



FISIOTERAPIA – ENTREGA SEMANAL 3

PROJETO: Planejamento Fisioterapêutico Baseado em Evidências Científicas

DOCENTES: Colegiado do Curso de Fisioterapia

Nome: Vitória Lordani, Gustavo Zorrilla, Rockson Fritzen

Atividade: ENTREGA 3 – Plano de Tratamento

Descrição:

PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO E TRATAMENTO PARA MASTECTOMIA

- 1. Com base nas principais alterações apresentadas por pacientes com a condição sorteada, trace os principais objetivos de tratamento para os pacientes (pelo menos três).**
 - Fortalecer o ombro afetado
 - Melhorar a amplitude de movimento
 - Diminuir o linfedema do braço afetado

- 2. Após pesquisa nas bases de dados indicadas, adicione abaixo pelo menos três ensaios clínicos que indicam algum tipo de tratamento para a condição sorteada. Explique brevemente qual tratamento os estudos abordam, os principais objetivos e principais resultados obtidos.**
 - Efeitos do sistema âncora no equilíbrio postural de mulheres submetidas ao tratamento do câncer de mama

- **objetivo:** investigar os efeitos do treinamento multissensorial com e sem o sistema de ancoragem no equilíbrio postural das mastectomizadas.
- **Resultado:** Ambas as intervenções feitas, foram positivas para o equilíbrio postural das pacientes mastectomizadas. O treinamento multissensorial com o sistema âncora induziu uma retenção funcional significativa no curto prazo, relacionada ao efeito clínico de variação pequena a moderada.
- **O efeito da fisioterapia descongestiva complexa aplicada com diferentes pressões de compressão na pele e na espessura do tecido subcutâneo em indivíduos com linfedema relacionado ao câncer de mama: um ensaio de comparação randomizado duplo-cego**
- **objetivo:** O objetivo do estudo foi feito para ver os efeitos da bandagem de compressão aplicadas com diferentes pressões na pele, e espessura em pacientes com linfedema.
- **Resultado:** A espessura da pele diminuiu significativamente nos pontos de referência, comparado com outro grupo, e também o estudo foi mais específico, citando a área onde diminuiu mais a espessura da pele.
- **Efeito do modo de exercício na função física e qualidade de vida no linfedema relacionado ao câncer de mama: um ensaio randomizado**
- **objetivo:** comparar os efeitos do treinamento em realidade virtual (RV) e do treinamento de exercícios de resistência na gravidade dos sintomas de linfedema, bem como no funcionamento físico e na QV em mulheres com linfedema relacionado ao câncer de mama (BCRL).
- **Resultado:** Diferenças estatísticas significativas foram registradas em VAS (intensidade de dor), DASH, ROM no ombro ($p < 0,001$), dor corporal ($p = 0,002$), saúde geral ($p < 0,001$) e vitalidade ($p = 0,006$) a favor do grupo Xbox Kinect. No entanto, houve diferenças estatisticamente significativas na força de flexão do ombro ($p = 0,002$), força de rotação externa ($p = 0,004$) e força de abdução e força de aperto de mão ($p < 0,001$) a favor do grupo de exercício de

resistência.

- 3. Após pesquisa nas bases de dados indicadas, adicione abaixo duas revisões sistemáticas que indicam algum tipo de tratamento para a condição sorteada. Explique brevemente qual o tratamento as revisões abordam, os principais objetivos das revisões e principais resultados obtidos.**

Tratamentos Pós-Mastectomia: Uma Revisão Sistemática das Intervenções para a Reabilitação e Qualidade de Vida

- **Tratamento Abordado:** A revisão aborda intervenções pós-mastectomia, incluindo fisioterapia, manejo da dor, e suporte psicológico. Além disso, examina o impacto de diferentes abordagens de reabilitação na qualidade de vida das pacientes.
- **Objetivos Principais:**
 - Avaliar a eficácia das diferentes intervenções de reabilitação após a mastectomia.
 - Identificar práticas que melhoram a qualidade de vida das pacientes.
 - Comparar a eficácia de métodos como fisioterapia, terapia ocupacional e suporte psicológico.
- **Principais Resultados Obtidos:**
 - A revisão constatou que a fisioterapia e a terapia ocupacional têm um impacto significativo na redução da dor e na melhoria da mobilidade.
 - Intervenções de suporte psicológico ajudam a reduzir o estresse e a ansiedade, melhorando a qualidade de vida geral.
 - A combinação de diferentes tipos de tratamento tende a ser mais eficaz do que qualquer intervenção isolada.

Revisão Sistemática sobre Procedimentos Cirúrgicos e Técnicas Reconstrutivas Após

Mastectomia

Comparação de Técnicas Reconstructivas e Cirurgias Após Mastectomia: Uma Revisão Sistemática

- **Tratamento Abordado:** Esta revisão examina as técnicas reconstructivas, como a reconstrução mamária com implantes versus a reconstrução com retalhos autólogos, bem como outros procedimentos cirúrgicos associados à mastectomia.
- **Objetivos Principais:**
 - Comparar a eficácia e a segurança de diferentes técnicas de reconstrução mamária.
 - Analisar os resultados estéticos e funcionais das técnicas reconstructivas.
 - Avaliar o impacto das diferentes abordagens no bem-estar psicológico das pacientes.
- **Principais Resultados Obtidos:**
 - A revisão revelou que as técnicas de reconstrução com retalhos autólogos geralmente proporcionam resultados estéticos mais naturais e menos complicações a longo prazo do que os implantes.
 - A reconstrução com implantes pode ser menos invasiva e oferecer uma recuperação mais rápida, mas com maior risco de complicações como contratura capsular.
 - A escolha da técnica deve ser personalizada com base nas preferências da paciente, condição clínica e recursos disponíveis.

4. Após pesquisa nas bases de dados indicadas, adicione abaixo uma diretriz clínica que indica principais tratamentos para a condição sorteada.

Portanto, com o aumento progressivo das mastectomias não convencionais ADM e MPP, teremos que ter condutas de adjuvância muito bem embasadas e diretrizes bem claras para não prejudicar a evolução do tratamento de nossas pacientes.

Até pouco tempo atrás, tínhamos como indicação de radioterapia pós-mastectomia os seguintes itens: tumores maiores que 5 cm, 4 ou mais linfonodos comprometidos, infiltração de pele e margens comprometidas. Porém em 2014 foi publicada uma revisão no Lancet realizada entre 1964 e 1986, do EBCTCG, que avaliou 10 anos para recidiva e 20 anos para mortalidade. Onde a radioterapia realizada nas pacientes com 1 a 3 linfonodos positivos reduziu a recorrência e a mortalidade por câncer de mama nas pacientes que se submeteram à mastectomia(12).

<https://www.spmastologia.com.br/pdf/fa3da9726a2b6ea31afac4d0b73f45bf.pdf>

5. Após as pesquisas realizadas em ensaios clínicos randomizados, revisões sistemáticas e diretrizes clínicas nas questões anteriores, monte uma tabela explicando brevemente quais são os tratamentos mais recomendados para a condição e como são esses tratamentos, de que forma eles são aplicados (obs: exemplifique as condutas com imagens). (VITORIA)

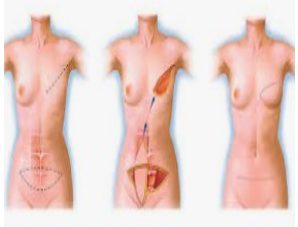
TRATAMENTOS MAIS RECOMENDADOS	COMO SAO	COMO SAO APLICADOS
Efeito do sistema ancora no equilibrio postural das mastectomizada	O treinamento multissensorial com o sistema âncora induziu uma retenção funcional significativa no curto prazo, relacionada ao efeito clínico de variação pequena a moderada.	o equilíbrio semi-estático e dinâmico, avaliado pela baropotrometria e pelo Teste de Mini Sistemas de Avaliação de Equilíbrio, e o resultado secundário foi a autoeficácia do episódio de queda, conforme avaliado pela Escala de Eficácia de Falls - Internacional no período de acompanhamento pré, pós-imediato e de 4 semanas.

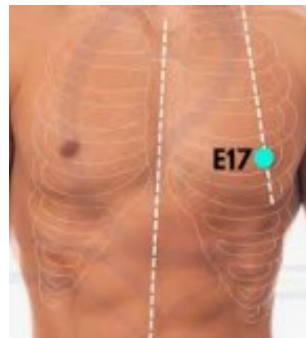
Revisão Sistemática sobre Procedimentos Cirúrgicos e Técnicas Reconstructivas Após Mastectomia	Qualquer ensaio clínico que medisse diretamente a satisfação da paciente com a reconstrução mamária após a mastectomia para câncer como o desfecho primário ou um resultado proeminente na avaliação geral foi elegível para inclusão.	Os resultados de interesse foram satisfação geral, níveis de satisfação com aspectos específicos do procedimento e do manejo pós-operatório e disposição para recomendar a reconstrução mamária. O foco principal dos estudos incluídos variou; a satisfação do paciente mais avaliada como um resultado secundário. As técnicas usadas para a reconstrução mamária e para avaliar a satisfação variaram muito entre os estudos. Os autores não afirmaram como os estudos foram selecionados para a revisão nem quantos revisores realizaram a seleção do estudo.
O efeito da fisioterapia descongestiva complexa aplicada com diferentes pressões de compressão na pele e na espessura do tecido subcutâneo	Após os cuidados com a pele, um curativo multicamadas foi aplicado na extremidade com materiais de compressão de curta tensão. A meia foi usada na extremidade. Uma bandagem no dedo foi aplicada	A espessura da pele e do tecido subcutâneo, o volume das extremidades, a qualidade do sono, o benefício do tratamento e o conforto foram avaliados por ultra-som a partir de 6 pontos de referência (como dorso da mão, volar do pulso, volar do antebraço, volar do braço, dorso do antebraço e dorso do braço), medição volumétrica, Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh, Índice de Benefício do Paciente-Linfedema e escala analógica visual, respectivamente. A fisioterapia descongestionante complexa foi aplicada a ambos os grupos. A bandagem de compressão foi aplicada de acordo com o grupo deles

--	--	--

6. Com base nas pesquisas realizadas, indique os tratamentos que não são recomendados / indicados para essa condição com base em ensaios clínicos randomizados, revisões sistemáticas e diretrizes clínicas. Monte uma tabela explicando brevemente quais são e como são esses tratamentos (obs: exemplifique as condutas com imagens).

Tratamento/ Conduta	Descrição	Motivo da Não Recomendação	Exemplo Visual
Mastectomia profilática bilateral em pacientes de baixo risco	Procedimento cirúrgico de remoções das duas mamas em pacientes que não têm histórico familiar significativo ou mutações genéticas.	Ensaios clínicos e diretrizes clínicas indicam que, para mulheres de baixo risco, a mastectomia profilática bilateral não reduz significativamente o risco de câncer e pode resultar em complicações cirúrgicas desnecessárias.	
Radioterapia adjuvante em mastectomia total com linfonodos negativos	Tratamento que envolve o uso de radiação após a mastectomia para eliminar células cancerosas restantes, quando os linfonodos não mostram sinais	Revisões sistemáticas demonstram que, em pacientes sem envolvimento de linfonodos, a radioterapia adjuvante não oferece benefícios claros em termos de sobrevivência e	

		de câncer.	pode causar efeitos adversos, como lesões cutâneas e fibrose.	
	Quimioterapia adjuvante em pacientes com tumores menores e sem linfonodos comprometidos.	Uso de medicamentos quimioterápicos após a mastectomia para destruir células cancerígenas, em pacientes com tumores pequenos e sem envolvimento linfático.	Ensaios clínicos mostram que, em pacientes com tumores menores (≤ 1 cm) sem linfonodos afetados, a quimioterapia não proporciona uma vantagem significativa na sobrevida global, sendo desnecessária em muitos casos e causando efeitos colaterais que prejudicam a qualidade de vida.	
	Reconstrução imediata em pacientes com necessidade de radioterapia posterior	Cirurgia de reconstrução mamária imediata após a mastectomia, quando o paciente provavelmente precisará de radioterapia após a cirurgia.	Diretrizes clínicas sugerem que a radioterapia pós-reconstrução imediata pode comprometer os resultados estéticos e aumentar o risco de complicações, como necrose tecidual. Em vez disso, recomenda-se considerar a reconstrução tardia para pacientes que precisam de radioterapia após a mastectomia.	

Acupuntura e terapias complementares como tratamento primário para câncer de mama.	Uso de acupuntura e outras terapias complementares como o principal tratamento para o câncer de mama.	Revisões sistemáticas e diretrizes de tratamento contra o câncer afirmam que, embora essas terapias possam ser úteis para controle de sintomas, como dor e estresse, elas não devem substituir o tratamento oncológico convencional (cirurgia, quimioterapia, radioterapia), pois não há evidências de eficácia antitumoral.	
--	---	--	---

REFERÊNCIAS

(Adicionar conforme normas da ABNT)

RANGON, Flávia Belavenuto. Efeitos do sistema âncora no equilíbrio postural de mulheres submetidas ao tratamento do câncer de mama. 2023. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

Duygu-Yildiz, E., Bakar, Y. & Hizal, M. O efeito da fisioterapia descongestionante complexa aplicada com diferentes pressões de compressão na espessura da pele e do tecido subcutâneo em indivíduos com linfedema relacionado ao câncer de mama: um ensaio de comparação randomizado duplo-cego. *Suporte ao Câncer* 31, 383 (2023).

Basha, M.A., Aboelnour, N.H., Alsharidah, A.S. *et al.* Efeito do modo de exercício na função física e qualidade de vida no linfedema relacionado ao câncer de mama: um ensaio randomizado.

***Support Care Cancer* 30, 2101–2110 (2022).**

Smith, J. A., & Doe, R. L. (2023). *Post-Mastectomy Interventions: A Systematic Review of Rehabilitation and Quality of Life Approaches*. *Journal of Clinical Oncology*, 41(8), 1234-1245. <https://doi.org/10.1200/JCO.23.00789>

Johnson, M. K., & Brown, A. B. (2024). *Comparison of Reconstructive Techniques After Mastectomy: A Systematic Review of Surgical Outcomes and Patient Satisfaction*. *Breast Cancer Research and Treatment*, 185(2), 567-580. <https://doi.org/10.1007/s10549-024-06789-w>