

Quadro I - Características dos estudos incluídos (n = 8)

Autor/Ano	Escore JADAD	Método	Objetivo	Resultados	Conclusão
Szolnoky <i>et al.</i> 2009 [14]	4	Estudo clínico randomizado	Investigar se a combinação de CPI conjunta com a TCD melhora os resultados do tratamento em mulheres com linfedema após tratamento de câncer de mama.	Houve uma tendência de melhora ao longo do tempo com reduções médias nos volumes dos membros no final da terapia, em um e dois meses para o grupo de intervenção, sendo: 7,93% e 3,06%, 9,02% e 2,9% e 9,62% e 3,6%, respectivamente.	Embora tenha sido encontrada uma diminuição significativa nos sintomas subjetivos e nas reduções médias nos volumes dos membros, não houve diferenças significativas entre os grupos em nenhum momento.
Haghighat <i>et al.</i> 2010 [15]	5	Estudo clínico randomizado	Comparar os efeitos das duas modalidades disponíveis para o tratamento do linfedema pós-mastectomia: apenas a TCD e a combinação da TCD e CPI.	Os resultados mostraram uma média de reduções de volume de 43,1% na TCD e 37,5% nos grupos de TCD + CPI.	A TCD isolada forneceu melhores resultados em ambas as fases de tratamento. Observou-se que o percentual de redução de volume do linfedema foi significativamente maior no grupo de TCD comparado com o TCD + CPI.
Dayes <i>et al.</i> 2013[16]	5	Estudo clínico randomizado	Analisar se a TCD demonstra consistentemente um benefício maior para o tratamento do linfedema pós-câncer de mama, do que uma abordagem mais conservadora, como a utilização isolada da compressão elástica.	Após 6 semanas, os pacientes submetidos a TCD apresentaram uma redução média de 29% no volume do linfedema, enquanto os pacientes do grupo controle mostraram uma redução média de 22,6%.	Este estudo não foi capaz de demonstrar melhora na redução de volume do linfedema em relação a uma abordagem mais conservadora, possivelmente devido ao tamanho reduzido da amostra.
Koul <i>et al.</i> 2007 [17]	3	Estudo de caso controle	Avaliar os resultados da TCD comparados com a drenagem linfática manual isolada em pacientes com linfedema relacionado ao câncer de mama.	Dos 250 pacientes, 138 foram incluídos na análise final. O volume médio de pré-tratamento dos braços afetados e normais foi de 2.929 e 2.531 mL. Ao final de 1 ano, o volume pós-tratamento do braço afetado foi de 2.741 mL. Houve redução do volume do membro em todos os grupos avaliados, porém no grupo submetido a TCD houve reduções mais significativas.	Um programa, que oferece alguns ou todos os componentes da TCD, foi associado a uma redução significativa do linfedema um ano após o início do tratamento, entretanto a falta de um grupo controle não permitiu excluir a possibilidade dessas reduções terem ocorrido espontaneamente.

Didem <i>et al.</i> 2005 [18]	5	Estudo clínico randomizado	Comparar dois diferentes métodos de Fisioterapia no tratamento do linfedema, a TCD x drenagem linfática, bandagem de compressão em multicamadas, elevação de cabeça, pescoço e ombro, exercícios corretivos e cuidados com a pele.	A evolução geral no grupo que recebeu a TCD mostrou ser maior do que no grupo controle.	Nos pacientes com linfedema considera-se a melhor abordagem de tratamento a TCD.
Buragadda <i>et al.</i> 2015 [19]	5	Estudo randomizado controlado	Investigar o efeito da TCD em um programa domiciliar para o linfedema pós-mastectomia x tratamento convencional, composto por drenagem linfática manual, vestimenta de baixa compressão elástica, mobilização glenoumeral e exercícios de respiração profunda.	O grupo da TCD mostrou significativa redução do linfedema.	A TCD associada a um programa domiciliar mostrou-se um tratamento efetivo para a redução do linfedema pós-mastectomia.
Kim <i>et al.</i> 2010 [20]	5	Ensaio clínico randomizado controlado	Investigar as diferenças entre os efeitos da TCD com e sem o EAR para o tratamento de pacientes com LRCM.	O volume da parte proximal do braço foi significativamente mais reduzido no grupo de EAR + TCD do que o grupo que utilizou somente a TCD. No grupo de EAR, houve melhora na saúde física e geral, quando comparado ao grupo de exercícios resistidos não-ativos.	Para o tratamento de pacientes com LRCM, o EAR + TCD não causaram edema adicional, reduziram significativamente o volume do braço da parte proximal e ajudaram a melhorar a qualidade de vida dos pacientes.
Gradalski <i>et al.</i> 2015 [21]	5	Ensaio clínico randomizado controlado	Comparar a redução do volume do linfedema mais avançado no braço pós-mastectomia ao aplicar a TCD completa versus a mesma conduta, excluindo o uso de DLM, por meio do método Vodder II.	Sessenta mulheres pós-mastectomia foram aleatoriamente designadas para o grupo de TCD sem DLM e grupo TCD + DLM pelo método Vodder II. Foram realizadas 26 semanas de terapia: sendo duas semanas de fase intensiva e seis meses de fase de manutenção.	Sugere-se que a DLM pelo método Vodder II pode não ser necessária na TCD para obter redução paralela do edema do membro. Não foram observadas diferenças estatisticamente significativas entre os dois grupos.

Compressão Pneumática Intermitente (CPI), Terapia Complexa Descongestiva (TCD), Linfedema Relacionado ao Câncer de Mama (LRCM), Exercício Ativo Resistido (EAR), Drenagem Linfática Manual (DLM)