

**ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NO TRATAMENTO DO LINFEDEMA SECUNDÁRIO
AO CÂNCER DE MAMA: UMA REVISÃO DA LITERATURA
'THE ROLE OF PHYSIOTHERAPY IN THE TREATMENT OF SECONDARY
LYMPHEDEMA FOLLOWING BREAST CANCER: A LITERATURE REVIEW**

Gabriela Cintra Rodrigues e Mariana Nogueira Paz

Graduando (a) do Curso de fisioterapia do Centro Universitário São José.

Thiago Bezerra Pereira

Titulação Acadêmica dele(a): Professor e M. Em Neurologia, Especialista em Fisioterapia Oncológica, Docente do Centro Universitário São José.

RESUMO

O câncer de mama destaca-se como uma das principais causas de morbidade e mortalidade na população feminina, sendo frequentemente tratado por meio da mastectomia. Entretanto, esse procedimento pode ocasionar complicações, como o linfedema de membro superior, que compromete a funcionalidade e afeta negativamente a qualidade de vida das pacientes. Nesse cenário, a fisioterapia assume papel essencial tanto na prevenção quanto no tratamento dessa condição. O presente estudo tem como objetivo avaliar a atuação fisioterapêutica na redução do linfedema secundário ao câncer de mama, além de analisar seus impactos na funcionalidade e na qualidade de vida. Trata-se de uma revisão de literatura realizada a partir de buscas nas bases de dados PubMed, SciELO e Google Acadêmico, utilizando descritores relacionados ao tema em português e inglês. Foram incluídos artigos publicados entre 2020 e 2025, disponíveis na íntegra e que apresentavam relação direta com a temática, resultando na seleção final de nove estudos após aplicação dos critérios estabelecidos. Os resultados demonstram que a fisioterapia, principalmente por meio da terapia complexa descongestiva, apresenta eficácia significativa na redução do edema, no aumento da amplitude de movimento, na diminuição da dor e na melhora da autonomia nas atividades diárias. Ademais, observa-se contribuição significativa para o bem-estar físico, emocional e para a qualidade de vida das pacientes. Conclui-se que a intervenção fisioterapêutica é fundamental no tratamento do linfedema pós-mastectomia, promovendo reabilitação funcional e melhor qualidade de vida.

Palavras-chave: Linfedema; Fisioterapia; Qualidade de vida.

ABSTRACT

Breast cancer is one of the leading causes of morbidity and mortality among women worldwide and is frequently treated through mastectomy. However, this procedure may result in complications such as upper limb lymphedema, which negatively affects functionality and quality of life. In this context, physiotherapy plays a fundamental role in both prevention and treatment. This study aimed to evaluate the role of physiotherapeutic interventions in reducing secondary lymphedema related to breast cancer, as well as their impact on functionality and quality of life. This is a qualitative and descriptive literature review carried out

through searches in the PubMed, SciELO, and Google Scholar databases. Eight studies published between 2020 and 2025 were selected after applying the inclusion and exclusion criteria. The findings demonstrated that Complex Decongestive Therapy was effective in reducing edema, relieving pain, improving range of motion, and enhancing functional independence and quality of life. Therefore, physiotherapeutic intervention is essential in the rehabilitation of patients with post-mastectomy lymphedema.

Keywords: Lymphedema; Physiotherapy; Quality of life.

INTRODUÇÃO

O câncer configura-se como um importante problema de saúde pública mundial, sendo uma das neoplasias de maior incidência entre as mulheres e apresentando elevadas taxas de morbimortalidade na população feminina. Trata-se de uma doença complexa e heterogênea, caracterizada pela proliferação desordenada de células malignas capazes de invadir tecidos adjacentes e disseminar-se para outras regiões do corpo. Sua etiologia é multifatorial, envolvendo fatores genéticos, ambientais e nutricionais (SANTOS et al., 2022).

No ano de 2020, em torno de 2,3 milhões de mulheres foram diagnosticadas com câncer de mama. O Brasil contabilizou um total de 66.280 casos novos no ano de 2021. De acordo com o INCA foram estimados 73.610 novos casos em 2025 e, em 2023, foram registrados mais de 20 mil óbitos decorrentes da doença (FORSTER et al., 2023; INCA, 2025).

A mastectomia é o procedimento cirúrgico padrão usado para a remoção do nódulo maligno de uma ou de ambas as mamas. A cirurgia é indicada quando outros tratamentos, como quimioterapia, radioterapia e imunoterapia, não apresentam bons resultados, seja devido ao tumor estar em estágio avançado ou sua localização. (BRAGA et al., 2025).

Uma das principais complicações do câncer de mama é o linfedema do membro superior, definido como acúmulo de linfa nos espaços intersticiais, prejudicando a drenagem axilar. A pele pode apresentar coloração cianótica, avermelhada, brilhante, lesões e diminuição ou perda da amplitude de movimento do ombro (BITENCOURT et al., 2021).

O câncer de mama é uma das principais causas de morbidade entre as mulheres no Brasil e no mundo, e, apesar dos avanços nos métodos diagnósticos e terapêuticos,

muitas pacientes ainda desenvolvem complicações decorrentes do tratamento, como o linfedema. Essa condição compromete não apenas a função do membro superior, mas também a qualidade de vida, gerando dor, limitação funcional e impacto psicossocial (FABRO et al., 2016).

Nesse contexto, a fisioterapia desempenha um papel fundamental na prevenção, no tratamento e no acompanhamento desses pacientes, contribuindo para a redução dos sintomas, melhora da mobilidade e promoção do bem-estar (FABRO et al., 2016).

Questão norteadora: De que forma as intervenções fisioterapêuticas contribuem para a redução do linfedema e para a melhora da funcionalidade e da qualidade de vida em pacientes oncológicas mastectomizadas?

O presente trabalho tem como objetivo geral avaliar o impacto fisioterapêutico na funcionalidade e na qualidade de vida em pacientes com linfedema em membro superior em pacientes oncológicos.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

CÂNCER

Câncer é um termo que abrange mais de 100 diferentes tipos de doenças malignas que têm em comum o crescimento desordenado de células, que podem invadir tecidos adjacentes ou órgãos à distância. Dividindo-se rapidamente, estas células tendem a ser muito agressivas e incontroláveis, determinando a formação de tumores, que podem espalhar-se para outras regiões do corpo. Outras características que diferenciam os diversos tipos de câncer entre si são a velocidade de multiplicação das células e a capacidade de invadir tecidos e órgãos vizinhos ou distantes, conhecida como metástase (INCA, 2022).

O câncer surge a partir de uma mutação genética, ou seja, de uma alteração no DNA da célula, que passa a receber instruções erradas para as suas atividades. O processo de formação do câncer é chamado de carcinogênese ou oncogênese, e é formado por três estágios:

- Estágio de iniciação;
- Estágio de promoção;
- Estágio de progressão.

Entre 80% e 90% dos casos de câncer estão associados a causas externas. São raros os casos de câncer que se devem exclusivamente a fatores hereditários, familiares e étnicos (INCA, 2022).

CÂNCER DE MAMA

De acordo com o INCA, o câncer de mama é uma doença causada pela multiplicação desordenada de células anormais da mama, que forma um tumor com potencial de invadir outros órgãos.

O avançar da idade é o principal fator de risco e se relaciona ao acúmulo de exposições ao longo da vida e às próprias alterações biológicas com o envelhecimento (INCA, 2022). A prevalência do câncer de mama é baixa em mulheres jovens, contudo, quando presente, está mais associada a casos graves, devido ao atraso do diagnóstico; consequentemente, há uma menor taxa de sobrevida. Ausência de estratégias de rastreamento, baixa acurácia nas interpretações dos resultados dos exames e falsa percepção de baixo risco por parte dos profissionais de saúde se configuram como os principais fatores de vulnerabilidade do grupo das mulheres ao câncer de mama (DOURADO et al., 2022)

Há vários tipos de câncer de mama. Alguns têm desenvolvimento rápido, enquanto outros crescem lentamente. A maioria dos casos, quando tratados adequadamente e em tempo oportuno, apresentam bom prognóstico e possibilitam melhores resultados estéticos. O câncer de mama também acomete homens, porém é raro, representando apenas 1% do total de casos da doença (INCA, 2025).

MASTECTOMIA

Na população global, o segundo tipo de câncer mais frequente é o de mama, sendo predominante nas mulheres. A partir do diagnóstico, o tratamento dessa neoplasia pode impactar a saúde e o bem-estar físico, psicossocial e emocional. As opções de tratamento para o câncer de mama são extensas, como terapias adjuvantes, incluindo radiação, quimioterapia, terapias endócrinas e cirurgias. (TEIXEIRA et al., 2024)

O principal tratamento do câncer de mama, ocorre por meio da realização da cirurgia que pode ser de maneira conservadora, como a quadrantectomia ou a tumorectomia, que são métodos que não retiram a mama por completo, ou então pelo método de cirurgia radical, ou a mastectomia, que é caracterizada pela retirada total da mama, que mesmo sendo considerada o tratamento mais satisfatório em relação à neoplasia mamária, ela impacta negativamente na autoestima e na Qualidade de Vida (QV) da mulher que passa pelo procedimento (INCA, 2022).

A cirurgia pode levar a complicações como linfedema, alterações posturais, perda ou declínio da função, dor na extremidade ipsilateral, infecção, necrose da pele, seroma, aderências, deiscência de cicatrizes, limitação da amplitude de movimento (ADM) do ombro, medula espinhal axilar, sensação alterações, danos nos nervos motores ou sensoriais, fraqueza muscular e disfunção miofascial. O câncer de mama torna-se uma patologia que, além do estigma, se traduz em sofrimento psicofísico, passando por cirurgias para destruir órgãos que simbolizam a feminilidade, a sexualidade e a maternidade (MENDES; MOTA, 2022).

LINFEDEMA

O linfedema é o acúmulo anormal de proteínas e líquidos no espaço intersticial. Entre as complicações acometidas pelo linfedema, ocorre um aumento do volume do membro e falência do sistema linfático.

O linfedema de membros superiores tem sido a principal complicação decorrente do tratamento pós-cirúrgico de câncer de mama, podendo ocorrer de forma insidiosa causando alterações físicas, funcionais e psicológicas (PEREIRA, 2022).

A incidência do linfedema em pacientes pós-mastectomia ocorre em torno 20% a 30% dos casos, com uma taxa de prevalência de 15% a 30% (SALOME et al., 2023).

TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO NO LINFEDEMA

A avaliação clínica permite observar as características da pele, o volume do membro, a localização, a extensão e classificação do linfedema. O tratamento deve ser iniciado o mais breve possível, pois o linfedema poderá progredir para uma elefantíase (PEREIRA, 2022).

É fundamental que as pacientes que são submetidas a mastectomia sejam atendidas no pós-operatório pelo fisioterapeuta. Tal profissional tem como objetivos controlar a dor no pós-operatório, prevenir ou tratar linfedema e alterações posturais, promover o relaxamento muscular, manter a amplitude de movimento do membro superior envolvido, e melhorar o aspecto e a maleabilidade da cicatriz, prevenindo ou tratando as aderências. Uma das intervenções do fisioterapeuta é a terapia complexa descongestiva, que consiste em quatro tipos de abordagens: orientação quanto aos cuidados com a pele, a drenagem manual linfática, o enfaixamento compressivo e os exercícios linfomiocinéticos – todos com o objetivo de reduzir o linfedema (SALOMÉ et al., 2023).

De acordo com BITENCOURT et al. (2021), a terapia complexa descompressiva (TCD) é o tratamento padrão ouro para o linfedema. É dividida obrigatoriamente em duas fases: a primeira em uma fase intensa de tratamento diário, a qual é aplicada em um período que dura de duas a quatro semanas, onde só é finalizada quando atingir o máximo de redução do linfedema (inchaço); e a segunda fase do tratamento se denomina de manutenção, em que especialmente a terapia de compressão é mantida continuamente, para garantir os efeitos positivos alcançados durante a primeira fase (FRANCO et al., 2021).

Algumas complicações decorrentes do linfedema do membro superior são: desconforto físico, limitações funcionais, redução ou rigidez da amplitude de movimento (ADM), distúrbios de ordem sensorial e alterações na estética corporal,

impactando negativamente na qualidade da saúde (INCA, 2025).

O tratamento do linfedema não se restringe apenas a questões estéticas, pois, segundo a Sociedade Internacional de Linfologia, a presença contínua da linfa (edema) é capaz de gerar infecções repetitivas (celulite e linfangite), ainda se observa alterações tróficas da pele e perda da mobilidade, em casos extremos verifica-se o aparecimento de angiossarcoma (DUMS; CAMPOS, 2025).

DRENAGEM LINFÁTICA MANUAL

A drenagem linfática manual é um tratamento comum para o linfedema relacionado ao câncer de mama, que usa movimentos especializados e suaves das mãos para bombear a pele. Essa técnica é uma massagem na pele que melhora o fluxo e a reabsorção da linfa, reduz o edema tecidual e suaviza a fibrose. Na drenagem linfática, a direção do fluxo linfático superficial depende de diferença de pressão e forças externas, como contração muscular, pois os capilares não possuem válvulas. De acordo com MENDES e MOTA (2022), a captação da linfa só foi realizada quando observado o amolecimento da área acometida e redução da área proximal à palpação, significando que parte do líquido foi expelido.

BANDAGEM

A bandagem elástica também tem sua contribuição no tratamento do linfedema, possuindo finalidade de melhorar o fluxo linfático pela produção de diferentes estímulos e pressões na pele, onde favorece o bombeamento da linfa para as regiões com menos pressão oferecendo a vantagem de permanecer aderida na pele por dias, promovendo maior conforto quando o membro permanece em repouso, favorecendo ainda a aderência da terapêutica pelos pacientes (FRANCO et al., 2021).

EXERCÍCIOS LINFOCINÉTICOS

De acordo com SOUZA e CAMPAGNOLI (2023), os exercícios fisioterapêuticos em conjunto com técnicas de enfaixamento compressivo podem promover reações fisiológicas benéficas para a redução do linfedema e suas consequências, por meio de ações preventivas e de exercícios cinesioterápicos, com objetivo de restauração da integridade articular e da mobilidade cinética funcional, favorecendo a reabsorção da linfa pelo sistema linfático, provocando efeitos contrários à patologia e fazendo com que as mulheres mastectomizadas tenham menor incapacidade ao realizar atividades do dia a dia. A cinesioterapia é realizada, com uma diversidade de exercícios, sendo eles ativos livres, ativo assistidos e alongamentos nas amplitudes de flexão, extensão, abdução, rotação lateral e medial. Sendo de suma importância no controle de sintomas dolorosos após o paciente ser submetido ao tratamento cirúrgico, quanto antes for iniciado o tratamento, menores serão as chances de redução da amplitude de movimento, consequentemente melhor será a funcionalidade.

IMPACTO DO LINFEDEMA NA FUNCIONALIDADE E NA QUALIDADE DE VIDA

O linfedema de braço associado ao câncer de mama (BCRL) constitui um dos efeitos adversos mais comuns e temidos decorrentes do tratamento dessa neoplasia. Essa condição manifesta-se principalmente pelo inchaço do membro superior, porém os pacientes frequentemente relatam uma variedade de sintomas adicionais, como sensação de peso, aperto e dor no braço, que podem apresentar diferentes intensidades e nem sempre correspondem à gravidade objetiva da condição (JORGENSEN et al., 2021).

Essas manifestações estão intimamente ligadas à diminuição da qualidade de vida e ao comprometimento psicossocial dos indivíduos afetados. O BCRL está frequentemente relacionado a sintomas, como depressão, ansiedade, angústia emocional e irritabilidade. A limitação física observada em pacientes com linfedema decorre da redução na amplitude de movimento do ombro e do braço, enquanto os

impactos psicológicos incluindo sofrimento, desânimo, irritação e restrições sociais são consequência das dificuldades enfrentadas nas atividades cotidianas. Atualmente, o tratamento conservador mais amplamente aceito para o manejo do BCRL é a terapia descongestiva complexa, que tem como objetivo reduzir o volume do membro afetado por meio da combinação de drenagem linfática manual, exercícios terapêuticos e bandagens compressivas (RAMIREZ-PARADA et al., 2023).

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura com abordagem qualitativa e descritiva, cujo objetivo foi reunir e analisar publicações científicas acerca da atuação fisioterapêutica no tratamento do linfedema secundário ao câncer de mama. A busca foi realizada nas bases de dados PubMed, SciELO e Google Acadêmico, utilizando os descritores: “linfedema”, “câncer de mama”, “fisioterapia”, “tratamento fisioterapêutico”, “bandagem”, “drenagem linfática manual” e “exercícios linfocinéticos”, em português e inglês.

Foram incluídos artigos publicados entre os anos de 2020 e 2025, nos idiomas inglês e português disponíveis na íntegra e que apresentavam relação direta com a temática proposta.

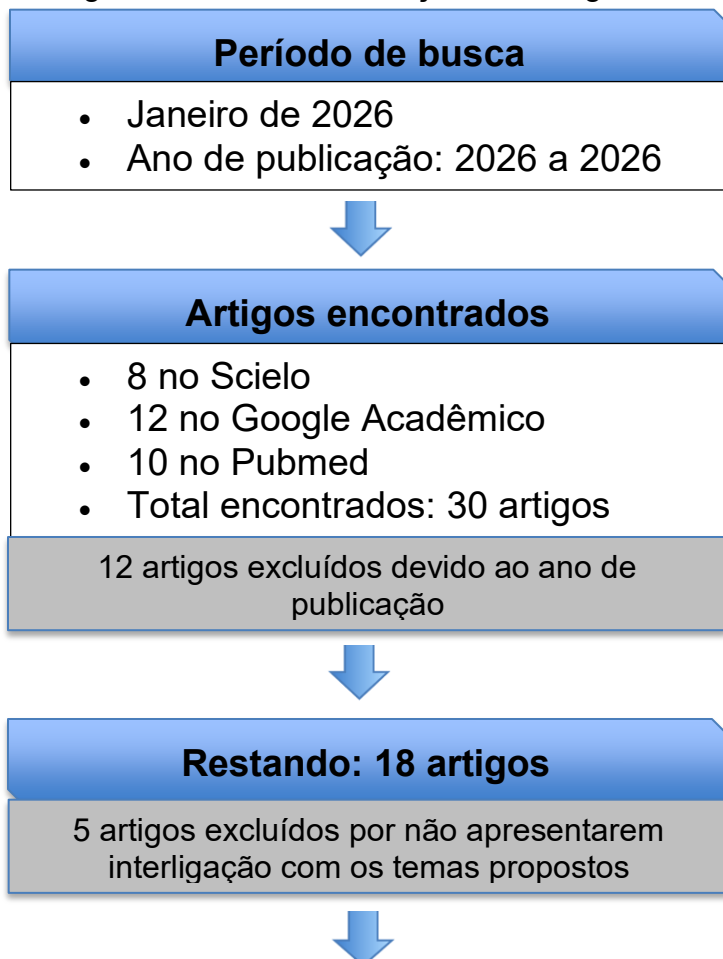
Foram excluídos os trabalhos que abordavam o linfedema de origem não relacionada ao câncer de mama ou que não tratavam especificamente da atuação fisioterapêutica.

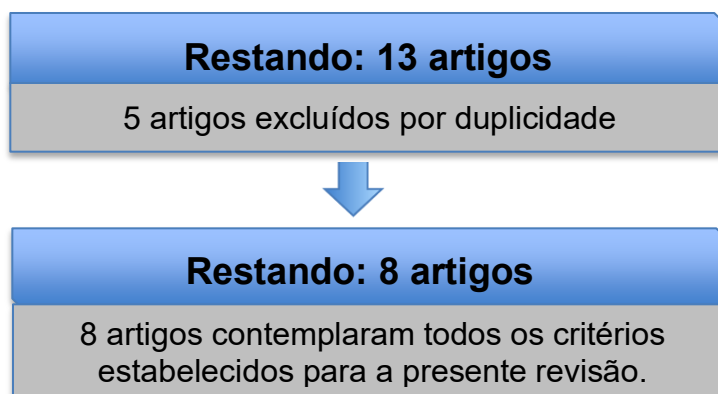
Após a busca, os estudos selecionados foram lidos na íntegra e analisados de forma descritiva, de modo a identificar os principais métodos fisioterapêuticos utilizados, seus efeitos na redução do linfedema e na melhora da qualidade de vida das pacientes. A análise dos dados foi realizada de maneira qualitativa, buscando-se relacionar as informações encontradas na literatura com os objetivos propostos neste trabalho.

RESULTADOS

Conforme os dados do estudo, a busca inicial gerou 30 artigos, que foram submetidos aos critérios de exclusão relacionados ao ano de publicação, duplicidade e à avaliação da relevância temática, levando em consideração a eficácia das buscas com base nos descritores empregados. Nesse contexto, 8 artigos foram encontrados na base de dados Scielo, dos quais 5 foram descartados. Na base Google Acadêmico, foram identificados 12 artigos, sendo 8 excluídos após a análise dos conteúdos. Por fim, na base Pubmed, foram selecionados 10 artigos, dos quais 9 foram rejeitados. Dessa forma, a amostra final foi composta por 08 artigos, que trataram diretamente da proposta originalmente elaborada.

Fluxograma: Método de Seleção dos Artigos Científicos





Fonte: Elaborado pelos autores, 2026.

Esses artigos foram organizados na Quadro 1, considerando as seguintes variáveis: ano de publicação, autor, título/tema, intervenções fisioterapêuticas, desenho metodológico e efeitos encontrados.

Quadro 1: Descrição dos Artigos Científicos Selecionados.

Ano	Autor	Título / Tema	Intervenções Fisioterapêuticas	Desenho Metodológico	Efeitos Encontrados
2021	Bitencourt et al.	Atuação da fisioterapia no linfedema neoplásico em paciente com câncer de mama metastático.	TCD	Relato de caso	A TCD é o tratamento padrão ouro no controle da sintomatologia do linfedema. O estudo demonstrou redução significativa do volume do membro afetado, redução da dor, e da sensação de peso do braço, o que levou à melhora da QV.
2021	Franco et al.	Fisioterapia complexa descongestiva no tratamento do linfedema de membro superior pós mastectomia radical.	TCD	Revisão de literatura	É a técnica mais recomendada. Reduz significativamente o edema, a sobrecarga articular, proporciona melhora na realização das atividades diárias e ajuda na forma em que a mulher enxerga seu corpo, impactando diretamente na QV.

Continua

Ano	Autor	Título / Tema	Intervenções Fisioterapêuticas	Desenho Metodológico	Efeitos Encontrados
2022	Pereira.	Fisioterapia na prevenção de complicações do linfedema cirúrgico de câncer de mama: eficácia do tratamento através da TCD.	TCD	Revisão bibliográfica e literária.	A fisioterapia contribui de forma positiva na qualidade de vida e alívio de sintomas decorrentes do linfedema. O que se associa a qualidade de vida.
2022	Mendes; Mota.	Atuação da fisioterapia com mulheres pós-mastectomia.	Recursos fisioterapêuticos (Cinesioterapia, <u>drenagem linfática</u> , <u>bandagem</u> , <u>técnicas de analgesia</u> , <u>exercícios miolinfocinéticos</u> , <u>enfaixamento</u> , <u>pompagem</u> , <u>mobilização articular</u> , <u>kinesio taping</u> , <u>hidroterapia</u> e <u>acupuntura</u>).	Revisão bibliográfica integrativa	A fisioterapia tem papel de importância no tratamento do linfedema, melhorando a função, diminuindo volume, e ajudando no processo aceitação da autoimagem feminina, assim estando diretamente ligada a melhora da QV.
2023	Ramirez-Parada et al.	A incapacidade dos membros superiores e a gravidade do linfedema reduzem a qualidade de vida de pacientes com linfedema relacionado ao câncer de mama.	Tratamento Fisioterapêutico voltado para exercícios que promovem um estilo de vida ativo.	Observacional transversal.	A melhora da qualidade de vida está diretamente associada à recuperação da funcionalidade, e não apenas a redução de volume. Exercícios e programas de fisioterapia podem ajudar a prevenir o linfedema.
2023	Souza; Campagnoli	Atuação da fisioterapia na melhora do paciente com linfedema no pós-operatório de mastectomia,	TCD e cinesioterapia.	Pesquisa Bibliográfica	A fisioterapia melhora a funcionalidade e previne complicações.

Continua

Ano	Autor	Título / Tema	Intervenções Fisioterapêuticas	Desenho Metodológico	Efeitos Encontrados
2025	Dums; Campos	Abordagens fisioterapêuticas no linfedema do membro superior	TCD	Revisão sistemática da literatura com análise quali-quantitativa.	Bons resultados quando a TCD foi associada à outros recursos propostos.
2023	Salomé et al.	Aplicativo para tratamento do linfedema de membros superiores.	Qualificação, orientação e guia de tratamento para o linfedema.	Revisão integrativa da literatura	Ferramenta utilizada para auxiliar o tratamento fisioterapêutico. Facilitando a integração entre Fisioterapeuta X Paciente, o que leva a um tratamento mais individualizado, alcançando a QV.

LEGENDA: QV = QUALIDADE DE VIDA / TCD: TERAPIA COMPLEXA DESCONGESTIVA.

DISCUSSÃO

O linfedema configura-se como uma importante complicação pós-operatória em pacientes submetidas à mastectomia, impactando diretamente a funcionalidade do membro superior e a qualidade de vida. Nesse contexto, os estudos analisados demonstram que a fisioterapia, especialmente por meio da Terapia Complexa Descongestiva (TCD), apresenta resultados positivos na redução do edema, da dor e das limitações funcionais, além de promover benefícios psicossociais. A cinesioterapia ou exercícios terapêuticos se fazem necessários logo no início do pós-operatório de acordo com o exposto por SOUZA; CAMPAGNOLI (2023), no primeiro dia de pós operatório a paciente já deve ser orientada a realizar exercícios de membro superior como flexão, abdução e rotação do ombro.

Desse modo, os artigos em questão mostram benefícios da Fisioterapia em pacientes com linfedema secundários ao câncer de mama. Os critérios levados em consideração na descrição dos oito artigos selecionados neste estudo têm como

destaque as variáveis TCD, Qualidade de Vida e funcionalidade. Com isso, os artigos apresentados na tabela seguem a discussão nesta ordem de apresentação.

Nesse contexto, BITENCOURT et al (2021) desenvolveram um estudo baseado em um relato de caso sobre a atuação da fisioterapia no tratamento do linfedema, onde acreditam que a TCD é o tratamento padrão ouro para o linfedema, com a finalidade de reduzir e manter o volume do membro, tendo com objetivo principal o alívio da sintomatologia e melhora da qualidade de vida. Afirmam também que o tratamento é dividido em duas fases, onde na primeira fase tem como objetivo principal a redução de volume através de orientações, cuidados com a pele, exercícios passivos e enfaixamento compressivo, e a segunda fase é marcada por ser uma fase de manutenção. Sendo assim os autores acreditam que a TCD mesmo de forma adaptada pode ser uma opção para minimizar o volume do linfedema neoplásico. Como conclusão, os autores afirmam que a fisioterapia se utilizando da TCD é de alta eficácia no tratamento do linfedema neoplásico.

De maneira semelhante, FRANCO et al (2021) desenvolveram uma revisão bibliográfica onde puderam entender que a TCD é a técnica mais recomendada (padrão ouro) para o tratamento do linfedema dos membros superiores pós mastectomia radical, buscando com o tratamento objetivos que vão além de razões estéticas. Busca evitar infecções repetidas, progressão do aumento do volume do membro, alterações tróficas da pele, invalidez, redução da dor e melhora da qualidade de vida. Tudo isso usando a técnica composta por vestuário de compressão, cuidados com a pele, e a drenagem linfática. E assim como para Bitencourt et al (2021) acreditam que o tratamento é dividido em duas fases (tratamento e manutenção).

Corroborando, PEREIRA (2022) através de uma revisão literária com a temática sobre Fisioterapia atuando no linfedema, onde acredita que a fisioterapia contribui de forma positiva utilizando a TCD, objetivando diminuir o edema e prevenir complicações do agravamento da doença. De acordo com o exposto no artigo o tratamento deve se resumir em estimular a circulação linfática com a combinação de exercícios, orientações dos cuidados com a pele, automassagem, braçadeiras elástica, bandagem, compressivo funcional e drenagem linfática. Há também uma alteração postural devido ao surgimento do linfedema.

Além de todas as alterações físicas, o câncer e o linfedema trazem consigo consequências na parte emocional e social de seus pacientes. MENDES; MOTA (2022) desenvolveram uma revisão bibliográfica integrativa, onde confirmaram que a fisioterapia tem um papel importante na recuperação física e psicossocial de suas pacientes, visando o retorno mais breve para as atividades diárias e sendo de suma importância orientações de prevenção elaboradas por equipes multidisciplinares visando atenção no acolhimento durante o tratamento dessas mulheres estando diretamente ligada a melhora da QV. Destacam que os principais recursos fisioterapêuticos utilizados no processo de recuperação são a drenagem linfática, ultrassom, crioterapia, bandagens elásticas, bandagens compressivas, técnicas analgésicas, cinesioterapia e pompagem, mas ressaltam também que falta na literatura técnicas fisioterapêuticas específicas para a redução da dor.

Ampliando esses estudos RAMIREZ-PARADA et al (2023) afirmam que a função dos membros superiores está fortemente associada à qualidade de vida de pacientes com linfedema. O tratamento com objetivo da melhora da QV não deve ser concentrado apenas na redução do volume do braço, mas deve priorizar a recuperação ou a preservação da funcionalidade. A avaliação da incapacidade do braço é feita em três dimensões da QV: Social, física e psicológica, onde foi descoberto que a magnitude do linfedema está associada à dimensão social da QV. Já a incapacidade do braço foi associada a todas as dimensões avaliadas da QV.

Na mesma linha em uma revisão bibliográfica SOUZA; CAMPAGNOLI (2023) também acreditam que a fisioterapia é uma grande aliada para a recuperação da funcionalidade, prevenção de complicações e reintegração social das pacientes no tratamento do câncer de mama, mastectomizadas com linfedema, se fazendo indispensável quando o objetivo é QV, sendo necessária durante todo o tratamento do câncer, desde o pré até o pós-operatório, controlando o excesso de linfa, tratando invalidez e perda de mobilidade. Tudo isso usando a TCD e a cinesioterapia.

Porém, DUMS; CAMPOS (2025) entenderam por uma revisão sistemática da literatura com análise quali-quantitativa que a TCD apresenta bons resultados, mas quando são associados com a realidade virtual, treinamento de resistência (exercícios resistidos) e bandagens de alta pressão.

SALOMÉ et al (2023) desenvolveram uma ferramenta (aplicativo) após uma revisão integrativa da literatura para qualificar, direcionar e guiar o fisioterapeuta na realização dos exercícios nos pacientes com linfedema em membros superiores. A construção do aplicativo ocorreu em quatro etapas: (1) Concepção; (2) Elaboração do conteúdo; (3) Construção; e (4) Transição. Com isso, eles afirmam que o fisioterapeuta tem papel de controlar a dor, prevenir e tratar o linfedema, as alterações posturais, promover relaxamento muscular, manter amplitude e melhorar os aspectos e maleabilidade das cicatrizes o que secundariamente promove funcionalidade e melhor QV.

Quando o foco da pesquisa recai sobre a TCD, autores como BITENCOURT et al (2021), FRANCO et al (2021), PEREIRA (2022), MENDES; MOTA (2022), SOUZA; CAMPAGNOLI (2023) e DUMS; CAMPOS (2025) convergem quanto à sua eficácia como principal abordagem para a melhora do linfedema. Contudo, observa-se que cada um desses autores propõe adaptações específicas no protocolo terapêutico. Todas as abordagens incluem técnicas de compressão, especialmente o enfaixamento, bem como cuidados com a pele. Para BITENCOURT, SOUZA e DUMS a associação dessas técnicas à cinesioterapia mostra-se suficiente para alcançar os objetivos do tratamento. Por outro lado, MENDES; MOTA, assim como FRANCO e PEREIRA, defendem que a incorporação de outras intervenções, como a drenagem linfática e a automassagem, com as outras já citadas são necessárias para a obtenção de resultados mais eficazes.

No que diz respeito à reabilitação, há consenso de que o tratamento fisioterapêutico deve ser abrangente e não se limitar apenas à redução do edema. RAMIREZ-PARADA et al. (2023) complementam ao afirmar que a funcionalidade dos membros superiores está diretamente relacionada à qualidade de vida, devendo ser um dos principais focos do tratamento.

Em relação à reintegração social, os autores também convergem ao reconhecer que a recuperação da funcionalidade física está intimamente ligada ao retorno das pacientes às suas atividades cotidianas, pois o impacto do linfedema vai além das alterações físicas, atingindo de forma significativa as dimensões emocionais, psicológicas e sociais, fazendo com que exista alteração da autoestima. MENDES; MOTA (2022) ressaltam a importância de uma abordagem multidisciplinar, incluindo orientações

preventivas e suporte psicossocial. SOUZA; CAMPAGNOLI (2023) reforçam que a fisioterapia contribui não apenas para a melhora clínica, mas também para a reinserção social das pacientes, favorecendo sua autonomia e qualidade de vida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A atuação fisioterapêutica desempenha papel fundamental na reabilitação de pacientes oncológicas acometidas por linfedema de membro superior secundário ao câncer de mama. Os estudos analisados demonstraram que a TCD, associada a exercícios terapêuticos, drenagem linfática manual, bandagens compressivas e orientações de autocuidado, contribui significativamente para a redução dos sintomas, melhora funcional e promoção da qualidade de vida. A fisioterapia impacta positivamente aspectos emocionais e sociais, uma vez que a recuperação da independência nas atividades de vida diária e a diminuição das deformidades físicas favorecem a autoestima, o bem-estar e a reinserção social. Dessa forma, evidencia-se que a intervenção fisioterapêutica vai além do tratamento dos sinais clínicos do linfedema, promovendo cuidado integral e humanizado. Sendo assim, indispensável no acompanhamento de pacientes oncológicos com linfedema de membro superior.

De acordo com o que foi observado nesta revisão, cada autor demonstrou seu protocolo terapêutico dentro da TCD durante o tratamento, onde os desfechos foram totalmente positivos. Mostrando assim, que não existe um protocolo correto para seguir, mas sim um tratamento individualizado.

Devido o exposto por alguns autores, recomenda-se estudos específicos de forma individualizada com o uso de novas tecnologias a fim de, junto com a TCD, ampliar a assistência e otimizar os resultados terapêuticos e o fortalecimento de estratégias multidisciplinares que garantam cuidado cada vez mais eficaz a essa população.

REFERÊNCIAS

BITENCOURT, P. L. S. et al. Atuação da fisioterapia no linfedema neoplásico em paciente com câncer de mama metastático: relato de caso. *Periódicos Brasil. Pesquisa Científica*, v. 4, p. 2819-2833. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/1293/1540>. Acesso em: 06 out. 2025.

DUMS, W.; CAMPOS, R. Abordagens fisioterapêuticas no linfedema do membro superior. *Revista Brasileira de Cancerologia*, 2021. Disponível em: <https://periodicosbrasil.emnuvens.com.br/revista/article/view/349/317>. Acesso em: 07 out. 2025.

DOURADO, C. A. R. de O. et al. Câncer de mama e análise dos fatores relacionados aos métodos de detecção e estadiamento da doença. *Cogitare Enfermagem*, v. 27, p. e81039, 2022. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/81039>. Acesso em: 09 mar. 2026.

FRANCO, A. M. et al. Fisioterapia complexa descongestiva no tratamento do linfedema de membro superior pós-mastectomia radical: revisão de literatura. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/5278/3512>. Acesso em: 08 out. 2025.

INCA. Câncer de mama, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tipos/mama>. Acesso em: 02 out. 2025.

INCA. Como surge o câncer?, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/como-surge-o-cancer>. Acesso em: 02 out. 2025.

INCA. O que é câncer?, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/o-que-e-cancer>. Acesso em: 09 out. 2025.

JORGENSEN, M. G. et al. The impact of lymphedema on health-related quality of life up to 10 years after breast cancer treatment. *NPJ Breast Cancer*, v. 7, n. 1, 2021. Pp. 70. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33627814/>. Acesso em: 09 dez. 2025.

MENDES, E. H. L.; MOTA, F. F. da. Atuação da fisioterapia com mulheres pós-mastectomia. *Diálogos em Saúde*, v. 5, n. 1, 2022. Disponível em: <https://periodicos.iesp.edu.br/dialogosemsaude/article/view/529>. Acesso em: 06 mar. 2026.

PEREIRA, S. Fisioterapia na prevenção do linfedema cirúrgico de câncer de mama: eficácia do tratamento através da terapia complexa descongestiva. Disponível em:

<https://repositorio.pgsscogna.com.br/bitstream/123456789/63563/1/SUELI%20PEREIRA.pdf>. Acesso em: 06 out. 2025.

RAMÍREZ-PARADA ARAMILLO, K. et al. Upper-limb disability and the severity of lymphedema reduce the quality of life of patients with breast cancer-related lymphedema. *Current Oncology*, v. 30, n. 3, 2023. p. 2560-2572. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36979962/>. Acesso em: 09 dez. 2025.

RODRIGUES, D. S.; CAMPAGNOLI, C. P. Atuação da fisioterapia na melhora do paciente com linfedema no pós-operatório de mastectomia, 2011. Disponível em: <https://unisales.br/wp-content/uploads/2023/06/ATUACAO-DA-FISIOTERAPIA-NA-MELHORIA-AO-PACIENTE-COM-LINFEDEMA-NO-POS-OPERATORIO-DE-MASTECTOMIA.pdf>. Acesso em: 10 out. 2025.

SALOMÉ, G. M.; ROSA, J. I. da; ROSA, G. C. M. Aplicativo para tratamento do linfedema de membros superiores. *Revista Brasileira de Cirurgia Plástica*, v. 38, n. 3, p. e0707, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbcp/a/M5R7WdNXzg8fNqBNKhxN8qD/?lang=pt>. Acesso em: 06 mar. 2026.

TEIXEIRA, P. P. et al. O impacto da mastectomia na imagem corporal das mulheres. *Revista Eletrônica Acervo Médico*, v. 24, p. e15971, 2024. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/medico/article/view/15971>. Acesso em: 06 mar. 2026.