

ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NO TRATAMENTO PÓS-CIRÚRGICO DE PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

THE ROLE OF PHYSICAL THERAPY IN THE POST-SURGICAL TREATMENT OF PATIENTS WITH BREAST CANCER: AN INTEGRATIVE REVIEW

EL PAPEL DE LA FISIOTERAPIA EN EL TRATAMIENTO POSQUIRÚRGICO DE PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA: UNA REVISIÓN INTEGRATIVA

Ivylla Ryara Reis Lima Verde¹, Gêssica dos Anjos Silva², Anaita de Sousa Rocha Neta³

DOI: 10.54899/dcs.v23i92.6004

Recibido: 01/07/2026 | Aceptado: 02/07/2026 | Publicación en línea: 16/07/2026.

RESUMO

Objetivo: Identificar a eficácia da intervenção fisioterapêutica no tratamento pós-cirúrgico de pacientes com câncer de mama, avaliando a restauração funcional e a melhoria da qualidade de vida. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão de literatura do tipo integrativa. A pesquisa foi conduzida nas bases SciELO e BVS (LILACS), utilizando descritores controlados e operadores booleanos. Como critério de inclusão, foram selecionados estudos primários publicados entre 2017 e 2025, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem intervenções fisioterapêuticas e desfechos funcionais pós-mastectomia. **Resultado:** A amostra final de 6 artigos demonstrou que a intervenção fisioterapêutica é crucial. Técnicas como mobilização articular, alongamento e cinesioterapia ativa promovem o aumento da amplitude de movimento (ADM) e a melhora do desempenho funcional (redução de escores DASH). A terapia compressiva autoajustável é eficaz no manejo do linfedema. **Conclusão:** A fisioterapia é um componente essencial e eficaz no manejo pós-operatório do câncer de mama, contribuindo para a restauração da capacidade funcional e a reintegração social. A abordagem individualizada é vital para o manejo de morbidades complexas, como a dor neuropática, e para a otimização da qualidade de vida relacionada à saúde.

Palavras-chave: Neoplasias da Mama. Mastectomia. Modalidades de Fisioterapia. Fisioterapia.

ABSTRACT

Objective: To determine the effectiveness of physical therapy interventions in the postoperative treatment of patients with breast cancer, assessing functional recovery and improvements in quality of life. **Methodology:** An integrative literature review was conducted. The search was

¹ Graduanda em Fisioterapia, Instituto de Ensino Superior Raimundo Sá (IESRS), Picos, Piauí, Brasil.
E-mail: ivyllaryara@gmail.com

² Graduanda em Fisioterapia, Instituto de Ensino Superior Raimundo Sá (IESRS), Picos, Piauí, Brasil.
E-mail: gessicaanjos321@gmail.com

³ Mestre em Fisioterapia, Instituto de Ensino Superior Raimundo Sá (IESRS), Picos, Piauí, Brasil.
E-mail: anaita_rocha@yahoo.com.br

performed in the SciELO and BVS (LILACS) databases using controlled keywords and Boolean operators. As inclusion criteria, primary studies published between 2017 and 2025 in Portuguese, English, and Spanish were selected, focusing on physical therapy interventions and functional outcomes following mastectomy. Results: The final sample of 6 articles demonstrated that physical therapy intervention is crucial. Techniques such as joint mobilization, stretching, and active kinesiotherapy promote increased range of motion (ROM) and improved functional performance (reduction in DASH scores). Self-adjusting compression therapy is effective in the management of lymphedema. Conclusion: Physical therapy is an essential and effective component of postoperative breast cancer management, contributing to the restoration of functional capacity and social reintegration. An individualized approach is vital for managing complex morbidities, such as neuropathic pain, and for optimizing health-related quality of life.

Keywords: Breast Neoplasms. Mastectomy. Physical Therapy Modalities. Physical Therapy.

RESUMEN

Objetivo: Identificar la eficacia de la intervención fisioterapéutica en el tratamiento posquirúrgico de pacientes con cáncer de mama, evaluando la recuperación funcional y la mejora de la calidad de vida. Metodología: Se llevó a cabo una revisión bibliográfica de tipo integrativo. La búsqueda se realizó en las bases de datos SciELO y BVS (LILACS), utilizando descriptores controlados y operadores booleanos. Como criterio de inclusión, se seleccionaron estudios primarios publicados entre 2017 y 2025, en portugués, inglés y español, que abordaran intervenciones fisioterapéuticas y resultados funcionales tras una mastectomía. Resultado: La muestra final de 6 artículos demostró que la intervención fisioterapéutica es crucial. Técnicas como la movilización articular, el estiramiento y la kinesioterapia activa favorecen el aumento de la amplitud de movimiento (ADM) y la mejora del rendimiento funcional (reducción de las puntuaciones DASH). La terapia compresiva autoajustable es eficaz en el tratamiento del linfedema. Conclusión: La fisioterapia es un componente esencial y eficaz en el tratamiento posoperatorio del cáncer de mama, ya que contribuye a la recuperación de la capacidad funcional y a la reintegración social. El enfoque individualizado es fundamental para el tratamiento de morbilidades complejas, como el dolor neuropático, y para la optimización de la calidad de vida relacionada con la salud.

Palabras clave: Neoplasias de Mama. Mastectomía. Modalidades de Fisioterapia. Fisioterapia.



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución- NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

INTRODUÇÃO

De acordo com o Instituto Nacional de Câncer (INCA), supõe-se que, entre 2023-2025, sejam registrados cerca de 73.610 novos casos de câncer de mama no Brasil, que se configura como o tipo mais invasivo e frequente na população feminina (Casagrande *et al.*, 2025). O principal tratamento consiste na remoção da mama afetada e métodos adjuvantes, como

quimioterapia, radioterapia e terapia hormonal. (Legarda *et al.*, 2024).

A longo prazo podem gerar complicações tardias, como danificações nervosas, parestesia, fraqueza, dor, fibrose, linfedema, dentre outros (Legarda *et al.* 2024). O linfedema relacionado ao câncer de mama ocorre em função da incapacidade de drenagem do sistema linfático, devido ao procedimento cirúrgico nas proximidades dos linfonodos axilares e/ou pósradioterapia (Araújo *et al.*, 2023).

Dessa forma, tornou-se essencial a assistência para reabilitação a pacientes submetidas ao tratamento frequente, visto que, os sintomas posteriores as terapias afetam negativamente a qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) (Viesser; Lima; Zancan, 2024). No pósoperatório, o retorno a autonomia do paciente deve ser coordenado por uma equipe multiprofissional de saúde, que deve agir dentro do limite e capacidade do paciente, induzindo uma progressão de forma gradativa conforme o quadro de evolução. A descoberta de recursos como, drenagem linfática manual e malha de compressão podem atenuar a ocorrência de linfedema nesses casos (Silva; Silva; Buranello, 2023).

Diante disso, estabeleceu-se como problema da pesquisa: Como a fisioterapia pode contribuir na intervenção e no tratamento durante o pós-operatório em pacientes com câncer de mama? Assim, a presente pesquisa tem como objetivo geral: Identificar a atuação da fisioterapia no tratamento pós-cirúrgico de pacientes com câncer de mama através de uma revisão integrativa. E como objetivos específicos: Destacar os benefícios e a eficácia da participação do fisioterapeuta na promoção de saúde e bem-estar físico e psíquico em pacientes no pósoperatório de câncer de mama; Relacionar limitações funcionais ao tratamento oncológico; Apresentar principais técnicas para aumento de amplitude e melhora na qualidade de vida.

REFERENCIAL TEÓRICO

Indivíduo e Patologia

A neoplasia mamária maligna caracteriza-se pela proliferação desordenada do epitélio glandular, resultando em tumores com potencial de disseminação sistêmica. Esta patologia representa a segunda neoplasia de maior incidência e letalidade na população feminina global (Simões *et al.*, 2022).

Histologicamente, a neoplasia mamária é classificada em carcinoma ductal ou lobular,

conforme sua origem nos ductos ou lóbulos glandulares. Além destas formas prevalentes, identificam-se subtipos específicos com características biológicas distintas: o carcinoma inflamatório, com comprometimento cutâneo; o angiossarcoma, de origem vascular; o tumor filóide, derivado do estroma conjuntivo; e a doença de Paget, que atinge o complexo aréolomamilar. A diversidade histopatológica reflete a complexidade da doença, exigindo diagnósticos diferenciais precisos para o manejo oncológico adequado. Esta categorização é fundamental para a predição do comportamento tumoral e para a personalização das condutas terapêuticas, visando a otimização dos desfechos clínicos (Marin *et al.*, 2025).

Tratamento

O manejo terapêutico é diversificado, destacando-se a intervenção cirúrgica como pilar fundamental, cuja extensão é determinada pelo estadiamento clínico, perfil biológico tumoral e condições fisiológicas da paciente, como idade e status menopausal (Simões *et al.*, 2022). Outro meio terapêutico inclui a quimioterapia de caráter paliativo, que permanece como uma modalidade útil a depender do estágio da doença. Tal abordagem fundamenta-se na capacidade de promover a redução volumétrica da massa tumoral, o que culmina na mitigação das manifestações clínicas, no controle sintomático e, conseqüentemente, no incremento dos índices de sobrevida e na preservação da qualidade de vida do paciente (Rocha; Marques, 2021).

Atuação da Fisioterapia no Tratamento do Pós-Operatório de Câncer de Mama

O manejo terapêutico do carcinoma mamário integra abordagens clínicas e cirúrgicas, sendo estas classificadas em conservadoras para diagnósticos precoces ou radicais em quadros avançados. Contudo, a eficácia dessas intervenções é frequentemente comprometida por barreiras no rastreamento populacional, resultando em detecções tardias que demandam procedimentos invasivos e mutiladores, como a mastectomia radical. Tais intervenções elevam a morbimortalidade e acarretam sequelas crônicas, como linfedema e algias persistentes, que impactam negativamente o bem-estar psicossocial e a qualidade de vida, culminando em prognósticos desfavoráveis (Almeida *et al.*, 2023).

A intervenção fisioterapêutica assume um papel crucial no contexto da reabilitação póstratamento cirúrgico oncológico mamário. Seu escopo de atuação abrange o restabelecimento

da capacidade funcional, a profilaxia de morbidades associadas ao procedimento (como o linfedema e a restrição de amplitude de movimento) e a otimização da qualidade de vida das pacientes. Consequentemente, a implementação de um programa de reabilitação física bem delineado é capaz de promover o retorno precoce e efetivo às atividades de vida diária (AVDs) e ocupacionais, culminando na reintegração social plena e na minimização do risco de desenvolvimento de déficits funcionais permanentes (Rett *et al.*, 2017).

ASPECTOS METODOLÓGICOS

O presente estudo emprega o delineamento metodológico de revisão integrativa da literatura científica, uma estratégia de investigação que possibilita a compilação e análise crítica do corpus de evidências disponíveis sobre o construto de interesse. A finalidade é obter uma perspectiva holística sobre um fenômeno clínico específico. A revisão integrativa segue as seis etapas preconizadas por Pompeo, Rossi e Galvão (2009): (1) Identificação do tema e formulação da questão de pesquisa; (2) Definição dos critérios de inclusão e exclusão dos estudos; (3) Categorização dos estudos selecionados; (4) Avaliação crítica dos estudos incorporados à revisão; (5) Interpretação dos resultados; e (6) Apresentação da revisão/síntese do conhecimento.

A questão central desta revisão foi elaborada com base na estrutura PICO (População, Intervenção, Comparação, Desfechos), conforme descrito por Santos, Pimenta e Nobre (2007):

- P (População): Pacientes femininas com diagnóstico de câncer de mama submetidas a procedimentos cirúrgicos;
- I (Intervenção): Abordagens fisioterapêuticas no período pós-operatório;
- C (Comparação): Não aplicável (o foco reside na contribuição da fisioterapia, sem comparação direta com outras modalidades terapêuticas específicas);
- O (Desfechos): Contribuição na intervenção e no tratamento, redução de intercorrências (como dor, linfedema, restrição de movimento, fraqueza muscular, alterações posturais) e aprimoramento da qualidade de vida.

A coleta de dados foi realizada no período de outubro a dezembro de 2025, onde prospecção de artigos científicos foi conduzida nas seguintes bases de dados eletrônicas: SciELO (Scientific Electronic Library Online), BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), a qual integra a base LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde). Os descritores controlados (MeSH/DeCS) e não controlados foram combinados por meio de operadores

booleanos (AND, OR) para otimizar a estratégia de busca e garantir a sensibilidade e especificidade da recupera  o de dados. Os termos de busca abrangem: portugu  s:

((“Neoplasias da Mama” OR Mastectomia) AND (“Modalidades de Fisioterapia” OR Fisioterapia)). Ingl  s: ((“Breast Neoplasms” OR Mastectomy) AND (“Physiotherapy Modalities” OR Physiotherapy)).

Foram incluídos estudos publicados de 2017 a 2025, artigos que abordassem interven  es fisioterap  uticas em pacientes com c  ncer de mama submetidas a cirurgia, estudos que investigaram a redu  o de complica  es (dor, linfedema, limita  o de movimento, fraqueza muscular, altera  es posturais) e/ou a melhoria de vida no pós-operatório, artigos disponíveis na íntegra em portugu  s, ingl  s ou espanhol e estudos do tipo: Ensa  os clínicos randomizados, revisões sistemáticas, estudos observacionais, relatos de caso e revisões integrativas.

Foram excluídos da pesquisa Cartas ao editor, editoriais, resumos de congresso, artigos de opinião, estudos nos quais os pacientes com c  ncer de mama não fizeram mastectomia, homens, estudos *in vitro* ou em animais, artigos que abordaram apenas tratamento farmacológico e estudos nos quais, o tema principal, abordassem outras formas de c  ncer.

O rastreamento sistemático e a quantifica  o dos artigos científicos nas diversas bases de dados foram integralmente executados. A análise preliminar do corpus documental resultante culminou na diagrama  o do processo em um fluxograma, com o propósito de elucidar detalhadamente os critérios de elegibilidade e a avalia  o da qualidade metodológica dos estudos.

A sele  o final dos estudos primários foi conduzida mediante a aplica  o rigorosa dos critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos. Subsequentemente, procedeu-se    extra  o e tabula  o dos dados, organizando-se os estudos em uma matriz de síntese que contemplou os seguintes descritores: autoria e ano de publica  o, título, objetivos, delineamento metodológico e principais achados (ou resultados).

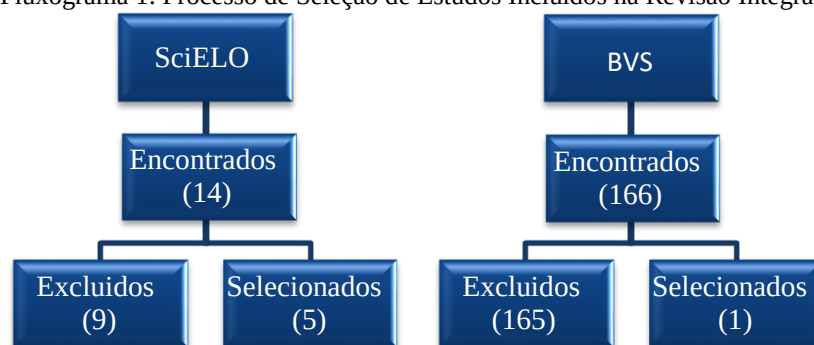
As limita  es inerentes ao presente estudo residem na possibilidade de o escopo da investiga  o não ter contemplado a totalidade dos aspectos pertinentes ao tema. Entretanto, a relevância do estudo reside na produ  o de um acervo informacional robusto acerca da temática, o qual subsidia o crescimento e a consolida  o do saber técnico-científico.

RESULTADOS

A busca dos estudos foi realizada no período de outubro a dezembro de 2025 nas bases de

dados SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), a qual integra a base LILACS. Inicialmente, foram identificados 180 artigos potencialmente relevantes, sendo 14 na base SciELO e 166 na BVS. Na base SciELO, após a leitura dos títulos e resumos, 9 artigos foram excluídos por não atenderem aos critérios de elegibilidade estabelecidos, resultando na seleção de 5 estudos para leitura na íntegra. Na BVS, após a aplicação dos filtros previamente definidos, a remoção de duplicatas em relação à SciELO e a análise dos critérios inclusão e exclusão, 165 artigos foram descartados e 1 artigo foi considerado elegível para compor a amostra. Dessa forma, a amostra final do estudo foi composta por 6 artigos, os quais foram analisados de forma criteriosa e organizados em um quadro síntese (Quadro 01), sendo posteriormente discutidos à luz da literatura científica.

Fluxograma 1. Processo de Seleção de Estudos Incluídos na Revisão Integrativa.



Fonte: elaborado pelos autores, 2025.

Quadro 1. Distribuição dos Estudos

Autor/Ano	Objetivo	Tipo de estudo	Intervenções utilizadas	Resultados
Rett <i>et al.</i> , 2017.	Comparar a amplitude de movimento (ADM) e o desempenho funcional do membro superior homolateral após abordagem fisioterapêutica e correlacionar essas variáveis.	Um estudo clínico não randomizado.	10 sessões de fisioterapia (3x/semana, 60 min) envolvendo mobilização passiva (glenoumeral e escapulotorácica), mobilização cicatricial, alongamento cervical e de MMSS, exercícios ativos-livres e exercícios resistidos (faixas elásticas e halteres de 0,5 a 1,0 kg).	Houve ganho real de ADM em todos os movimentos após a fisioterapia, mas flexão, abdução e rotação lateral seguiram menores que o lado controle. DASH reduziu de $28,06 \pm 16,1$ para $15,71 \pm 10,7$ ($p=0,001$) indicando uma melhora na funcionalidade. Não houve correlação significativa entre ADM e DASH.

Araújo <i>et al.</i> , 2023.	Descrever o uso de vestimenta de compressão autoajustável (ReadyWrap®) como alternativa para reduzir o volume do membro superior de uma paciente com linfedema relacionado ao câncer de mama.	Estudo de caso.	Uso de vestimenta ajustável (ReadyWrap®) por 30 dias. Avaliação por exame físico (inspeção, palpação, perimetria), câmera termográfica e questionário EORTC-QLQ C30.	Redução absoluta de 612,47 mL (61,1%) no volume do membro. A terapia demonstrou eficácia na redução do volume em 30 dias.
Viesser; Lima, Zancan., 2024.	Sistematizar os resultados de ensaios clínicos randomizados sobre	Revisão da literatura (revisão sistemática de	Análise de diversas modalidades fisioterapêuticas (exercícios de	Evidências escassas quanto aos efeitos positivos da intervenção
	a intervenção fisioterapêutica na dor neuropática periférica induzida pelos tratamentos para o câncer de mama.	ensaios clínicos randomizados).	fortalecimento, equilíbrio, treinamento de resistência progressiva, crioterapia, etc.) aplicadas em diferentes fases do tratamento oncológico.	fisioterapêutica na dor neuropática periférica. Apenas um dos quatro estudos revisados demonstrou resultado significativamente positivo a favor da intervenção.
Simões <i>et al.</i> , 2022.	Analisar as funções musculoesqueléticas, cardiorrespiratórias, antropométricas e sensoriais de mulheres submetidas à cirurgia de câncer de mama.	Estudo observacional e transversal.	Três avaliações (pré-cirurgia, 1 dia pós e 15 dias pós). Avaliações antropométrica, cardiovascular, sensibilidade dérmica, ADM de MMSS, SpO2, PImax, PFE e mobilidade toracoabdominal.	Amostra de 18 mulheres (57,44±9,35 anos; 61,1% lado esquerdo; 50% linfadenectomia). Registradas alterações na PA (sistólica/diastólica), PFE e SpO2. Observou-se redução na ADM axilar (Ass1>Ass2), na ADM global do ombro e na flexão de punho (Ass2<Ass1). Verificou-se incremento na PImax (Ass3>Ass2), redução perimétrica (Ass2>Ass3) e maior alteração de sensibilidade periincisional em Ass3 (Ass3>Ass2 e Ass1).
Silva; Silva, Buranello., 2023.	Avaliar a qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) e a dor de indivíduos com linfedema periférico de membro superior.	Estudo transversal descritivo.	Avaliação da QVRS pelo questionário SF-36 e da dor pela Escala Visual Analógica (EVA).	Domínios "aspectos emocionais", "dor" e "estado geral de saúde" apresentaram os piores escores no SF-36. Pontuação média na EVA foi de 3,5 pontos.

Casagrande <i>et al.</i> , 2025.	Avaliar a prevalência de complicações identificadas no acompanhamento fisioterapêutico, por meio de teleconsulta, um ano após a cirurgia de câncer de mama, e descrever a frequência de avaliações presenciais para	Estudo transversal.	Teleconsulta de acompanhamento fisioterapêutico de um ano pós-operatório. Coleta de dados sociodemográficos, clínicos e relato de complicações (dor, parestesia, sensação de mama fantasma, linfedema, etc.).	Complicação mais frequente foi parestesia no nervo intercostobraquial (87,1%), seguida de dor (23,8%) e sensação de mama fantasma (22,1%). A teleconsulta mostrou-se uma estratégia eficaz de acompanhamento.
	confirmar o diagnóstico.			

Fonte: elaborado pelos autores, 2025.

DISCUSSÃO

O presente estudo buscou identificar a atuação da fisioterapia no tratamento pós-cirúrgico de pacientes com câncer de mama, destacando a importância da intervenção para a reabilitação funcional e a melhoria da qualidade de vida.

Segundo o estudo de Rett *et al.* (2017) que avaliou os efeitos das intervenções fisioterapêuticas em mulheres submetidas à mastectomia ou quadrantectomia, associada à linfadenectomia axilar, demonstrou um aumento na amplitude de movimento (ADM) do membro superior homolateral após a cirurgia. As pacientes relataram uma redução dos sintomas, como dor, fraqueza e dificuldade para movimentar o braço, o ombro e a mão, sendo uma melhora fundamental para o retorno às atividades de vida diária. O estudo reforça a necessidade de reabilitação e que se acompanhe a paciente no período pós-imediato. O estudo de Araujo *et al.* (2023) torna evidente que o uso de ReadyWrap® (um sistema de compressão ajustável), como parte do tratamento fisioterapêutico, resultou em uma redução significativa do volume do membro, evidenciando a importância da terapia compressiva e da drenagem linfática manual no controle dessa condição crônica. O inchaço, sensação de peso, dor e pode impactar significativamente a qualidade de vida da paciente.

Os achados de Viesser, Lima e Zancan (2024) revelaram que a fisioterapia propõe uma pluralidade abrangente de alternativas não farmacológicas que podem atuar, além de operar em outros aspectos biopsicossociais relacionados à dor crônica, especialmente quanto à QVRS. Porém, há poucos estudos que disponibilizam evidências quanto aos efeitos positivos da intervenção fisioterapêutica na dor neuropática periférica induzida pelos tratamentos para o câncer de mama.

A pesquisa de Simões *et al.* (2022) apontou que as funções musculoesqueléticas, cardiorrespiratórias, antropométricas e sensoriais de mulheres submetidas a procedimento cirúrgico para câncer de mama manifestaram alterações musculoesqueléticas e sensoriais já no período pós-operatório imediato. Esse achado reforça que a reabilitação pós-cirúrgica deve ser abrangente e multidimensional, incluindo o condicionamento físico geral e o manejo das disfunções sensoriais, e não se restringindo apenas à mobilidade do ombro.

De acordo com Silva, Silva e Buranello (2023) constataram que a presença de dor e linfedema impactam negativamente a qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) das pacientes, afetando aspectos físicos, emocionais e sociais. O linfedema, por sua vez, não apenas restringe a amplitude de movimento e diminui a força do segmento, mas também impõe uma alteração na imagem corporal que afeta profundamente o bem-estar psicossocial das pacientes. Diante desse cenário, a intervenção fisioterapêutica emerge como uma abordagem terapêutica imprescindível no tratamento pós-cirúrgico. Ao integrar um conjunto de técnicas específicas, visando a restauração da funcionalidade do membro, a redução dos níveis de dor e, consequentemente, o resgate da autoestima das pacientes, diminuindo os impactos negativos na QVRS.

A análise de Casagrande *et al.* (2025) demonstra a importância da continuidade do acompanhamento fisioterapêutico no pós-operatório tardio do câncer de mama, conforme evidenciado por um estudo recente que explorou a viabilidade de modelos de cuidado a distância. Utilizando a teleconsulta para acompanhamento fisioterapêutico no pós-operatório do câncer de mama com um ano após a cirurgia, o estudo demonstrou eficácia na modalidade para a identificação de complicações persistentes. As pacientes relataram uma alta prevalência de parestesia, dor, além disso, o linfedema foi o principal fator que motivou o encaminhamento das pacientes para a avaliação presencial, dando ênfase à importância da triagem remota para direcionar o cuidado especializado. Estes achados reforçam a necessidade de a fisioterapia manter um acompanhamento ativo e adaptável, como o uso da telessaúde, para garantir a detecção precoce e o manejo adequado das disfunções que afetam a qualidade de vida das pacientes a longo prazo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A revisão integrativa demonstrou que a intervenção fisioterapêutica no pós-operatório de câncer de mama é crucial para a recuperação funcional, promovendo o aumento da amplitude de movimento (ADM) do membro superior homolateral e a melhora do desempenho funcional, conforme evidenciado pela redução dos escores no questionário DASH. Técnicas como mobilização articular (glenoumeral e escapulotorácica), alongamento, mobilização cicatricial e exercícios ativos-livres e resistidos são fundamentais para o restabelecimento da capacidade funcional e o retorno precoce às atividades de vida diária (AVDs). A implementação de um programa de reabilitação física bem delineado minimiza o risco de déficits funcionais permanentes, culminando na reintegração social plena da paciente.

Além da recuperação motora, a fisioterapia atua no manejo das principais morbidades pós-cirúrgicas. O linfedema, sequela comum, demonstrou ser responsivo à terapia compressiva autoajustável (ex: ReadyWrap®), resultando em redução volumétrica significativa do membro afetado. Contudo, a alta prevalência de complicações como a parestesia do nervo intercostobraquial e a dor neuropática periférica aponta para uma lacuna na robustez das evidências sobre a eficácia de modalidades fisioterapêuticas específicas para o manejo algico crônico. A escassez de estudos com resultados significativamente positivos para a dor neuropática sugere que a abordagem deve ser plural e individualizada, visando também a melhoria dos domínios da Qualidade de Vida Relacionada à Saúde (QVRS) mais comprometidos, como os aspectos emocionais e o estado geral de saúde.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, N. R. C. D. *et al.* Perfil das cirurgias oncológicas e reparadoras de mama no norte do Brasil: Análise da última década. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica**, v. 38, p. e0718, 18 dez. 2023. Disponível em: <<https://doi.org/10.5935/2177-1235.2023RBCP0718PT>>. Acesso em 22 dez. 2025.

ARAÚJO, R. D. D. *et al.* The use of ReadyWrap® reduces the volume of the upper limb with lymphedema related to breast cancer: a case report. **Mastology**, v. 33, 2023. Disponível em: <<https://doi.org/10.29289/2594539420230048>>. Acesso em: 22 dez. 2025.

CASAGRANDE, J. F. *et al.* Telehealth after one year of Breast Cancer Surgery as a Physical Therapy Follow-up Strategy. **Mastology**, v. 35, 30 maio 2025. Disponível em: <<https://doi.org/10.29289/2594539420240017>>. Acesso em: 22 dez. 2025.

LEGARDA, F. V. *et al.* The effect of mastectomy on baropodometric parameters for breast cancer patients. **Medicina UPB**, v. 43, n. 1, p. 2–10, 22 jan. 2024. Disponível em: <<https://doi.org/10.18566/medupb.v43n1.a02>>. Acesso em: 22 dez. 2025.

MARIN, F. C. *et al.* Relationship between diagnostic characteristics, lifestyle habits and breast cancer subtypes in women. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 33, 1 jan. 2025. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1518-8345.7492.4582>>. Acesso em: 22 dez. 2025.

POMPEO, D. A.; ROSSI, L. A.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: etapa inicial do processo de validação de diagnóstico de enfermagem. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 22, n. 4, p. 434–438, 2009. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S010321002009000400014>>. Acesso em: 24 dez. 2025.

RETT, M. T. *et al.* Physiotherapeutic approach and functional performance after breast cancer surgery. **Fisioterapia em Movimento**, v. 30, p. 493–500, 2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1980-5918.030.003.A007>>. Acesso em 23 dez. 25.

ROCHA, S. R.; MARQUES, C. A. V. Functional capacity of women with breast neoplasm undergoing palliative chemotherapy. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 55, 9 jun. 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020006303714>>. Acesso em 22 dez. 2025.

SANTOS, C. M. DA C.; PIMENTA, C. A. DE M.; NOBRE, M. R. C. The PICO strategy for the research question construction and evidence search. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 15, n. 3, p. 508–511, jun. 2007. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-11692007000300023>>. Acesso em: 24 dez. 2025.

SILVA, J. V. M. B.; SILVA, A. V.; BURANELLO, M. C. Qualidade De Vida E Dor Em Indivíduos Com Linfedema Periférico De Membros Superiores: Um Estudo Transversal. **Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, v. 28, 1 jan. 2023. Disponível em: <<https://doi.org/10.22456/2316-2171.131689>>. Acesso em: 22 dez. 2025.

SIMÕES, I. M. DE O. *et al.* Musculoskeletal, cardiorespiratory, anthropometric and sensorial changes following breast cancer surgery. **Fisioterapia em Movimento**, v. 35, p. e356016, 16 set. 2022. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/fm.2022.356016>>. Acesso em: 22 dez. 2025.

VIESSER, J. F; LIMA, C. H. L. de; ZANCAN, M. Modalidades Fisioterapeutas no Manejo da Dor Neuropática Induzida pelo Tratamento do Câncer de Mama: Revisão de Literatura. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 70, n. 1, e-4392, 2024. Disponível em: <<https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2024v70n1.4392>>. Acesso em: 22 dez. 2025.