



Fisioterapia no câncer de mama: contribuições no tratamento e qualidade de vida

Camila de Souza Lopes¹

Como Citar:

LOPES, Camila de Souza. Fisioterapia no câncer de mama: contribuições no tratamento e qualidade de vida. Revista Sociedade Científica, vol. 8, n. 1, p. 1930-1943, 2025.
<https://doi.org/10.61411/rsc2025105018>

DOI: 10.61411/rsc2025105018

Área do conhecimento:

Ciências da Saúde

Sub-área:

Fisioterapia; Reabilitação; Oncologia.

Palavras-chaves: Câncer de Mama;

Fisioterapia; Oncologia.

Publicado: 10 de outubro de 2025.

Resumo

O câncer de mama constitui um dos principais problemas de saúde pública, sendo responsável por altas taxas de morbimortalidade feminina. A fisioterapia apresenta papel relevante na prevenção, tratamento e reabilitação das sequelas decorrentes da doença e de suas terapêuticas. Este estudo teve como objetivo analisar os benefícios da fisioterapia no tratamento do câncer de mama. Foi realizada uma revisão integrativa de literatura nas bases SciELO, Medline e Biblioteca Virtual em Saúde, abrangendo publicações em português entre 2019 e 2024, a partir dos descritores “câncer de mama”, “fisioterapia” e “oncologia”. Foram selecionados 15 artigos que atenderam aos critérios de inclusão. Os resultados evidenciaram que intervenções fisioterapêuticas, como drenagem linfática manual, fisioterapia aquática, cinesioterapia, fototerapia e terapia física complexa, contribuem para a redução do linfedema, alívio da dor, melhora da amplitude de movimento e da qualidade de vida, além de favorecerem o retorno funcional e psicossocial das pacientes. Conclui-se que a fisioterapia exerce papel essencial em todas as etapas do tratamento oncológico, tanto no período pré quanto pós-operatório, prevenindo complicações, promovendo reabilitação e auxiliando na melhoria do bem-estar global das mulheres com câncer de mama.

Physiotherapy in breast cancer: contributions to treatment and quality of life

Abstract

Breast cancer is one of the main public health problems and is responsible for high rates of female morbidity and mortality. Physical therapy plays a relevant role in the prevention, treatment, and rehabilitation of sequelae resulting from the disease and its therapies. This study aimed to analyze the benefits of physical therapy in the treatment of breast cancer. An integrative literature review was conducted in the SciELO,

¹Centro Universitário do Norte- Uninorte. Teresina, Brasil. E-mail: camiladesouzalopes@gmail.com



Medline, and Virtual Health Library databases, covering publications in Portuguese between 2019 and 2024, using the descriptors “breast cancer,” “physical therapy,” and “oncology.” A total of 15 articles that met the inclusion criteria were selected. The results showed that physiotherapeutic interventions, such as manual lymphatic drainage, aquatic therapy, kinesiotherapy, phototherapy, and complex physical therapy, contribute to reducing lymphedema, relieving pain, improving range of motion and quality of life, in addition to favoring functional and psychosocial recovery. It is concluded that physical therapy plays an essential role in all stages of oncological treatment, both in the pre- and postoperative periods, preventing complications, promoting rehabilitation, and supporting the improvement of the overall well-being of women with breast cancer.

Keywords: Breast Cancer; Physiotherapy; Oncology.

1. Introdução

A oncologia é a área da medicina responsável pelo estudo, diagnóstico e tratamento do câncer, seja em estágios iniciais ou avançados, envolvendo tumores benignos ou malignos, de acordo com a evolução da doença. A origem do termo remonta ao grego *onkos*, que significa volume, em referência ao acúmulo de células cancerosas em tecidos do corpo humano. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o câncer é responsável por cerca de 10 milhões de novos casos anuais no mundo, sendo aproximadamente 4,7 milhões em países desenvolvidos e 5,5 milhões em países em desenvolvimento¹¹. Nos países desenvolvidos, representa a segunda causa de morte; já nos em desenvolvimento, é a terceira.

Entre as neoplasias mais incidentes, destaca-se o câncer de mama, considerado um dos maiores problemas de saúde pública global e a principal causa de mortalidade por câncer entre mulheres. No Brasil, em 2021, a taxa de mortalidade ajustada foi de 11,71 óbitos por 100 mil mulheres, com maiores índices nas regiões Sul e Sudeste (12,69 e 12,43, respectivamente), seguidas por Nordeste, Centro-Oeste e Norte [7.]. A



faixa etária de 50 a 69 anos concentra cerca de 45% dos óbitos, embora o número de mortes também seja expressivo em mulheres acima de 80 anos [7.].

No campo da prevenção e conscientização, o movimento Outubro Rosa ganhou destaque mundial como marco de mobilização contra o câncer de mama. Criado em 1982, após a norte-americana Nancy Brinker fundar a organização Susan G. Komen Breast Cancer Foundation em memória de sua irmã Susan Goodman Komen, falecida em 1980 em decorrência da doença [5.], o movimento difundiu o laço cor-de-rosa como símbolo de alerta e prevenção. No Brasil, a Lei nº 13.733/2018 instituiu oficialmente atividades anuais de conscientização no mês de outubro, incluindo a iluminação de prédios públicos, a realização de palestras, campanhas educativas e ampla divulgação de informações sobre prevenção e diagnóstico precoce [4.]. O Instituto Nacional de Câncer (INCA) também participa ativamente da campanha, reforçando estratégias de promoção de saúde e prevenção [7.].

Apesar dos avanços obtidos com campanhas de conscientização, diagnóstico precoce e ampliação de exames de rastreamento, o câncer de mama ainda impõe elevados custos pessoais e sociais, exigindo estratégias de tratamento e reabilitação que vão além do cuidado médico convencional. Nesse cenário, a fisioterapia desempenha papel fundamental, atuando na prevenção de complicações, no manejo do linfedema, na recuperação funcional e na promoção da qualidade de vida [1.,6.,12.]. Diferentes modalidades, como drenagem linfática manual, cinesioterapia, fisioterapia aquática, fototerapia e terapia física complexa, têm se mostrado eficazes na redução de dor, na melhora da amplitude de movimento, no controle de linfedema e no bem-estar físico e psicossocial [2.,6.,10.,13.,14.,15.].

Assim, considerando a relevância epidemiológica e social do câncer de mama, bem como a necessidade de consolidar evidências científicas sobre a atuação fisioterapêutica, este estudo tem como objetivo analisar as contribuições da fisioterapia



no tratamento do câncer de mama, destacando seus principais benefícios em diferentes estágios da doença.

2. Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, método que permite identificar, analisar e sintetizar resultados de estudos independentes sobre determinada temática, contribuindo para a consolidação do conhecimento científico e para melhorias na prática clínica.

A busca foi realizada nas bases de dados SciELO, Medline e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), abrangendo o período de 2019 a 2024. Foram selecionados apenas artigos em língua portuguesa. Utilizaram-se como descritores os termos: “câncer de mama”, “fisioterapia” e “oncologia”. Ao final do processo, foram incluídos 15 estudos que atenderam aos critérios estabelecidos.

Os critérios de inclusão foram: artigos disponíveis na íntegra, publicados no período delimitado, com informações completas de ano, volume e número, e que abordassem os benefícios da fisioterapia no tratamento do câncer de mama em diferentes estágios da doença. Foram excluídos estudos duplicados, incompletos, fora do período estipulado ou que não atendiam ao objetivo proposto.

3. Desenvolvimento e discussão

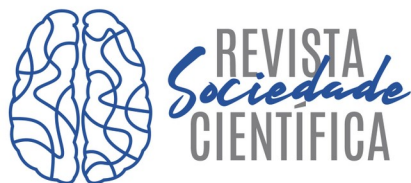
Os resultados da pesquisa nos bancos de dados com a utilizando dos descritores resultou em um número de 15 artigos, que atendiam aos critérios estabelecidos nessa pesquisa. Assim, os artigos selecionados foram relacionados por temática e quantificados conforme demonstrado na Tabela 1.

Tabela 1: Publicações sobre as contribuições da fisioterapia no tratamento do câncer de mama e qualidade de vida.

N	Autores	Principais achados
1	MACEDO <i>et al.</i> [10.]	A modalidade de tele consulta nas avaliações da fisioterapia pós-cirurgia do câncer de mama geraram percepções de segurança, conforto e satisfação, tendo boa compreensão e adesão tanto das



N	Autores	Principais achados
		orientações fornecidas quanto da prática de exercícios domiciliares.
2	RETT <i>et al.</i> [17.]	A fisioterapia aumentou a ADM, reduziu a dor no MS homolateral e o número de palavras escolhidas para caracterizar a dor.
3	DOMINGOS <i>et al.</i> [7.]	Após a cinesioterapia, observou-se melhora de diversos aspectos da QV. Maior tempo de seguimento e outros instrumentos de avaliação poderão mostrar ganhos adicionais.
4	BITENCOURT <i>et al.</i> [2.]	A Terapia Complexa Descongestiva adaptada pode ser uma opção para minimizar o volume do linfedema neoplásico.
5	BERGMANN <i>et al.</i> [1.]	A drenagem linfática manual (DLM) em pacientes oncológicos constitui intervenção terapêutica com o objetivo de melhorar a funcionalidade do sistema linfático, promovendo a absorção de líquidos e proteínas do interstício pelos capilares linfáticos.
6	RAMOS <i>et al.</i> [16.]	A Terapia Física Complexa (TFC) contribui para a recuperação funcional e estética dos membros afetados por linfedema, com impacto positivo na qualidade de vida.
7	MARCHITO <i>et al.</i> [11.]	A fisioterapia deve estar atenta à maneira como apresenta as orientações preventivas de linfedema, devendo buscar sempre a adaptação e nunca a proibição, de forma a trazer compreensão e promover a cooperação, compartilhando com as mulheres a responsabilidade por seu autocuidado.
8	ROCHA <i>et al.</i> [18.]	Conclui-se que a fototerapia aplicada nas complicações pós-mastectomia mostrou ser uma terapêutica segura em pacientes oncológicos, sugerindo melhora sobre os aspectos da funcionalidade do indivíduo e sua qualidade de vida.
9	SILVA <i>et al.</i> [19.]	A fisioterapia aquática consiste em modalidade aplicada na reabilitação de pacientes submetidas à mastectomia. A intervenção utiliza as propriedades da água, como flutuabilidade e resistência, para favorecer a recuperação funcional e contribuir para a melhora das condições físicas após o tratamento do câncer de mama.
10	MOTTA <i>et al.</i> [13.]	A fisioterapia aquática tem sido incorporada com maior frequência aos programas multidisciplinares onde contribui para a recuperação funcional ao ampliar a amplitude de movimento, proporcionar analgesia, diminuir tensões musculares e edemas, e favorecer o relaxamento muscular, com efeitos positivos também no aspecto psicossocial.
11	SOUZA <i>et al.</i> [20.]	As intervenções de tratamento mais citadas incluem drenagem linfática manual, cinesioterapia, fisioterapia aquática e fototerapia. Esses recursos contribuem para: Reduzir a dor e desconfortos pós-cirúrgicos. Prevenir e controlar o linfedema, uma das complicações



N	Autores	Principais achados
		mais frequentes. Favorecer a funcionalidade e o retorno às atividades de vida diária.
12	GOMES <i>et al.</i> [8.]	Os resultados evidenciam impacto positivo na retomada das atividades de vida diária e no bem-estar geral das pacientes, reforçando a importância da inserção precoce da fisioterapia nos protocolos de tratamento oncológico.
13	MORAES <i>et al.</i> [12.]	Os estudos evidenciam que a fisioterapia aquática constitui uma estratégia eficaz na recuperação funcional de mulheres submetidas à mastectomia, utilizando as propriedades físicas da água, como a flutuação, a resistência e a pressão hidrostática, além do aspecto biopsiosocial.
14	PEREIRA <i>et al.</i> [15.]	A fototerapia de baixa intensidade reduz o linfedema, auxilia no controle da dor, favorece a cicatrização e melhora a mobilidade funcional, sendo considerada uma intervenção segura e complementar na reabilitação do câncer de mama.
15	FÉLIX <i>et al.</i> [3.]	O ponto central do artigo é que não há necessidade de limitar a amplitude dos movimentos, quanto antes a paciente recuperar os movimentos completos, melhor para a função, sem aumentar risco de complicações.

Fonte: Elaborado pela autora (2025).

A Drenagem Linfática Manual (DLM) em pacientes oncológicos tem sido amplamente investigada, consolidando-se como técnica eficaz na gestão do linfedema e na promoção do bem-estar das pacientes. Além de favorecer a redução do edema, a DLM contribui para o alívio de sintomas frequentemente associados ao tratamento do câncer, como dor, ansiedade e fadiga. Evidências clínicas também apontam benefícios adicionais, incluindo melhora da qualidade do sono e maior sensação de bem-estar geral [1.].

A fisioterapia aquática representa também um recurso relevante na reabilitação de pacientes submetidas à mastectomia. Suas propriedades físicas, associadas ao efeito térmico da água, favorecem o aumento da amplitude de movimento (ADM), a redução da dor, o relaxamento muscular e a diminuição da sobrecarga articular. No manejo do linfedema, essa modalidade inclui a estimulação de regiões paraesternais, associada à prática de exercícios terapêuticos específicos. Além disso, a pressão hidrostática exerce papel fundamental na drenagem de líquidos intersticiais, contribuindo para a redução do



linfedema e a melhora das condições funcionais ao longo do processo de reabilitação [13.].

Corroborando com mais um estudo, a fisioterapia aquática possibilita o aumento da amplitude de movimento dos membros superiores, o fortalecimento da musculatura comprometida e a reeducação de músculos com funcionalidade reduzida ou paralisia. O meio aquático promove a diminuição da dor, reduz a tensão muscular e melhora a circulação sanguínea por efeito da resistência da água, fator que auxilia na redução de edemas e na recuperação funcional [12.,19.].

Outra intervenção utilizada na fisioterapia é a fototerapia, aplicada com o objetivo de atenuar complicações físicas decorrentes da mastectomia, como dor, linfedema e limitações funcionais dos membros superiores. Essa técnica emprega recursos luminosos, como laser de baixa potência e LEDs, capazes de estimular o processo de cicatrização, controlar a inflamação e reduzir sintomas dolorosos. Entre os efeitos observados destacam-se a melhora da mobilidade, a redução do volume do linfedema e a modulação dos sistemas linfático e imunológico. Além disso, a fototerapia contribui para a recuperação funcional do membro acometido e para a qualidade de vida das pacientes. Evidências apontam sua segurança clínica, com baixa ocorrência de efeitos adversos, configurando-se como alternativa viável e promissora no processo de reabilitação pós-cirúrgica [15.,16.,17.,18.].

Nesse contexto, além das modalidades terapêuticas já citadas, as recomendações preventivas também ocupam papel central na recuperação das pacientes. As recomendações fisioterapêuticas para prevenção do linfedema incluem a prática de exercícios mio-linfocinéticos com os membros superiores. A orientação é para que sejam iniciados de forma precoce, executados lentamente, sem resistência e com número reduzido de repetições. A contração muscular gerada durante os movimentos provoca um efeito de bombeamento mecânico, o que contribui para o aumento da motricidade dos vasos linfáticos e para o recrutamento de vias colaterais, favorecendo o funcionamento adequado do sis-



tema linfático. Esses princípios fundamentam, inclusive, protocolos terapêuticos mais abrangentes [9].

Entre eles, destaca-se a Terapia Física Complexa (TFC), que apresenta eficácia comprovada na redução do linfedema secundário em pacientes com câncer de mama, condição frequentemente associada a procedimentos cirúrgicos e radioterápicos. A técnica integra drenagem linfática manual, cuidados com a pele, bandagens compressivas e exercícios miolinfocinéticos. A combinação desses recursos reduz o volume do membro afetado e alivia sintomas como dor e ansiedade. O início precoce do tratamento amplia os efeitos funcionais, enquanto a TFC também favorece a recuperação estética e emocional, contribuindo para a retomada das atividades de vida diária. Evidências publicadas reforçam a consistência dos resultados e a relevância clínica dessa abordagem [16].

Segundo Rett *et al.* [17.] e Souza *et al.* [20.], a cinesioterapia contribui para a recuperação da amplitude de movimento do membro superior em mulheres submetidas à cirurgia de câncer de mama. Procedimentos como mastectomia comprometem a mobilidade, com impacto nos movimentos de flexão, abdução e rotação externa. A fisioterapia, por meio de exercícios terapêuticos, possibilita a redução da dor e a restauração da função motora. O início da reabilitação, com respeito aos limites individuais, promove a recuperação funcional. Estudos indicam melhora da amplitude de movimento nas sessões iniciais do tratamento.

Félix *et al.* [3.] demonstraram que a realização de exercícios sem restrição de amplitude de movimento no ombro, como flexão, abdução, rotação externa, alongamentos e atividades funcionais cotidianas, mostrou-se segura no pós-operatório de câncer de mama, sem aumento de complicações como seroma, deiscência ou linfedema. Pelo contrário, esses exercícios favoreceram a recuperação precoce da amplitude de movimento, reduziram a dor e contribuíram para a melhora da mobilidade funcional, reforçando a importância da liberação precoce da movimentação completa como estratégia eficaz de reabilitação.



Segundo Gomes *et al.* [8.], a cinesioterapia desempenha papel relevante na reabilitação funcional de mulheres submetidas à cirurgia de mama, com destaque para a recuperação da mobilidade e da força muscular dos membros superiores. Os autores observaram que a aplicação de exercícios terapêuticos contribui para a redução de dor, melhora da amplitude de movimento e prevenção de complicações musculoesqueléticas decorrentes da mastectomia. Além disso, os resultados evidenciam impacto positivo na retomada das atividades de vida diária e no bem-estar geral das pacientes, reforçando a importância da inserção precoce da fisioterapia nos protocolos de tratamento oncológico.

No entendimento de Domingos *et al.* [7.], a cinesioterapia constitui recurso eficaz em diversas condições físicas, por apresentar baixo custo, aplicação simples e acessibilidade a contextos sem disponibilidade de equipamentos sofisticados, realidade observada no Sistema Único de Saúde (SUS). Dessa forma, as mulheres em condições clínicas de tratamento devem receber cuidados equitativos, e a cinesioterapia mantém aplicabilidade em múltiplos cenários. Ao prevenir disfunções físicas e emocionais associadas à cirurgia, conduz ao processo de reabilitação e contribui para a recuperação funcional e para o restabelecimento do bem-estar.

Nesse cenário, outras intervenções fisioterapêuticas também têm se mostrado eficazes no manejo de complicações específicas, como o linfedema. Na pesquisa de Bitencourt *et al.* [2.], a fisioterapia possui função definida na gestão do linfedema neoplásico em pacientes com câncer de mama metastático, condição decorrente do acúmulo linfático após tratamentos oncológicos. A terapia complexa descongestiva (TCD) constitui o tratamento padrão, com fases voltadas à redução e à manutenção do volume do membro afetado. O protocolo compreende cuidados com a pele, exercícios, compressão e, quando indicado, drenagem manual. A reabilitação fisioterapêutica promove recuperação da função e da mobilidade, além de aliviar sintomas como dor e desconforto. Os efeitos do tratamento favorecem a qualidade de vida e o equilíbrio físico e emocional.



Ainda assim, situações emergenciais recentes exigiram adaptações nas formas de cuidado. De acordo com Macedo *et al.* [10.], no contexto da pandemia, a teleconsulta emergiu como solução no acompanhamento de pacientes submetidas a cirurgias de câncer de mama. O modelo de atendimento à distância evidenciou vantagens, como a segurança e o conforto proporcionados às pacientes diante do risco de contaminação relacionado ao deslocamento até a instituição. Durante as teleconsultas, fisioterapeutas explicaram de forma clara as orientações e monitoraram o progresso, oferecendo suporte contínuo fundamental para a recuperação.

De modo geral, os estudos analisados reforçam a relevância da fisioterapia como componente essencial no tratamento do câncer de mama, demonstrando impacto positivo tanto na prevenção quanto na reabilitação de sequelas físicas e funcionais. As diferentes modalidades avaliadas — desde técnicas manuais, terapias aquáticas e fototerapia até protocolos combinados e teleatendimento — evidenciam a amplitude de atuação do fisioterapeuta e a capacidade da profissão em se adaptar a diferentes contextos clínicos e sociais. Esses achados sustentam a importância da integração da fisioterapia às equipes multiprofissionais, visando não apenas a recuperação funcional, mas também a promoção da qualidade de vida e do bem-estar das pacientes.

Apesar da amplitude de estudos disponíveis, algumas limitações devem ser consideradas. Observa-se que muitos trabalhos apresentam diferenças metodológicas, especialmente quanto ao tempo de início das intervenções, frequência das sessões e critérios de avaliação, o que dificulta a padronização dos protocolos fisioterapêuticos em oncologia mamária. Além disso, embora os resultados apontem benefícios consistentes da fisioterapia aquática, fototerapia, cinesioterapia e drenagem linfática manual, ainda existem barreiras de acesso a determinados recursos, sobretudo em serviços públicos de saúde.

Outro ponto relevante é que, apesar da segurança clínica demonstrada em modalidades como exercícios sem restrição de amplitude de movimento e teleconsulta, a literatura ainda carece de ensaios clínicos multicêntricos e de longo prazo que consolidem



essas práticas. Portanto, embora os achados reforcem a relevância da fisioterapia como componente essencial no tratamento do câncer de mama, torna-se necessário investir em pesquisas mais robustas e padronizadas, capazes de sustentar recomendações clínicas universais e ampliar o acesso das pacientes a essas intervenções.

4. **Considerações finais**

A fisioterapia desempenha papel essencial no cuidado de mulheres com câncer de mama, atuando de forma preventiva, terapêutica e reabilitadora em diferentes etapas do tratamento. No período pré-operatório, auxilia na avaliação funcional e no preparo para a cirurgia; já no pós-operatório, contribui para a recuperação da mobilidade, alívio da dor e prevenção de complicações como linfedema e limitações funcionais. Técnicas como drenagem linfática manual, cinesioterapia, fisioterapia aquática e fototerapia mostraram-se eficaz na melhora da circulação, na cicatrização, na redução de sintomas e na retomada das atividades de vida diária, impactando positivamente a qualidade de vida das pacientes.

Contudo, algumas limitações precisam ser reconhecidas. A heterogeneidade metodológica dos estudos, sobretudo quanto ao tempo de início das intervenções, frequência das sessões e critérios de avaliação, dificulta a padronização de protocolos clínicos. Além disso, barreiras de acesso a determinados recursos terapêuticos, especialmente em serviços públicos de saúde, ainda restringem a aplicabilidade de algumas modalidades.

Portanto, conclui-se que a fisioterapia representa recurso indispensável dentro da equipe multiprofissional oncológica, mas sua consolidação como prática clínica requer maior investimento em ensaios clínicos multicêntricos e de longo prazo, além de políticas públicas que ampliem o acesso às intervenções fisioterapêuticas. Apenas com esses avanços será possível transformar as evidências atuais em recomendações universais, garantindo equidade no cuidado e melhores desfechos funcionais e psicossociais para mulheres com câncer de mama.



5. Declaração de direitos

A autora declara ser detentora dos direitos autorais da presente obra, que o artigo não foi publicado anteriormente e que não está sendo considerado por outra(o) Revista/Journal. Declara que as imagens e textos publicados são de responsabilidade da autora, e não possuem direitos autorais reservados a terceiros. Textos e/ou imagens de terceiros são devidamente citados ou devidamente autorizados com concessão de direitos para publicação quando necessário. Declara respeitar os direitos de terceiros e de Instituições públicas e privadas. Declara não cometer plágio ou autoplágio e não ter considerado/gerado conteúdos falsos e que a obra é original e de responsabilidade da autora.

6. Referências

1. Bergmann A, *et al.* Drenagem linfática manual em pacientes oncológicos: quais as evidências científicas e as recomendações clínicas? *Rev Bras Cancerol.* 2021;67(1):e-010120.
2. Bitencourt PLS, *et al.* Atuação da fisioterapia no linfedema neoplásico em paciente com câncer de mama metastático: relato de caso. *Rev Bras Cancerol.* 2021;67(4):e-120121.
3. Félix MPR, *et al.* Efetividade dos exercícios sem restrição de amplitude de movimento de ombro no pós-operatório de câncer de mama: revisão sistemática. *Rev Bras Cancerol.* 2024;70(2):e-022024.
4. Ministério da Saúde (BR). DATASUS: Tabnet. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2022 [cited 2022 Aug 3]. Available from: <https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/>
5. Brasil. Lei nº 13.733, de 16 de novembro de 2018. Dispõe sobre a campanha Outubro Rosa de conscientização sobre o câncer de mama. *Diário Oficial da União.* 2018 Nov 16.
6. Dodd S. Komen, Susan Goodman (1943–1980). *Texas State Historical Association*; 2021 Nov 10 [cited 2023 Sep 27]. Available from: <https://www.tshaonline.org/handbook/entries/komen-susan-goodman>



7. Domingos HYB, *et al.* Cinesioterapia para melhora da qualidade de vida após cirurgia para câncer de mama. *Fisioter Bras.* 2021;22(3):385-97.
8. Gomes AP, *et al.* Benefícios da cinesioterapia na reabilitação funcional de mulheres após cirurgia de mama. *Fisioter Bras.* 2020;21(5):456-463.
9. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (BR). Tipos de câncer: câncer de mama. Rio de Janeiro: INCA; 2020 [cited 2025 Mar 8]. Available from: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-mama>
10. Macedo FO, *et al.* Acompanhamento fisioterapêutico após tratamento cirúrgico do câncer de mama por teleconsulta: percepção e adesão das pacientes. *Rev Bras Cancerol.* 2023;69(4):e-132923.
11. Marchito L, *et al.* Prevenção e cuidado do linfedema após câncer de mama: entendimento e adesão às orientações fisioterapêuticas. *Rev Bras Cancerol.* 2019;65(1):e-07444.
12. Moraes FS, *et al.* Fisioterapia aquática na recuperação funcional de mulheres submetidas à mastectomia. *Rev Bras Ativ Fís Saúde.* 2021;26(1):1-9.
13. Motta BP, Gomes GM. Atuação da fisioterapia aquática na funcionalidade de membros superiores em mulheres mastectomizadas. *Rev Acad Online.* 2022;8(42):e1121.
14. Organização Mundial da Saúde (OMS). Cuidados inovadores para condições crônicas: componentes estruturais: relatório mundial. Brasília (DF): OMS; 2003. 105 p.
15. Pereira LMB, *et al.* Fototerapia de baixa intensidade no tratamento do linfedema em mulheres com câncer de mama. *Rev Bras Cancerol.* 2022;68(3):e-1122.
16. Ramos JS, Rodrigues GM, Borges KWC. A eficácia da terapia física complexa na redução do linfedema secundário em pacientes com câncer de mama. *Rev Bras Interdiscip Saude.* 2021;3(3):1-8.



17. Rett MT, *et al.* Fisioterapia após cirurgia de câncer de mama melhora a amplitude de movimento e a dor ao longo do tempo. *Fisioter Pesq.* 2022;29:46-52.
18. Rocha AJM, Lemos GBF, Ribeiro RTSK. Fototerapia pós-mastectomia: uma revisão sistemática. *Rev Bras Cancerol.* 2019;65(1):e-07447.
19. Silva DKB, Brito FESM. Efeito da fisioterapia aquática na amplitude de movimento de ombro em mulheres pós-mastectomia: revisão de literatura. *Rev Eletron Estácio Recife.* 2021;7(4):1-10.
20. Souza AC, *et al.* Atuação da fisioterapia oncológica na melhoria da qualidade de vida de mulheres com câncer de mama: revisão narrativa. *Fisioter Mov.* 2023;36:e36021.