



**FACULDADE FASIPE CUIABÁ  
CURSO DE FISIOTERAPIA**

**MARIA GISELE ALVES DE SALES**

**O PAPEL DA FISIOTERAPIA NA REABILITAÇÃO DE PACIENTES  
MASTECTOMIZADAS: ENFOQUE NA PREVENÇÃO E  
TRATAMENTO DO LINFEDEMA.**

**Cuiabá-MT**

**2025**

**Maria Gisele Alves de Sales**

**O PAPEL DA FISIOTERAPIA NA REABILITAÇÃO DE PACIENTES  
MASTECTOMIZADAS: ENFOQUE NA PREVENÇÃO E  
TRATAMENTO DO LINFEDEMA.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a Banca Avaliadora do Departamento de Fisioterapia da Faculdade Fasipe CPA, como requisito parcial para obtenção do Título de Bacharel em Fisioterapia.

Orientador (a): Profª Mônica Cristina Silva Senra.

**Cuiabá-MT**

**2025**

**O PAPEL DA FISIOTERAPIA NA REABILITAÇÃO DE  
PACIENTES MASTECTOMIZADAS: ENFOQUE NA PREVENÇÃO  
E TRATAMENTO DO LINFEDEMA.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Banca Avaliadora do Curso de Fisioterapia –FASIPE, Faculdade de Cuiabá como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Fisioterapia.

Aprovado em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

---

Mônica Cristina Silva

Senra Professor (a)

orientador (a)

Departamento de Fisioterapia –  
FASIPE

---

Professor (a) Avaliador

(a) Departamento de

Fisioterapia – FASIPE

---

Professor (a) Avaliador

(a) Departamento de

Fisioterapia – FASIPE

---

Ana Maria Addor

Coordenadora do Curso de Fisioterapia

## **DEDICATÓRIA**

Dedico este trabalho aos meus pais, por sempre me incentivar a querer mais, e serem meu alicerce.

## **AGRADECIMENTO**

Quero agradecer a Deus, pela oportunidade de chegar onde cheguei. Sou imensamente grata a minha orientadora por me auxiliar em todos os momentos em que precisei e não menos importante aos meus pais, muito obrigado.

Maria Gisele Alves de Sales. O Papel da Fisioterapia na Reabilitação de Pacientes Mastectomizadas: Enfoque na Prevenção e Tratamento do Linfedema. 2025 Trabalho Conclusão de Curso – Fasipe – Faculdade Cuiabá.

## RESUMO

O câncer de mama configura-se como uma das principais causas de mortalidade feminina no Brasil e no cenário mundial. Entre as formas de tratamento mais utilizadas está a mastectomia, procedimento que, embora eficaz, pode acarretar complicações funcionais, sendo o linfedema uma das mais frequentes. Caracterizado pelo acúmulo de líquido linfático, principalmente nos membros superiores, o linfedema compromete não apenas a função física, mas também o bem-estar emocional e social das pacientes. Diante disso, a atuação fisioterapêutica torna-se indispensável no processo de reabilitação, promovendo intervenções preventivas e terapêuticas voltadas para o controle e redução dos sintomas, além de favorecer a recuperação funcional e a melhora da qualidade de vida. Técnicas como a drenagem linfática manual, exercícios terapêuticos, compressão e orientações posturais são amplamente empregadas para minimizar os impactos da cirurgia. Este trabalho tem como proposta analisar a relevância da fisioterapia no acompanhamento de mulheres mastectomizadas, com enfoque na prevenção e tratamento do linfedema, destacando a importância da assistência interdisciplinar para o cuidado integral dessas pacientes.

**Palavras Chaves:** Câncer de mama; Mastectomia; Fisioterapia; Linfedema; Reabilitação; Drenagem linfática; Equipe multidisciplinar.

Maria Gisele Alves de Sales. O Papel da Fisioterapia na Reabilitação de Pacientes Mastectomizadas: Enfoque na Prevenção e Tratamento do Linfedema. 2025 Trabalho Conclusão de Curso – Fasipe – Faculdade Cuiabá.

## **ABSTRACT**

Breast cancer is one of the leading causes of female mortality in Brazil and worldwide. Among the most common treatment options is mastectomy, a surgical procedure that, while effective, may result in functional complications, with lymphedema being one of the most prevalent. Characterized by the abnormal accumulation of lymphatic fluid, especially in the upper limbs, lymphedema affects not only physical function but also the emotional and social well-being of patients. In this context, physiotherapy plays a fundamental role in the rehabilitation process, offering preventive and therapeutic interventions aimed at controlling symptoms, reducing complications, and promoting functional recovery and quality of life. Techniques such as manual lymphatic drainage, therapeutic exercises, compression therapies, and postural guidance are commonly used to manage the postoperative effects. This study aims to examine the importance of physiotherapy in the care of mastectomized women, focusing on the prevention and treatment of lymphedema, while highlighting the relevance of multidisciplinary assistance in comprehensive patient care.

**Keywords:** Breast cancer; Mastectomy; Physiotherapy; Lymphedema; Rehabilitation; Manual lymphatic drainage; Multidisciplinary team.

## SUMÁRIO

|                                                                                            |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>1. INTRODUÇÃO.....</b>                                                                  |  |
| <b>1.1 JUSTIFICATIVA .....</b>                                                             |  |
| <b>1.2 PROBLEMATIZAÇÃO .....</b>                                                           |  |
| <b>1.3 OBJETIVOS GERAIS.....</b>                                                           |  |
| <b>1.4 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....</b>                                                      |  |
| <b>2. REVISÃO DE LITERATURA.....</b>                                                       |  |
| <b>2.1 CONCEITO CÂNCER MAMA E MASTECTOMIA .....</b>                                        |  |
| <b>2.2 DEFINIÇÃO E FISIOPATOLOGIA LINFEDEMA.....</b>                                       |  |
| <b>2.3 ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NO TRATAMENTO E PREVENÇÃO DO<br/>        LINFEDEMA.....</b> |  |
| <b>2.4 IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO MULTIDISCIPLINAR.....</b>                                    |  |
| <b>3. METODOLOGIA.....</b>                                                                 |  |
| <b>4. CRONOGRAMA .....</b>                                                                 |  |
| <b>5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>                                                  |  |

## 1. INTRODUÇÃO

O câncer de mama representa, atualmente, a neoplasia maligna de maior incidência entre as mulheres em nível global, constituindo-se como um relevante desafio de saúde pública, em virtude não apenas de sua alta prevalência, mas também dos impactos funcionais, psicológicos e sociais ocasionados pelo tratamento (INCA, 2023). No Brasil, as estimativas apontam para aproximadamente 74 mil novos casos da doença por ano até 2025, evidenciando a necessidade de investimentos contínuos em ações preventivas, estratégias terapêuticas e programas de reabilitação específicos.

Dentre as modalidades terapêuticas utilizadas no tratamento do câncer de mama, a mastectomia — procedimento cirúrgico que consiste na remoção parcial ou total da mama — destaca-se como uma alternativa frequente, especialmente em casos de estágios avançados ou quando há contraindicação para cirurgias conservadoras (FRANCO et al., 2021). Embora eficaz no controle da progressão tumoral, a mastectomia pode gerar diversas complicações físicas e emocionais, sendo o linfedema uma das mais prevalentes e incapacitantes.

O linfedema caracteriza-se pelo acúmulo anormal de líquido linfático nos tecidos, geralmente no membro superior do lado afetado pela cirurgia, provocando edema, desconforto, restrição de movimentos e prejuízo nas atividades diárias, com reflexos diretos na qualidade de vida da paciente (RODRIGUES; ANDRADE, 2024). Nesse cenário, a fisioterapia exerce um papel indispensável, atuando na prevenção e no tratamento das alterações funcionais decorrentes do tratamento oncológico, com o objetivo de restabelecer a funcionalidade, reduzir o edema e melhorar o bem-estar global.

A atuação fisioterapêutica se inicia, idealmente, no pré-operatório, com orientações preventivas e exercícios respiratórios, estendendo-se para o pós-operatório, período no qual são aplicadas técnicas como drenagem linfática manual, cinesioterapia, uso de bandagens compressivas e exercícios específicos de mobilidade e fortalecimento (SANTOS et al., 2024).

Além disso, o acompanhamento contínuo possibilita a identificação precoce de possíveis complicações e favorece a readaptação funcional e social da paciente.

Considerando a relevância desse contexto, o presente trabalho tem como finalidade discutir a importância da fisioterapia na reabilitação de mulheres mastectomizadas, com ênfase na prevenção e tratamento do linfedema, reforçando a necessidade de protocolos individualizados e de uma atuação integrada à equipe multiprofissional, para promover qualidade de vida e autonomia às pacientes.

## **1.1 JUSTIFICATIVA**

A fisioterapia tem papel fundamental na prevenção e no manejo do linfedema, promovendo a recuperação funcional e o bem-estar das mulheres mastectomizadas. Assim, este trabalho justifica a importância de evidenciar a atuação da fisioterapia na reabilitação dessas pacientes, visando à redução das complicações e à melhoria da qualidade de vida.

## **1.2 PROBLEMATIZAÇÃO**

Qual a importância da fisioterapia na contribuição da prevenção e do tratamento de linfedema em mulheres mastectomizadas e na qualidade de vida dessas mulheres?

### **1.3 OBJETIVO GERAL**

Analisar a atuação da fisioterapia na reabilitação de pacientes mastectomizadas, com ênfase na prevenção e no tratamento do linfedema.

### **1.4 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

Descrever as principais complicações físicas decorrentes da mastectomia, com destaque para o linfedema.

Identificar os recursos e técnicas fisioterapêuticas utilizados na prevenção e no manejo do linfedema em pacientes mastectomizadas.

Verificar os benefícios da intervenção fisioterapêutica na funcionalidade e qualidade de vida das mulheres submetidas à mastectomia.

## **2. REVISÃO DE LITERATURA**

### **2.1 Conceito do Câncer de Mama e Mastectomia**

O câncer de mama é uma neoplasia maligna que se desenvolve a partir da multiplicação anormal de células no tecido mamário, podendo atingir as estruturas glandulares, ductais ou de suporte. De acordo com o Instituto Nacional de Câncer (INCA, 2023), essa patologia é a mais frequente entre as mulheres e figura como uma das principais causas de óbito por câncer no Brasil e no mundo.

Dentre os tratamentos disponíveis para o controle da patologia, destaca-se a mastectomia, procedimento cirúrgico caracterizado pela retirada total ou parcial do tecido mamário, com ou sem ressecção de linfonodos axilares. Segundo Rodrigues e Andrade (2024), a indicação cirúrgica está diretamente relacionada à localização, ao tamanho tumoral e ao estágio da doença, sendo necessária em situações onde há risco elevado de progressão.

Anatomicamente, as mamas são divididas em quatro quadrantes: superior externo, superior interno, inferior externo e inferior interno, além da região central, correspondente à aréola e ao mamilo. Essa divisão facilita a localização clínica e imagiológica de nódulos e outras alterações, sendo essencial para o diagnóstico e o planejamento terapêutico. É importante destacar que o quadrante superior externo concentra a maior parte dos casos de câncer de mama, fato atribuído à maior quantidade de tecido glandular e drenagem linfática presente nesta região (RODRIGUES; ANDRADE, 2024).

A mastectomia, embora fundamental no tratamento do câncer de mama, está associada a diversas complicações que podem afetar a funcionalidade e a qualidade de vida das pacientes. Segundo Rodrigues e Andrade (2024), além das alterações anatômicas provocadas pela retirada

do tecido mamário, há riscos frequentes de dor, restrição da mobilidade do ombro, parestesia e formação de seroma na região operada.

Entre as complicações mais recorrentes, destaca-se o linfedema do membro superior homolateral à cirurgia, ocasionado pelo comprometimento ou remoção dos linfonodos axilares. De acordo com Franco et al. (2021), essa condição afeta de maneira significativa a funcionalidade do braço, podendo limitar movimentos, reduzir a força muscular e prejudicar as atividades de vida diária das mulheres mastectomizadas.

Silva et al. (2022) reforçam que as alterações físicas resultantes do procedimento cirúrgico e das suas complicações contribuem para o surgimento de quadros emocionais, como ansiedade, depressão e distúrbios da imagem corporal. Esses fatores, somados ao medo da recidiva da doença, podem comprometer o bem-estar geral da paciente, evidenciando a necessidade de intervenções terapêuticas que abordem aspectos físicos e psicossociais.

Diante desse cenário, Santos et al. (2024) ressaltam a importância da fisioterapia no acompanhamento pós-operatório, atuando não apenas na recuperação funcional, mas também na prevenção e manejo precoce das complicações decorrentes da mastectomia. A atuação fisioterapêutica tem como objetivo restaurar a amplitude de movimento, reduzir a dor e o edema, prevenir a instalação do linfedema e contribuir para a reintegração das pacientes às suas atividades cotidianas.

## **2.2 Definição e Fisiopatologia do Linfedema**

O linfedema secundário é uma condição crônica que se configura pelo acúmulo anormal de linfa rica em proteínas nos tecidos intersticiais, geralmente desencadeada pela remoção ou comprometimento de vasos e linfonodos axilares durante o tratamento do câncer de mama, PILLER et al. (2020).

Conforme apontado por Rodrigues e Andrade (2024), a incidência de linfedema no pós-operatório de mastectomia com linfadenectomia pode variar entre 20% e 30%, sendo mais comum nos primeiros dois anos após a cirurgia. Os principais sinais clínicos incluem aumento de volume do membro superior, sensação de peso, limitação funcional e alterações tróficas, além de repercussões psicológicas relacionadas às mudanças corporais.

Santos et al. (2024) destacam que o linfedema, além de afetar a funcionalidade, compromete a autoestima e a socialização das mulheres, tornando-se fator limitante para a

retomada de suas atividades habituais. Segundo Silva et al. (2022), sem tratamento adequado, a condição tende a evoluir de forma crônica e progressiva, agravando-se com o tempo e dificultando o manejo clínico.

## **2.3 Atuação da Fisioterapia no tratamento e prevenção de Linfedema**

A fisioterapia tem papel essencial tanto na prevenção quanto no tratamento das complicações decorrentes da mastectomia, especialmente no manejo do linfedema. A atuação preventiva inicia-se ainda no pré-operatório, por meio da educação da paciente, orientação quanto aos cuidados com o membro superior, realização de exercícios respiratórios e mobilizações leves, com o objetivo de reduzir os riscos de complicações pós-cirúrgicas e otimizar o processo de reabilitação (SANTOS et al., 2024).

No período pós-operatório imediato, a fisioterapia busca prevenir a instalação de limitações funcionais e promover a drenagem adequada dos tecidos, sendo recomendada a realização de exercícios ativos e alongamentos que respeitem a condição clínica da paciente. Rodrigues e Andrade (2024) reforçam que a intervenção precoce favorece o retorno gradual da amplitude de movimento do ombro, melhora a circulação linfática e reduz a ocorrência de aderências cicatriciais.

Em casos de linfedema instalado, a abordagem terapêutica é baseada na Terapia Descongestiva Complexa (TDC), reconhecida como o método de primeira escolha no tratamento dessa condição. De acordo com Franco et al. (2021), a TDC compreende a drenagem linfática manual, o uso de bandagens compressivas, cuidados específicos com a pele, exercícios terapêuticos e, quando indicado, o uso de mangas compressivas para manutenção dos resultados obtidos durante o tratamento intensivo.

Além das técnicas específicas para o controle do linfedema, Silva et al. (2022) ressaltam a importância de intervenções voltadas para a reabilitação global da paciente, com foco na reeducação postural, fortalecimento muscular, melhora da capacidade cardiorrespiratória e recuperação da funcionalidade do membro superior. A combinação de estratégias preventivas e terapêuticas proporciona benefícios tanto físicos quanto emocionais, favorecendo o enfrentamento do processo de adoecimento e promovendo a qualidade de vida.

A abordagem fisioterapêutica no cuidado à mulher mastectomizadas envolve a aplicação de diferentes técnicas e recursos terapêuticos, tanto para a prevenção quanto para o tratamento das complicações decorrentes da cirurgia, com destaque para o manejo do linfedema e para a recuperação funcional do membro superior. Segundo Santos et al. (2024), a escolha das intervenções deve considerar o estágio clínico da paciente, a presença ou não de complicações e a resposta individual ao tratamento.

Entre os recursos mais utilizados, destaca-se a drenagem linfática manual (DLM), técnica fundamental no controle do linfedema, por favorecer o escoamento da linfa acumulada e reduzir o edema do membro acometido. De acordo com Franco et al. (2021), a DLM deve ser realizada com manobras suaves e específicas, respeitando o trajeto anatômico dos vasos linfáticos remanescentes, sendo eficaz na diminuição do volume do braço e na melhora dos sintomas, como dor e sensação de peso.

Outro recurso amplamente empregado é a bandagem compressiva, utilizada em associação à drenagem linfática, com o objetivo de manter os resultados obtidos durante a terapia e evitar a reincidência do edema. Rodrigues e Andrade (2024) afirmam que a aplicação adequada de bandagens elásticas ou inelásticas contribui para a redução progressiva do linfedema e para o estímulo do retorno linfático, principalmente nas fases mais avançadas da condição.

A fisioterapia também utiliza exercícios terapêuticos específicos, que incluem mobilizações ativas e alongamentos voltados à recuperação da amplitude de movimento do ombro e à prevenção de retrações cicatriciais. Silva et al. (2022) destacam a importância da prescrição gradual e orientada de exercícios de fortalecimento muscular e atividades aeróbicas leves, visando à melhora da função global do membro superior e à promoção do bem-estar geral da paciente.

Além dessas técnicas, recursos complementares como a cinesioterapia, a eletroterapia analgésica e a reeducação postural podem ser indicadas, conforme a necessidade individual, para controle da dor, correção de compensações posturais e melhora da capacidade funcional (SANTOS et al., 2024). O acompanhamento fisioterapêutico contínuo, com adaptações progressivas do plano terapêutico, é essencial para garantir a efetividade das intervenções e otimizar os resultados na reabilitação das mulheres mastectomizadas.

## **2.4 Importância da atuação multidisciplinar**

O tratamento do câncer de mama e suas complicações exige uma abordagem integral e humanizada, que contemple não apenas o controle da doença, mas também a reabilitação funcional e o acolhimento emocional da paciente. Nesse contexto, a atuação de uma equipe multiprofissional torna-se indispensável para proporcionar uma assistência completa e eficiente, considerando as diversas demandas físicas, emocionais e sociais envolvidas (SANTOS et al., 2024).

De acordo com Franco et al. (2021), o trabalho conjunto entre médicos, fisioterapeutas, enfermeiros, psicólogos, nutricionistas e assistentes sociais permite a elaboração de condutas individualizadas, que respeitam as particularidades de cada paciente e favorecem melhores resultados no processo de recuperação. Esse modelo de cuidado multiprofissional possibilita a identificação precoce de complicações, a oferta de orientações adequadas e a promoção de estratégias terapêuticas integradas.

No âmbito da fisioterapia, a atuação articulada com outros profissionais potencializa os benefícios das intervenções, garantindo que aspectos como dor, edema, limitações funcionais e alterações emocionais sejam tratados de forma simultânea e coordenada. Rodrigues e Andrade (2024) ressaltam que, ao atuar em conjunto com psicólogos, por exemplo, o fisioterapeuta contribui não só para a melhora física, mas também para o fortalecimento emocional e o enfrentamento das dificuldades decorrentes da mastectomia.

Silva et al. (2022) complementam que a abordagem multidisciplinar favorece a reintegração da mulher às suas atividades cotidianas e sociais, reduz o impacto das sequelas físicas e emocionais e melhora a qualidade de vida no período pós-tratamento. Dessa maneira, a integração entre as diferentes áreas da saúde é essencial para assegurar um cuidado abrangente e humanizado às pacientes mastectomizadas.

### 3. METODOLOGIA

O presente estudo teve caráter da pesquisa descritiva e qualitativa, com base em revisões de literatura, com buscas nas bases de dados: Scielo, Google acadêmico, BVS, PubMed. Para pesquisa e busca foram utilizadas as palavras-chave: Câncer de mama; Mastectomia; Fisioterapia; Linfedema; Reabilitação; Drenagem linfática; Equipe multidisciplinar.

#### 4. CRONOGRAMA

| 2025                               |     |     |     |     |     |
|------------------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|
| Atividades/ meses                  | FEV | MAR | ABR | MAI | JUN |
| Escolha do tema                    | X   |     |     |     |     |
| Pesquisa bibliográfica             |     | X   | X   | X   | X   |
| Elaboração do trabalho             |     | X   | X   | X   | X   |
| Entrega do trabalho                |     |     |     |     | X   |
| Levantamento de dados              |     |     |     | X   | X   |
| Apresentação e discussão dos dados |     |     |     | X   | X   |

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

FRANCO, A. P. S. et al. *Atuação fisioterapêutica no linfedema em mulheres mastectomizadas: revisão integrativa*. **Revista Brasileira de Cancerologia**, 2021.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). *Estimativa 2023: incidência de câncer no Brasil*. Rio de Janeiro: **INCA**, 2023.

RODRIGUES, E. S.; ANDRADE, A. M. *Complicações funcionais pós-mastectomia e a importância da reabilitação fisioterapêutica precoce*. **Revista Saúde e Pesquisa**, 2024.

SANTOS, G. M. et al. *Prevenção e tratamento do linfedema em mulheres mastectomizadas: atualização para a prática clínica*. **Revista Fisioterapia Atual**, 2024.

SILVA, L. P. et al. *Reabilitação funcional e emocional de pacientes mastectomizadas: contribuição da fisioterapia na equipe multiprofissional*. **Revista Brasileira de Reabilitação**, 2022.

PILLER, N. B. Pathophysiology of breast cancer-related lymphoedema. **Current Breast Cancer Report**