



Ano V, v.2 2025 | **submissão: 06/11/2025** | **aceito: 08/11/2025** | **publicação: 10/11/2025**

Abordagens fisioterapêuticas na recuperação pós-cirúrgica do câncer de mama em mulheres

Physiotherapeutic approaches in post-surgical recovery of breast cancer in women

Isabela Cristina Santos de Oliveira – ESAS – Ensino Superior Albert Sabin

Prof. Ms. Ronaldo Nunes Lima - Orientador – ESAS – Ensino Superior Albert Sabin

RESUMO

Introdução: O câncer de mama e o pós-cirurgia, apresentam modificações que vão além da patologia. Pois, o seio é um órgão com muita representatividade para a mulher, e mesmo após uma cirurgia a mulher não deixa de temer um retorno da doença ou de sentir os impactos causados por ela. **Objetivo:** Identificar as abordagens fisioterapêuticas na recuperação pós-cirúrgica do câncer de mama em mulheres. **Metodologia:** O presente trabalho é um estudo descritivo e exploratório qualitativa. Foi realizado uma revisão da literatura composta primeiramente pela escolha do tema e seleção de publicações, seguidos da transcrição dos trabalhos que atendam ao tema. Foram utilizadas 4 bases de dados eletrônicos LILACS, SCIELO, Biblioteca Virtual em Saúde e periódicos. E utilizados trabalhos dentro do período de 2021 a 2025. **Resultado:** Entre 2023 e 2025, espera-se que surjam cerca de 704 mil novos casos dessa doença no Brasil, especialmente nas regiões Sul e Sudeste, que representam quase 70% dos casos entre as mulheres. que a fisioterapia oferece diversos recursos e técnicas que ajudam na prevenção e na recuperação de complicações após cirurgias após a mastectomia. **Conclusão:** Este estudo de revisão mostra que a fisioterapia desempenha um papel fundamental na recuperação funcional do membro superior de mulheres em pós-operatório de mastectomia, resultante de câncer de mama.

Palavras-chave: Câncer De Mama. Mastectomia. Oncologia. Pós-Operatório.

ABSTRACT

Introduction: Breast cancer and post-surgery changes go beyond the pathology itself. The breast is a highly significant organ for women, and even after surgery, women continue to fear the disease's return or feel its impacts. **Objective:** To identify physiotherapeutic approaches in post-surgical recovery from breast cancer in women. **Methodology:** This is a descriptive and exploratory qualitative study. A literature review was conducted, first by choosing the topic and selecting publications, followed by transcribing relevant works. Four electronic databases were used: LILACS, SCIELO, the Virtual Health Library, and journals. Studies published between 2021 and 2025 were included. **Result:** Between 2023 and 2025, approximately 704,000 new cases of this disease are expected to emerge in Brazil, especially in the South and Southeast regions, which account for almost 70% of cases among women. This study shows that physiotherapy offers various resources and techniques that help in the prevention and recovery from complications after mastectomy surgery. **Conclusion:** This review study shows that physiotherapy plays a fundamental role in the functional recovery of the upper limb in women after mastectomy resulting from breast cancer.

Keywords: Breast Cancer. Mastectomy. Oncology. Postoperative.

1. INTRODUÇÃO

O câncer de mama, é um tumor caracterizado pelo crescimento desordenado das células mamárias, podendo essas serem benignas ou malignas, quando o diagnóstico resulta em maligno chama de câncer de mama, a qual diversos são os fatores de risco para que as mulheres desenvolvam a patologia, tais como avanço da idade, exposição à radiação em tratamentos no peito quando criança ou jovem adulto, obesidade, primeira menstruação precoce, ser mulher, entrada na menopausa em idade avançada, nunca ter engravidado ou ter passado pela primeira gestação após os 30 anos, uso de medicamentos de terapia hormonal pós-menopausa, consumo de bebidas alcoólicas, hereditariedade,

Ano V, v.2 2025 | submissão: 06/11/2025 | aceito: 08/11/2025 | publicação: 10/11/2025

hábitos de vida (Costa et al., 2021).

Mesmo com a criação de políticas públicas pelo Ministério da Saúde (MS) para o controle do câncer de mama em todo território do país, como a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) em 2004, a Política Nacional de Atenção Oncológica (PNAO) em 2005 e a portaria n. 189/2014 que estabelece uma quantidade mínima de exames que são importantes para o seu diagnóstico do câncer de mama, ainda é necessário reforçar com equipes de saúde para notificarem cada caso, estarem capacitados para atender as pacientes de forma a identificar de modo ágio, atuando na prevenção, tratamento e reabilitação (Montilla et al., 2023).

As regiões Norte e Nordeste do Brasil tem maiores estatísticas de subnotificação e grande dificuldade de acesso a serviços de saúde, impactando de modo negativo na qualidade do tratamento das pacientes com neoplasia nessas regiões. Já as regiões sul e sudeste concentram os maiores índices de óbitos e novos casos (Dantas et al., 2021).

Após o diagnóstico é dado início ao tratamento que no caso do câncer de mama é de “forma multidisciplinar e envolvendo a cirurgia, a quimioterapia, a radioterapia e tratamentos farmacológicos”, a indicação do tratamento depende da fase em que o tumor foi diagnosticado e é avaliado cada paciente de modo individual, quando optado por cirurgia, é uma forma agressiva, invasiva e pode trazer o benefício do resultado esperado do tratamento, mas ao longo do processo pode resultar em inúmeras complicações quando do ponto de vista no pós-operatório, como infecções, dificuldade de cicatrização, limitação funcional, distorção corporal, impactos sociais e emocionais. Dentro dessa realidade, o profissional fisioterapeuta capacitado é fundamental no pós-operatório de mastectomia (Franco et al., 2021).

A Fisioterapia pode ajudar na reabilitação em pós-operatório de mama em mulheres mediante fornecimento de informação, que é fundamental nesse processo, mas também através da melhora da qualidade de vida, que o exercício físico proporciona, podendo aplicar terapias como a “cinesioterapia, eletroterapia, terapias manuais, hidroterapia através de fisioterapia aquática e recuperação autoimagem dessas mulheres” (Crefito 15, 2022; Mendes et al, 2025).

O câncer de mama e o pós-cirurgia, apresentam modificações que vão além da patologia. Pois, o seio é um órgão com muita representatividade para a mulher, e mesmo após uma cirurgia a mulher não deixa de temer um retorno da doença ou de sentir os impactos causados por ela. A fisioterapia atua na prevenção, reabilitação e no processo de ressignificar a imagem corporal, o profissional precisa ainda se adaptar e entender a importância de trabalhar em equipe, mediante a participação de toda equipe multidisciplinar no pós-operatório, desse modo, a fisioterapia deve prestar assistência de forma individual para cada paciente, de acordo com cada particularidade promovendo qualidade de vida, desde autonomia para realização de tarefas simples, até a auto confiança de voltar a sociedade sem medos, ou constrangimentos (Amorim et al., 2024; Nascimento, Prado, 2023).

Ano V, v.2 2025 | submissão: 06/11/2025 | aceito: 08/11/2025 | publicação: 10/11/2025

O presente estudo justifica-se ao ressaltar uma temática em evidência, referente ao câncer de mama em mulheres, porém onde o papel da fisioterapia ainda não é tão conhecido, apesar de ser muito importante no pós-operatório de mastectomia associada ou não à linfadenectomia axilar.

O câncer de mama e a mastectomia podem ser estudados em várias áreas do conhecimento, como na enfermagem, medicina, nutrição, e na fisioterapia, sendo um tema complexo, que pode ser analisado sob diversos aspectos na vida dessas mulheres: socioeconômicos, psicológicos, vida sexual, autoestima, físicos, etc. Por se tratar de um estudo contemporâneo e complexo, o tema precisa receber maior atenção e ser devidamente explorado.

O trabalho contribuirá com a comunidade acadêmica de saúde em especial profissionais fisioterapeutas, mas também com as pacientes que após o procedimento de mastectomia precisam de assistência para evitar complicações após a cirurgia e orientar quanto ao processo de reabilitação. O estudo tem sua relevância por ser uma fonte segura de busca de conhecimento sobre essa nova etapa enfrentada pelas pacientes, e que não devem ser desassistidas ou perder a qualidade de vida durante o processo.

Nesse contexto, o trabalho tem como objetivo identificar as abordagens fisioterapêuticas na recuperação pós-cirúrgica do câncer de mama em mulheres, proporcionando prevenção de complicações e reabilitações das mulheres que necessitaram realizar mastectomia.

2. MARCO TEÓRICO

2.1 O câncer de mama e as abordagens fisioterapêuticas na recuperação pós-cirúrgica

O câncer de mama atualmente é considerado a segunda causa de óbitos no Brasil, com incidência no sexo feminino, impactando diretamente na qualidade de vida das mesmas, 85% delas enfrentam dificuldades durante as etapas da patologia e após a mastectomia, tais como redução da perda da função parcial em atividades básicas domésticas e do cotidiano como vestir, na realização de tarefas do trabalho, além de alterações no aspecto psicológico com impactos emocionais (Rett et al., 2022).

Para Silva et al., (2024), “Para cada ano do triênio 2023-2025 foram estimados 73.610 casos novos, o que representa uma taxa ajustada de incidência de 41,89 casos por 100.000 mulheres”, esse índice elevado de novos casos e óbito do câncer de mama no Brasil, afeta e tem impactos em grande proporção, causando alta morbimortalidade, menor qualidade de vida, perda funcional que geram gastos elevados para os serviços de saúde, cofre públicos e comunidade em geral.

A fisioterapia é uma ciência da saúde que estuda, prevenção e tratamento dos distúrbios cinéticos funcionais do corpo humano, resultantes de modificações genéticas, traumas ou doenças adquiridas. Atua com inúmeras técnicas e recursos terapêuticos para proporcionar a recuperação, prevenção e melhora da funcionalidade do corpo humano, mobilidade e qualidade de vida das

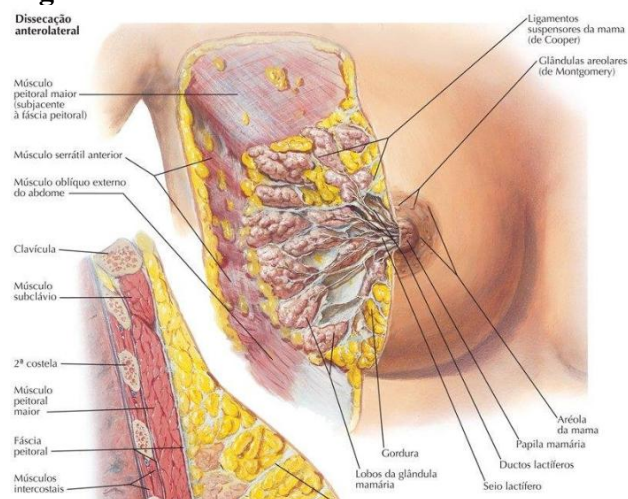
Ano V, v.2 2025 | **submissão: 06/11/2025** | **aceito: 08/11/2025** | **publicação: 10/11/2025**

pacientes no pós-operatório de mastectomia (Franco et al., 2021).

Segundo o estudo de Azevedo et al., (2025), câncer de mama é a neoplasia de maior prevalência entre mulheres, sendo o tipo de câncer mais comum, depois do câncer de pele, e que apresenta um alto índice de mortalidade em mulheres. Segundo o Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes Silva (INCA), para o triênio 2023-2025 foi estimado 73.610 novos casos de câncer de mama no Brasil. Ainda que haja atualmente o acesso a informações referente ao câncer de mama, fazendo assim que o diagnóstico se torne cada vez mais precoce e o tratamento seja iniciado em sua fase inicial, os procedimentos conservadores e radicais ainda predominam.

Para Schröder e Zanin (2023), as mamas são um grupo de glândulas derivadas da epiderme, constituídas por tecido glandular, conjuntivo, e adiposo que compõem cerca de 50 a 70% de seu volume total, são presentes em ambos os sexos, porém mais evidentes em mulheres. Estão localizadas na parte anterior e superior do tórax, sobre o músculo peitoral maior, serrátil anterior e a parte superior do abdominal oblíquo, entre a segunda e a sexta costela, onde se estende medialmente até o esterno e lateralmente até a borda anterior do músculo grande dorsal.

Figura 1: Anatomia da mama



Fonte: Netter (2018).

Os resultados mostram que, mesmo a cirurgia conservadora da mama (BCS) sendo uma opção viável, muitas mulheres, especialmente as mais jovens, preferem fazer a mastectomia porque acreditam que ela diminui a chance de o câncer voltar ou de morrer por causa da doença. Ao analisar os estudos, percebe-se que é importante levar em conta fatores como idade, etnia e condição social na hora de decidir qual tratamento seguir. Ainda é preciso fazer mais pesquisas para entender melhor a eficácia da BCS e como diferentes fatores clínicos podem influenciar os resultados, assim como existe inúmeros outros tipos de tratamento que depende do estágio em que a patologia se encontra, depende da avaliação médica, entre outros (Alves et al., 2024).

Muitas mulheres acabam recebendo um diagnóstico de câncer de mama em estágios avançados, devido à demora para conseguir marcar consultas, fazer exames, realizar biópsias e iniciar

Ano V, v.2 2025 | submissão: 06/11/2025 | aceito: 08/11/2025 | publicação: 10/11/2025

o tratamento. Por isso, cerca de 70% delas precisam passar pela cirurgia de retirada das mamas. De acordo com a Lei 11.664/2008, o Sistema Único de Saúde (SUS) deveria garantir que todas as mulheres a partir dos 40 anos façam mamografias regularmente, como uma forma de prevenir e detectar o câncer ainda no começo, já que a incidência e a mortalidade aumentam bastante nessa faixa etária. No entanto, na prática, esse exame costuma ser feito pelo SUS principalmente entre os 50 e 69 anos, seguindo orientações do Ministério da Saúde. É importante lembrar que abaixo dos 40 anos, o número de mortes por câncer de mama é menor, menos de 10 por 100 mil mulheres. Já a partir dos 60 anos, esse risco é dez vezes maior, reforçando a importância do diagnóstico precoce para aumentar as chances de sucesso no tratamento (Brandão et al., 2021).

3. MATERIAL E MÉTODO

A metodologia utilizada para elaborar o presente trabalho é um estudo descritivo e exploratório qualitativa. Foi realizada uma revisão da literatura composta primeiramente pela escolha do tema e seleção de publicações, seguidos da transcrição dos trabalhos que atendam ao tema.

Foram utilizadas 4 bases de dados eletrônicas LILACS, SCIELO, Biblioteca Virtual em Saúde e periódicos. Para a pesquisa do estudo, foi realizada a leitura exploratória de 46 publicações e selecionado 23 para sua elaboração, compreendendo o material selecionado que atendia aos critérios de inclusão e exclusão. Serão utilizadas, como palavras-chave: Câncer de Mama. Mastectomia. Oncologia. Pós-Operatório.

Foi definido como critérios de inclusão, as publicações que evidenciassem a temática, exclusivamente com mulheres, trabalhos publicados na íntegra nos idiomas inglês e/ou português, no período de 2021 a 2025. Foram excluídos, as publicações que não se relacionassem exclusivamente com as palavras chaves e em outros idiomas.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após o levantamento bibliográfico, por meio de leitura crítica e profunda, resultou na seleção de 10 artigos que explanava referente as abordagens fisioterapêuticas na recuperação pós-cirúrgica do câncer de mama, com objetivo de por meio de diferentes trabalhos/autores ressaltar a importância desse profissional durante esse processo.

A utilização de um protocolo fisioterapêutico na reabilitação de membros superiores no pós-cirúrgico de mulheres mastectomizadas segundo Majewski et al. (2022), poderá reduzir o impacto das limitações decorrentes da cirurgia, promovendo assim a independência nas atividades de vida diária, favorecendo a autoestima e contribuindo para sua participação social. o fisioterapeuta tem como finalidade orientar o paciente sobre o procedimento cirúrgico que será realizado, informando sobre as possíveis limitações que o paciente terá no pós-operatório, tais limitações envolvem os

Ano V, v.2 2025 | submissão: 06/11/2025 | aceito: 08/11/2025 | publicação: 10/11/2025

movimentos do membro superior e a dor. O fisioterapeuta deverá avaliar o membro superior quanto à amplitude de movimento, força muscular, dor, sensibilidade, alteração de postura, edema ou linfedema e se há alteração circulatória.

Por sua vez, Braga et al., (2025), descreve que ao pensar em tratamento fisioterapêutico de maior eficácia para ganho de força muscular e amplitude de movimento, encontramos a cinesioterapia como resposta. Além de estabelecer a recuperação funcional do membro superior acometido, a técnica de exercícios ativo-livres, alongamentos que podem ser ativos ou ativo assistido, são consideradas formas de prevenção de comprometimentos causados pelo pós-cirúrgico. O fisioterapeuta atua em várias áreas no pós-operatório da cirurgia de mastectomia pela consequência física que o procedimento provoca no corpo, como lesões musculares e cicatriciais, alterações na força muscular, algias.

Bem como descreve Gomes et al., (2023), protocolo fisioterapêutico proposto por demonstrou ser eficaz na melhora da funcionalidade do membro superior em pacientes no pós-operatório imediato de câncer de mama. Flexão, abdução e rotação externa são movimentos essenciais para a realização das atividades da vida diária e frequentemente comprometidos após a cirurgia de mastectomia. A amplitude de movimento desses movimentos teve um aumento significativo desde o início do tratamento, com ganhos adicionais entre a 10ª e a 20ª sessão de fisioterapia.

A seguir estão disponibilizadas duas tabelas para análise de dados estatísticos quanto ao surgimento de novos casos e óbitos em mulheres relacionado ao câncer de mama.

Tabela 1: Estatística de câncer em mulheres no Brasil em 2023.

Localização Primária	Casos Novos	%
Mama feminina	73.610	30,1
Cólon e Reto	23.660	9,7
Colo do útero	17.010	7,0
Traqueia, Brônquio e Pulmão	14.540	6,0
Glândula Tireoide	14.160	5,4
Estômago	8.140	3,3
Corpo do útero	7.840	3,2
Ovário	7.310	3,0
Pâncreas	5.690	2,3
Linfoma não Hodgkin	5.620	2,3
Todas as Neoplasias, exceto pele não melanoma	244.160	100,0
Todas as Neoplasias	362.730	

Fonte: INCA, 2023.

Tabela 2: Estatística de óbito em mulheres com câncer no Brasil em 2021.

Localização Primária	Óbitos	%
Mama	18.139	16,4
Traqueia, Brônquios e Pulmões	12.977	11,7
Cólon e Reto	10.598	9,6
Colo do útero	6.606	6,0
Pâncreas	6.022	5,4

Fonte: INCA, 2021.

Em ambas as tabelas é notório que o câncer de mama lidera o ranking sendo o primeiro no surgimento de novos casos e em óbitos segundo os últimos dados disponibilizados pelo Instituto Nacional de Câncer – INCA.

No estudo de Brandão (2021), ressalta que a maior incidência da doença costuma ocorrer em mulheres no final do período fértil, o que pode ser explicado pela epidemiologia da condição. A menopausa é o principal fator de risco, sendo mais importante do que fatores como hábitos de vida ou genética. Quanto à renda familiar, é comum que o rastreamento e a busca por atendimento médico aconteçam mais cedo em mulheres de classes socioeconômicas mais altas, pois elas têm mais facilidade de acesso ao sistema de saúde particular, convênios e também costumam estar melhor informadas sobre a doença e seu desenvolvimento. Além disso, mulheres com menor renda, menor escolaridade e que são donas de casa tendem a ter mais dificuldades relacionadas à saúde mental, apresentando problemas como ansiedade e distúrbios alimentares. Essas questões aumentam o risco de uma piora na saúde mental após a cirurgia de mastectomia.

No artigo de Ferreira; Mendes (2025), que trata de uma revisão de literatura, os autores destacam que a mastectomia é um procedimento que pode ser bastante agressivo e traumatizante para a vida e a saúde da mulher. Isso porque ela afeta não só a aparência física, mas também a vida pessoal, trazendo perdas funcionais que podem limitar atividades laborais, além de provocar mudanças psíquicas, emocionais e sociais, muitas vezes associadas à depressão e à ansiedade. Essas complicações geram alterações físicas, sociais e emocionais significativas, impactando bastante na Qualidade de Vida (QV) dessas mulheres. A fisioterapia nesse contexto não atua diretamente na doença, mas sim na funcionalidade após o início do tratamento. Ela ajuda a minimizar os efeitos dos procedimentos como quimioterapia, cirurgia ou radioterapia, promovendo a reabilitação por meio de tratamentos como cinesioterapia, eletroterapia, terapias manuais, hidroterapia com fisioterapia aquática e na recuperação da autoimagem dessas mulheres.

De acordo com Brasil (2025), a Lei nº 9.797, ficou estabelecido que a cirurgia plástica reparadora da mama deve ser oferecida pelo SUS em casos de mutilação após o tratamento de câncer. Algumas mudanças ocorreram no artigo 2º com a criação da Lei nº 12.802, que acrescentou dois

Ano V, v.2 2025 | submissão: 06/11/2025 | aceito: 08/11/2025 | publicação: 10/11/2025

parágrafos. O primeiro garante que a reconstrução seja feita no mesmo momento cirúrgico, desde que as condições técnicas permitam. O segundo prevê que, se a reconstrução imediata não for possível, a paciente deve ser encaminhada para acompanhamento, e a cirurgia será realizada assim que ela estiver em condições clínicas adequadas.

Conforme apontado por Santos et al. (2024), câncer de mama é a principal causa de morte entre as mulheres. Entre 2023 e 2025, espera-se que surjam cerca de 704 mil novos casos dessa doença no Brasil, especialmente nas regiões Sul e Sudeste, que representam quase 70% dos casos entre as mulheres. O câncer de mama é o mais comum, com uma previsão de 74 mil novos diagnósticos por ano até 2025. Para a população feminina do país, o risco de desenvolver câncer de mama ao longo da vida é de aproximadamente 8%, ou seja, uma em cada dez mulheres. Esse número é usado como uma referência geral para o risco na população feminina. Em 2021, foram registrados cerca de 66.280 novos casos, com uma taxa estimada de 61,61 casos para cada 100 mil mulheres.

Neste estudo os autores Serra et al. (2025), identificaram que a fisioterapia oferece diversos recursos e técnicas que ajudam na prevenção e na recuperação de complicações após cirurgias após a mastectomia, além de tratar limitações funcionais que podem surgir durante todo o processo. Por isso, os métodos utilizados na fisioterapia são considerados um dos tratamentos mais eficazes para as condições causadas pela mastectomia. Eles também são essenciais para manter a mobilidade da região do ombro e ajudar na recuperação dos movimentos do membro superior. As opções de tratamento envolvem fisioterapia aquática, drenagem linfática, exercícios de cinesioterapia, enfaixamento compressivo e outras técnicas similares.

Nesse contexto, Lacomba, et al. (2022), estudaram 96 mulheres que passaram por mastectomia e chegaram à conclusão de que o fisioterapeuta pode montar um programa de tratamento que inclui drenagem linfática manual e exercícios progressivos para os braços. Esses cuidados ajudam a diminuir o linfedema, aliviar a dor e melhorar a movimentação, se comparados aos exercícios tradicionais para os braços. Dessa forma, as pacientes têm uma melhor qualidade de vida.

5. CONCLUSÃO

Este estudo de revisão mostra que a fisioterapia desempenha um papel fundamental na recuperação funcional do membro superior de mulheres em pós-operatório de mastectomia, resultante de câncer de mama. No qual essas mulheres podem ter mais independência, autoconfiança, reduzindo complicações como dor, infecções, melhorando sua qualidade de vida.

As mamas representarem um símbolo de feminilidade, sensualidade, beleza e a maternidade, mas o significado pode ser muito diferente para cada mulher. Por isso, é fundamental que o SUS, assim como os profissionais de saúde, estejam preparados para acolher as pacientes e esclarecer todas as dúvidas delas. Dessa forma, evita-se qualquer negligência no cuidado e garante-se um tratamento

Ano V, v.2 2025 | **submissão: 06/11/2025** | **aceito: 08/11/2025** | **publicação: 10/11/2025**

respeitoso e digno.

Desse modo, a fisioterapia pode ajudar ainda por meio de estratégias e técnicas como pilates, hidroterapia, massoterapia, reduzindo as incapacidades funcionais que pode surgir no pós-operatório. Além de destacar a importância de novos estudos de modo contantes para que essa temática possa estar sempre atualizado, pois o câncer de mama é o mais comum em mulheres com alta incidência em novos casos e óbito. O que requer profissionais com conhecimento científico e prático, para que possam prestar uma assistência de qualidade e segura.

REFERÊNCIAS

AMORIM, G. M. V.; SALES, P. I. de; LIVRAMENTO, R. A. *Intervenção fisioterapêutica no pós-operatório da mastectomia: revisão de literatura. Revista Delos*, [S. l.], v. 17, n. 60, p. e2465, 2024. DOI: 10.55905/rdelosv17.n60-160. Disponível em:

<https://ojs.revistadelos.com/ojs/index.php/delos/article/view/2465>. Acesso em: 20 maio 2025.

AZEVEDO, W. M. D.; OLIVEIRA, K. D. de; RODRIGUES NETO, A. *O efeito do protocolo fisioterapêutico na reabilitação da funcionalidade de membro superior pós mastectomia. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, [S. l.], v. 11, n. 6, p. 4782–4823, 2025. DOI: 10.51891/rease.v11i6.20045. Disponível em:

<https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/20045>. Acesso em: 30 set. 2025.

BRAGA, A. P. D. S. X. et al. *Abordagens fisioterapêuticas em mulheres pós-mastectomia. Revista Multidisciplinar*, [S. l.], v. 38, n. 1, p. 1–19, 2025. Disponível em:

<https://portalunifipmoc.emnuvens.com.br/rm/article/view/128>. Acesso em: 30 set. 2025.

BRANDÃO, B. L.; SILVA, A. C. B.; FRANCISQUINI, Í. N.; GOUVÊA, M. M.; LOBÃO, L. M. *Importância da cirurgia plástica para mulheres mastectomizadas e o papel do Sistema Único de Saúde: revisão integrativa. Revista Brasileira de Cirurgia Plástica (RBCP) – Brazilian Journal of Plastic Surgery*, [S. l.], v. 36, n. 4, p. 457–465, 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.5935/2177-1235.2021rbcp0132>. Disponível em: <https://www.rbc.org.br/details/3031/importancia-da-cirurgia-plastica-para-mulheres-mastectomizadas-e-o-papel-do-sus--uma-revisao-integrativa>. Acesso em: 23 out. 2025.

BRASIL. *Lei nº 12.802, de 24 de abril de 2013*. Altera a Lei nº 9.797, de 6 de maio de 1999, que “dispõe sobre a obrigatoriedade da cirurgia plástica reparadora da mama pela rede de unidades integrantes do Sistema Único de Saúde - SUS nos casos de mutilação decorrentes de tratamento de câncer”, para dispor sobre o momento da reconstrução mamária. *Diário Oficial da União*, Brasília (DF). Acesso em: 30 out. 2025.

COSTA, L. S. et al. *Fatores de risco relacionados ao câncer de mama e a importância da detecção precoce para a saúde da mulher. Revista Eletrônica Acervo Científico*, São Paulo, v. 31, p. e8174, 2021. DOI: <https://doi.org/10.25248/reac.e8174.2021>. Disponível em:

<https://acervomais.com.br/index.php/cientifico/article/view/8174>. Acesso em: 12 abr. 2025.

CREFITO. *Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da 15ª Região – CREFITO 15. A Fisioterapia no tratamento do câncer de mama*. 2022. Disponível em:

<https://www.crefito15.org.br/a-fisioterapia-no-tratamento-do-cancer-de-mama/>. Acesso em: 16 maio 2025.



Ano V, v.2 2025 | **submissão: 06/11/2025** | **aceito: 08/11/2025** | **publicação: 10/11/2025**

DANTAS, M. N. P. et al. *Fatores associados ao acesso precário aos serviços de saúde no Brasil. Revista Brasileira de Epidemiologia*, São Paulo, v. 24, p. e210004, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-549720210004>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/Z4sYgLBvFbJqhXGgQ7Cdkbc/?lang=pt>. Acesso em: 12 maio 2025.

FERREIRA, T. C. D. R.; MENDES, T. M. D. O. *Atuação fisioterapêutica em mulheres acometidas à mastectomia: revisão integrativa*. 2025. Disponível em: https://www.ipeccpa.com.br/aluno/arquivos/tcc/fisioterapia/thayssa_mayara.pdf. Acesso em: 31 out. 2025.

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*, v. 13, n. 1, p. e5278, 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/5278>. Acesso em: 4 maio 2025.

GOMES, S. M. et al. *Reabilitação física/funcional no Brasil: análise espaço-temporal da oferta no Sistema Único de Saúde. Ciência & Saúde Coletiva*, v. 28, n. 2, p. 373–383, fev. 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/T6nsdVnNxXYnR8zSJ7cw3vL/?lang=pt>. Acesso em: 3 maio 2025.

LACOMBA, M. T. et al. *Drenagem linfática manual com exercícios progressivos de braço para síndrome da rede axilar após cirurgia de câncer de mama: um ensaio clínico randomizado. Fisioterapia*, v. 102, n. 3, p. 314, 2022.

MAJEWSKI, J. M.; LOPES, A. D. F.; DAVOGLIO, T.; LEITE, J. C. C. *Qualidade de vida em mulheres submetidas à mastectomia comparada com aquelas que se submeteram à cirurgia conservadora: uma revisão de literatura. Ciência & Saúde Coletiva*, v. 27, n. 2, p. 3646–3656, 2022.

MENDES, T. M. D. O. et al. *Atuação fisioterapêutica em mulheres acometidas à mastectomia: revisão integrativa. Revista CPAQV - Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida*, [S. l.], v. 17, n. 1, p. 8, 2025. DOI: 10.36692/V17N1-82R. Disponível em: <https://revista.cpaqv.org/index.php/CPAQV/article/view/2718>. Acesso em: 20 maio 2025.

MONTILLA, D. E. R. et al. *Mortalidade por câncer de mama em mulheres idosas no Brasil e nas grandes regiões: uso do SISAP-Idoso. Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde*, [S. l.], v. 17, n. 2, p. 372–386, 2023. DOI: 10.29397/reciis.v17i2.3285. Disponível em: <https://hmologacao-reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/3285>. Acesso em: 13 maio 2025.

NASCIMENTO, M. L. B.; PRADO, T. M. S. *A importância da fisioterapia no tratamento em mulheres com câncer de mama: reabilitação – uma revisão integrativa. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, São Paulo, v. 9, n. 11, nov. 2023. ISSN 2675-3375.

NETTER. *Atlas de anatomia humana*. 7. ed. Rio de Janeiro: Gen Guanabara Koogan, 2018.

RETT, M. T. et al. *Fisioterapia após cirurgia de câncer de mama melhora a amplitude de movimento e a dor ao longo do tempo. Fisioterapia e Pesquisa*, v. 29, n. 1, p. 46–52, jan. 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1809-2950/21001929012022PT>. Acesso em: 26 abr. 2025.

SANTOS, A. C. A. D. et al. *Impacto da cirurgia conservadora em mulheres com câncer de mama em estágio inicial. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, [S. l.], v. 7, n. 1, p. 1082–



Ano V, v.2 2025 | submissão: 06/11/2025 | aceito: 08/11/2025 | publicação: 10/11/2025

1112, 2025. DOI: 10.36557/2674-8169.2025v7n1p1082-1112. Disponível em:
<https://bjhs.emnuvens.com.br/bjhs/article/view/4918>. Acesso em: 26 out. 2025.

SANTOS, M. D. O. et al. *Estimativa de incidência de câncer no Brasil, 2023–2025*. *Revista Brasileira de Cancerologia*, v. 69, n. 1, 2023.

SERRA, M. J.; RIBEIRO, S. C. J.; CAMILO, G. V. C. *Estudo da funcionalidade do membro superior em mulheres submetidas à mastectomia radical: uma revisão da literatura*. *Revista Científica Unilago*, [S. l.], v. 1, n. 1, 2025. Disponível em: <https://revistas.unilago.edu.br/index.php/revista-cientifica/article/view/1274>. Acesso em: 2 nov. 2025.

SILVA, J. V. S. D. *Reabilitação do linfedema em pacientes no pós-operatório de mastectomia radical: uma revisão integrativa*. São Luís: Centro Universitário UNDB, 2024. Disponível em: <http://repositorio.undb.edu.br/jspui/handle/areas/1241>. Acesso em: 26 set. 2025.

SILVA, G. R. P. D. A. et al. *Tendência da taxa de mortalidade por câncer de mama em mulheres com 20 anos ou mais no Brasil, 2005–2019*. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 29, n. 3, p. e01712023, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232024293.01712023>. Acesso em: 9 maio 2025.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por me sustentar em cada passo e renovar minhas forças nos momentos mais difíceis. Foram anos de esforço, aprendizado e superação, guiados pelo amor por uma profissão que transforma vidas. Ao meu pai, meu exemplo de força e amor incondicional. À minha mãe que mesmo ausente fisicamente, vive em mim e em cada conquista, essa vitória é nossa. À Rosa, nosso anjo em forma de gente, amiga da minha mãe, que antes de partir confiou a ela o cuidado meu e da minha irmã. Obrigada por tanto carinho, amor e dedicação ao longo dessa caminhada. E a todos que torceram por mim, o meu mais sincero obrigada.