

INTERVENÇÕES FISIOTERAPÊUTICAS NA REABILITAÇÃO FUNCIONAL DE MULHERES COM CÂNCER DE MAMA: REVISÃO INTEGRATIVA**PHYSIOTHERAPEUTIC INTERVENTIONS IN THE FUNCTIONAL REHABILITATION OF WOMEN WITH BREAST CANCER: AN INTEGRATIVE REVIEW**

Patrícia Aparecida Tavares (ORCID: 0000-0003-3836-6967)¹
Daniela Aparecida de Faria (ORCID: 0000-0002-0272-9773)²
Flávia de Oliveira (ORCID: 0009-0001-0452-304X)³
Kelly Aline Rodrigues Costa (ORCID: 0000-0001-8783-6289)⁴

¹ Fisioterapeuta, Doutora em Ciências da Saúde pela UFSJ-CCO, Docente Faculdade Una Divinópolis-MG, Brasil.

² Fisioterapeuta, Mestre em Ciências pela UFSJ-CCO, Docente Universidade do Estado de Minas Gerais campus Divinópolis-MG (UEMG), Brasil.

³ Enfermeira, Doutora em Enfermagem pela UFMG, Docente na Universidade Federal de São João del-Rei UFSJ-CCO, Brasil.

⁴ Fisioterapeuta, Mestre em Ciências pela UFSJ-CCO, Docente e Preceptora de estágio da Faculdade Una Divinópolis-MG, Brasil.

Autor correspondente:

Nome: Kelly Aline Rodrigues Costa

E-mail: kellyalinerodrigues@yahoo.com.br

Fonte de financiamento:

Não houve financiamento ou suporte financeiro.

Crédito de Autoria:

Todos os autores participaram da elaboração dos manuscritos assumindo, publicamente, a responsabilidade pelo seu conteúdo.

RESUMO

O câncer de mama configura-se como uma das neoplasias de maior incidência entre mulheres no Brasil e no mundo, estando frequentemente associado a limitações físicas e funcionais decorrentes do tratamento cirúrgico e adjuvante. A fisioterapia desempenha papel fundamental na recuperação dessas pacientes, contribuindo para a reabilitação funcional, analgesia e melhoria da qualidade de vida. Este estudo teve como objetivo identificar as principais intervenções fisioterapêuticas utilizadas na recuperação funcional e no controle das sequelas em mulheres com câncer de mama. Trata-se de uma revisão integrativa realizada na base de dados Biblioteca Virtual em Saúde, utilizando os descritores “Fisioterapeutas”, “Serviços de Fisioterapia” e “Câncer de Mama”, com filtro para publicações dos últimos dez anos. Foram incluídos estudos que abordassem intervenções fisioterapêuticas aplicadas a mulheres com câncer de mama, independentemente do delineamento metodológico, desde que descrevessem claramente as intervenções e seus desfechos funcionais. Após aplicação dos critérios de elegibilidade, sete estudos compuseram a amostra final. Os resultados evidenciaram que cinesioterapia, mobilizações articulares, drenagem linfática manual, terapia descongestiva complexa, exercícios ativos e fortalecimento muscular promovem redução da dor, do linfedema e da fadiga, além de melhora da amplitude de movimento e da funcionalidade. Observou-se também impacto positivo nos aspectos emocionais e na autoestima. Conclui-se que a fisioterapia oncológica contribui significativamente para o bem-estar físico e psicossocial, sendo necessário ampliar o acesso e fortalecer pesquisas com maior rigor metodológico.

Palavras-chave: Câncer de mama; Fisioterapia oncológica; Qualidade de vida; Reabilitação funcional.

ABSTRACT

Breast cancer is one of the most common neoplasms among women in Brazil and worldwide, frequently associated with physical and functional limitations resulting from surgical and adjuvant treatment. Physiotherapy plays a fundamental role in the recovery of these patients, contributing to functional rehabilitation, analgesia, and improved quality of life. This study aimed to identify the main physiotherapy interventions used in functional recovery and in the management of sequelae in women with breast cancer. This is an integrative review conducted in the Virtual Health Library database, using the descriptors “Physiotherapists,” “Physiotherapy Services,” and “Breast Cancer,” filtered for publications from the last ten years. Studies addressing physiotherapy interventions applied to women with breast cancer were included, regardless of the methodological design, as long as they clearly described the interventions and their functional outcomes. After applying the eligibility criteria, seven studies comprised the final sample. The results showed that kinesiotherapy, joint mobilizations, manual lymphatic drainage, complex decongestive therapy, active exercises, and muscle strengthening promote pain, lymphedema, and fatigue reduction, as well as improved range of motion and functionality. A positive impact on emotional aspects and self-esteem was also observed. It is concluded that oncological physiotherapy contributes significantly to physical and psychosocial well-being, and it is necessary to expand access and strengthen research with greater methodological rigor.

Keywords: Breast Neoplasms; Oncological physiotherapy; Quality of Life; Functional rehabilitation.

INTRODUÇÃO

O câncer de mama configura-se como uma das neoplasias de maior incidência mundial, caracterizando-se pelo crescimento desordenado de células mamárias com potencial de invasão local e disseminação metastática. No Brasil, segundo estimativas do Instituto Nacional do Câncer (INCA) para o triênio 2023-2025, foram previstos aproximadamente 73.610 novos casos anuais, correspondendo a uma taxa de incidência de 66,54 casos por 100 mil mulheres¹. Em âmbito global, a Organização Mundial da Saúde estimou cerca de 2,3 milhões de novos diagnósticos em 2020². Apesar dos avanços no rastreamento e nas modalidades terapêuticas, a doença permanece um relevante problema de saúde pública, associada a importantes repercussões físicas, funcionais e psicossociais.

O tratamento envolve abordagem multimodal, incluindo cirurgia, quimioterapia, radioterapia e terapia hormonal. Embora fundamentais para o controle da doença, tais intervenções podem desencadear disfunções, como dor persistente, linfedema, redução de força muscular, restrição da amplitude de movimento e limitações no desempenho das atividades de vida diária¹. Essas alterações repercutem não apenas nas estruturas e funções corporais, mas também na participação social e na qualidade de vida das mulheres, o que exige estratégias sistematizadas de reabilitação.

À luz do modelo biopsicossocial e da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), a reabilitação funcional deve ser compreendida como um processo contínuo e multidimensional, voltado à restauração da capacidade funcional, à prevenção de incapacidades secundárias e à promoção da autonomia e da reinserção social. Nesse contexto, a fisioterapia oncológica desempenha papel central, atuando desde

o período pré-operatório até os cuidados paliativos, por meio de intervenções como cinesioterapia, terapia manual, drenagem linfática manual, terapia descongestiva complexa e programas estruturados de exercícios^{4,5}.

Embora a literatura apresente revisões voltadas a intervenções específicas, como exercícios terapêuticos ou manejo do linfedema, observa-se a ausência de sínteses que integrem, de forma abrangente, as diferentes estratégias fisioterapêuticas voltadas à recuperação funcional ao longo das distintas fases do cuidado oncológico. Tal lacuna limita a consolidação de diretrizes clínicas baseadas em evidências e dificulta a organização da prática profissional. Assim, este estudo teve como objetivo identificar e analisar as principais intervenções fisioterapêuticas empregadas na recuperação funcional e no controle das sequelas em mulheres com câncer de mama, contribuindo para o fortalecimento da prática baseada em evidências na fisioterapia oncológica.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura conduzida com base no referencial metodológico de Mendes, Silveira e Galvão⁶, estruturada para reunir, sintetizar e analisar criticamente evidências sobre intervenções fisioterapêuticas na reabilitação funcional de mulheres com câncer de mama. A revisão integrativa foi escolhida por permitir a inclusão de estudos com diferentes delineamentos metodológicos, o que favorece uma compreensão abrangente do fenômeno investigado.

A formulação da pergunta de pesquisa seguiu a estratégia PCC (População, Conceito e Contexto), definida como: **P**: mulheres com câncer de mama; **C**: intervenções fisioterapêuticas; **C**: reabilitação funcional e controle de

sequelas. A questão norteadora foi: “Quais são as evidências disponíveis sobre intervenções fisioterapêuticas utilizadas na recuperação funcional e no controle das sequelas em mulheres com câncer de mama?”.

A busca bibliográfica foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), plataforma que integra bases como Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Medline e científico Eletronic Library Online (SciELO. Foram utilizados Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) combinados por operador booleano AND: (“Fisioterapeutas”) AND (“Serviços de Fisioterapia”) AND (“Câncer de Mama”). Aplicaram-se filtros para publicações entre janeiro de 2013 e março de 2025, nos idiomas português, inglês e espanhol, com disponibilidade de texto completo.

Os critérios de inclusão contemplaram estudos que abordassem intervenções fisioterapêuticas aplicadas a mulheres com câncer de mama, independentemente do delineamento metodológico (quantitativo, qualitativo ou misto), desde que descrevessem claramente a intervenção e seus desfechos funcionais. Foram excluídos estudos duplicados, pesquisas que abordassem outras neoplasias, intervenções não relacionadas à fisioterapia ou artigos que não respondessem à pergunta norteadora.

Revisões sistemáticas e metanálises foram excluídas intencionalmente, uma vez que o objetivo da revisão integrativa foi priorizar evidências primárias e descrições de intervenções clínicas aplicadas diretamente, evitando duplicação de dados já sintetizados e reduzindo o risco de sobreposição de evidências. Essa decisão metodológica buscou preservar o caráter descritivo e aplicado da revisão, centrado na prática fisioterapêutica.

A seleção dos estudos seguiu as recomendações do PRISMA 2020⁷, adaptadas ao escopo narrativo da revisão integrativa. O processo ocorreu em três etapas: leitura de títulos, leitura de resumos e leitura na íntegra. A triagem foi realizada por dois revisores independentes, e eventuais divergências foram resolvidas por um terceiro avaliador, garantindo confiabilidade no processo de seleção.

Após a elegibilidade, os estudos foram submetidos a uma avaliação descritiva de qualidade metodológica. Embora não tenha sido realizada pontuação formal por escalas específicas, foram analisados aspectos como clareza do delineamento, descrição das intervenções, instrumentos de avaliação utilizados e coerência entre objetivos, métodos e resultados. Essa etapa permitiu identificar limitações metodológicas e heterogeneidade entre os estudos incluídos.

A extração dos dados foi padronizada e incluiu: autores, ano de publicação, tipo de estudo, objetivo, características da intervenção fisioterapêutica e principais achados relacionados à funcionalidade. A síntese dos resultados foi conduzida de forma narrativa e temática, buscando integrar evidências convergentes e destacar lacunas na literatura.

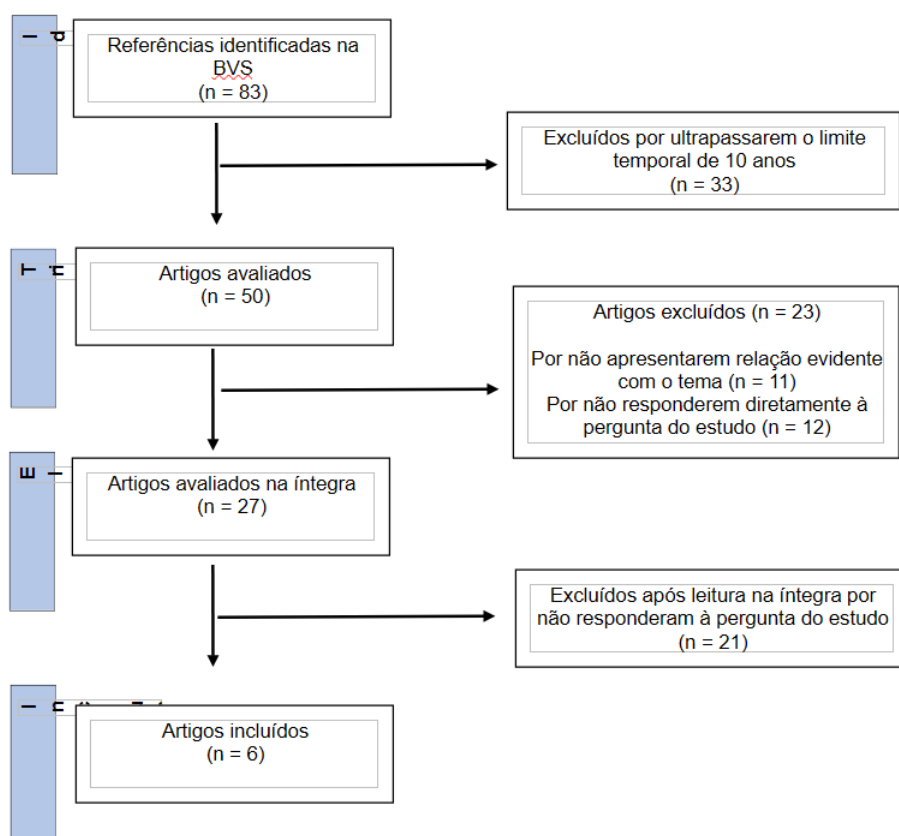
RESULTADOS

O processo de seleção dos estudos seguiu as diretrizes do PRISMA, sendo realizado em quatro etapas: identificação, triagem, elegibilidade e inclusão. Na etapa de identificação, foram localizadas 83 referências na base de dados BVS. Destas, 33 foram excluídas por ultrapassarem o limite temporal de 10 anos de publicação. Restaram 50 artigos para a fase de triagem, dos quais 23 foram excluídos: 11 por não apresentarem relação direta com a temática da pesquisa e 12 por não responderem à pergunta do estudo, conforme análise de títulos e resumos.

Na etapa de elegibilidade, foram avaliados 27 artigos na íntegra; todos estavam disponíveis, motivo pelo qual não houve exclusão por indisponibilidade. Após a leitura completa, 21 estudos foram excluídos por não responderem adequadamente à pergunta da pesquisa. Ao final, 6 artigos foram incluídos na revisão (Figura 1).

A síntese dos resultados desta investigação, incluindo as características dos autores selecionados, está organizada no Quadro 1.

Figura 1. Fluxograma da seleção de artigos (Faculdade UNA – Divinópolis/MG – 2025)



Fonte: Elaborados pelos autores.

Quadro 1. Apresentação dos estudos selecionados (Faculdade UNA – Divinópolis/MG – 2025)

Autor e ano de publicação	Tipo de estudo	Objetivo da pesquisa	Principais achados
Catulé AHM, Cordeiro LKA, Pereira RGB. (2021) ³	Revisão narrativa.	Compreender e mostrar a importância da fisioterapia oncológica nos cuidados paliativos em pacientes com câncer de mama.	A fisioterapia nos cuidados paliativos melhora a qualidade de vida, alivia dor, reduz linfedema, ansiedade e complicações associadas ao câncer.
Sá AS, Figueiredo AO, Leal WH, Lima WJF. (2023) ⁴	Revisão narrativa.	Apresentar a importância do tratamento fisioterapêutico em pacientes com câncer de mama e seus efeitos sobre as sequelas do tratamento oncológico.	Atuação fisioterapêutica é essencial desde o diagnóstico até os cuidados paliativos. Redução de dor, fraqueza, linfedema e recuperação funcional.
Pinheiro TS, Barros HVO, Borges KWC. (2020) ¹	Revisão narrativa.	Mostrar como a fisioterapia contribui para a recuperação e prevenção das disfunções musculoesqueléticas decorrentes do tratamento do câncer de mama.	A fisioterapia melhora a qualidade de vida em até 80% dos casos, alivia dor e recupera disfunções motoras e sensoriais.
Tomaz JET, Duarte LRB, Cardoso F, Abreu JRG. (2022) ¹⁰	Revisão narrativa.	Demonstrar a atuação do fisioterapeuta no câncer de mama e sua contribuição para minimizar efeitos adversos do tratamento.	A introdução precoce da fisioterapia reduz sequelas, melhora a funcionalidade e promove reintegração às atividades diárias.
Mota AS, Raimundo RJS. (2024) ¹¹	Ensaio clínico não randomizado.	Analisar o papel integral da fisioterapia no tratamento do câncer de mama, considerando dimensões físicas, emocionais e psicossociais.	A fisioterapia é essencial em todas as fases do cuidado oncológico. Destaca-se o papel no bem-estar físico e emocional, embora ainda existam desafios na integração da prática às sequelas de saúde.
Domingos HYB, Moreira SS, Alves MS, Oliveira FB, Cruz CBL, Silva MDS et al. (2021) ⁸	Revisão narrativa.	Comparar a qualidade de vida de mulheres submetidas à cirurgia para tratamento de câncer de mama antes e após a realização de 10 sessões de cinesioterapia.	A cinesioterapia melhorou função física, dor, fadiga, insônia e sintomas na mama e braço em mulheres no pós-operatório de câncer de mama. Houve piora apenas na diarreia.

Fonte: Elaborados pelos autores.

DISCUSSÃO

Os achados desta revisão integrativa indicam que diversas intervenções fisioterapêuticas, como exercícios terapêuticos, mobilizações articulares, drenagem linfática manual, terapia descongestiva e fortalecimento muscular, têm sido associadas a melhorias funcionais em mulheres tratadas por câncer de mama, incluindo maior amplitude de movimento, redução de dor e menor sensação de fadiga. Tais efeitos, observados em estudos narrativos e ensaios clínicos não randomizados, refletem benefícios consistentes no contexto da prática clínica, embora devam ser interpretados à luz das limitações metodológicas inerentes às evidências disponíveis.

A relação entre exercícios terapêuticos e melhora funcional é amplamente respaldada na literatura. Estudos recentes demonstram que programas estruturados de exercícios podem aumentar significativamente a amplitude de movimento do ombro e reduzir a dor pós-cirúrgica, impactando positivamente nas atividades da vida diária^{8,9}. No entanto, a maioria das evidências provém de desenhos observacionais ou narrativos, com amostras pequenas e ausência de grupos-controle, o que limita a capacidade de estabelecer causalidade definitiva. Por essa razão, afirmações sobre eficácia devem ser feitas com cautela, reconhecendo que níveis mais elevados de evidência (por exemplo, ensaios clínicos randomizados) ainda são escassos.

A drenagem linfática manual e a terapia descongestiva complexa foram frequentemente citadas como estratégias eficazes para o manejo de linfedema secundário ao tratamento do câncer de mama. Essas técnicas, quando aplicadas em protocolos consistentes, têm mostrado redução do volume do membro afetado e dos sintomas associados, como dor e sensação de peso^{10,11}. Entretanto, a heterogeneidade nos protocolos terapêuticos (em termos de duração, frequência e combinação com outras intervenções) torna difícil determinar parâmetros ideais para sua prática clínica, e a evidência comparativa entre técnicas permanece limitada.

Mobilizações articulares e neurais foram destacadas em alguns estudos como benéficas para restaurar a mobilidade e reduzir a rigidez capsular. Tais abordagens têm lógica biomecânica clara, pois favorecem a mobilização de tecidos periarticulares e a redução de restrições tensomecânicas que limitam os movimentos do membro superior após cirurgia e radioterapia¹². Ainda assim, os desenhos metodológicos predominantemente observacionais dificultam a extrapolação dos resultados para recomendações amplas.

Outro aspecto importante identificado foi o papel do fortalecimento muscular na recuperação funcional. Protocolos de resistência demonstram ganhos em força e resistência muscular, com impacto positivo na autonomia funcional e na capacidade de realizar tarefas cotidianas^{9,13}. Contudo, a variabilidade na descrição dos programas de exercício (em termos de intensidade, volume e progressão) compromete a padronização das recomendações.

Além dos efeitos físicos, a fisioterapia desempenha papel relevante nas dimensões psicossociais da recuperação. A educação em saúde, o suporte emocional e a relação terapêutica contribuem para o enfrentamento das limitações impostas pelo tratamento oncológico e para a construção de estratégias de autocuidado. Essa dimensão humanizada da prática fisioterapêutica é frequentemente relatada em estudos qualitativos e narrativos, reforçando a importância de abordagens centradas no paciente. Ainda assim, estudos quantitativos rigorosos sobre esses desfechos psicossociais são escassos e merecem investigação mais aprofundada.

É necessário ressaltar que, apesar dos achados promissores, a maioria das evidências incluídas nesta revisão provém de níveis de evidência mais baixos, como estudos narrativos ou ensaios clínicos de pequena amostra sem randomização. Isso impede a generalização conclusiva dos resultados e sublinha a importância de conduzir pesquisas mais robustas, com delineamentos experimentais rigorosos, controles apropriados e

acompanhamento longitudinal. A ausência de padronização nos instrumentos de avaliação e a heterogeneidade dos protocolos terapêuticos também representam lacunas metodológicas que comprometem a unificação das evidências e a formulação de diretrizes clínicas baseadas em evidências.

Em síntese, as intervenções fisioterapêuticas identificadas demonstram potencial para beneficiar mulheres com câncer de mama em termos de função física e bem-estar, mas a qualidade das evidências limita a força das recomendações. Avanços metodológicos, incluindo ensaios clínicos randomizados com amostras adequadas e definição padronizada de protocolos e desfechos, são necessários para consolidar o papel da fisioterapia oncológica como componente essencial e cientificamente respaldado da reabilitação funcional nesse contexto.

CONCLUSÃO

Este estudo buscou responder à pergunta: “Quais são as evidências disponíveis sobre as intervenções fisioterapêuticas utilizadas na recuperação funcional e no controle das sequelas em mulheres com câncer de mama?”. A análise da literatura evidenciou que as intervenções fisioterapêuticas, como a cinesioterapia, os alongamentos, o fortalecimento muscular, a drenagem linfática manual e as técnicas de mobilização, mostraram-se eficazes não apenas no alívio de sintomas físicos, como dor, rigidez e linfedema, mas também no resgate da funcionalidade e da autonomia dessas pacientes. Mais do que trabalhar o corpo, a fisioterapia também toca o emocional, contribuindo para a reconstrução da autoestima e para a retomada da vida com mais confiança e qualidade.

Constata-se, porém, que tais benefícios, embora consistentes, derivam majoritariamente de estudos com amostras pequenas, protocolos heterogêneos e metodologias pouco padronizadas. Essa limitação fragiliza a robustez das recomendações e impede a consolidação de diretrizes universais. Assim, apesar de reforçar o papel indispensável da fisioterapia oncológica em todas as fases do tratamento (desde o pré-operatório até os cuidados paliativos), a literatura ainda carece de ensaios clínicos randomizados, acompanhamento longitudinal e maior padronização nos instrumentos de avaliação.

A contribuição desta revisão, portanto, está em destacar não apenas as evidências já disponíveis, mas também o *gap* científico que precisa ser enfrentado: ampliar a produção de estudos de maior rigor metodológico, especialmente no contexto brasileiro e na atenção básica, para consolidar a prática fisioterapêutica como componente estruturante do cuidado oncológico. Conclui-se que a fisioterapia, quando aplicada com conhecimento técnico e abordagem humanizada, é essencial não só para a reabilitação funcional, mas também para o acolhimento integral da mulher, possibilitando que ela recupere movimentos, autonomia e esperança em meio a uma experiência desafiadora.

REFERÊNCIAS

1. Pinheiro T, Barros HVO, Borges KWC. Atuação da fisioterapia no tratamento de sequelas incapacitante em pacientes com câncer de mama. *Revista Liberum accessum*, 2020; 4(1):13-20. Disponível em: <https://revista.liberumaccessum.com.br/index.php/RLA/article/view/35>
2. Brasil. Ministério da Saúde. Estimativa — Instituto Nacional de Câncer - INCA. Estimativa 2023: incidência de câncer no Brasil. [acessado em 10 de abril de 2025]. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/numeros/estimativa/sintese-de-resultados-e-comentarios>
3. Catulé AHM, Cordeiro LKAC, Pereira RGB. A fisioterapia oncológica nos cuidados paliativos no câncer de mama. *Revista Saúde dos Vales*, 2021; 2(2). Disponível em: <https://rsv.ojsbr.com/rsv/article/view/133>
4. Sá AS, Figueiredo AO, Leal WH, Lima WJF. A importância da fisioterapia em pacientes com câncer de mama. *Revista Cathedral*, 2023; 5(3):157-168. Disponível em: <http://cathedral.ojs.galoa.com.br/index.php/cathedral/article/view/666>
5. Rett MT, Moura DP, Oliveira FB, Domingos HYB, Oliveira MMF, Gallo RBS, et al. Physical therapy after breast cancer surgery: improves range of motion and pain over time. *Fisioterapia e Pesquisa*, 2022; 29(1):46–52. <https://doi.org/10.1590/1809-2950/21001929012022EN>

6. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto – enfermagem*, 2008; 17(4):758–64. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>
7. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD et al. A declaração PRISMA 2020: diretriz atualizada para relatar revisões sistemáticas. *Rev Panam Salud Publica*. 2022; 46:e112. <http://dx.doi.org/10.1590/s1679-49742022000200033>
8. Rett MT, Moura DP, Oliveira FB, Domingos HYB, Oliveira MMF, Gallo RBS, et al. Physical therapy after breast cancer surgery: improves range of motion and pain over time. *Fisioterapia e Pesquisa*. 2022; 29(1):46–52.
9. Sá AS, Figueiredo AO, Leal WH, Lima WJF. A importância da fisioterapia em pacientes com câncer de mama. *Revista Cathedral*. 2023; 5(3):157–168.
10. Casassola GM, Gonçalves GR, Stallbaum JH, Pivetta HMF, Braz MM. Intervenções fisioterapêuticas utilizadas na reabilitação funcional do membro superior de mulheres pós-mastectomia. *Fisioter Bras*. 2020; 21(1):63-72. doi:10.33233/fb.v21i1.2786.
11. Tomaz JET, Duarte LRB, Cardoso F, Abreu JRG. Câncer de mama: a atuação do fisioterapeuta oncológico. *Rumos Inf*. 2022; 3(1):1-8.
12. Domingos HYB, Moreira SS, Alves MS, Oliveira FB, Cruz CBL, Silva MDS, et al. Cinesioterapia para melhora da qualidade de vida após cirurgia para câncer de mama. *Fisioter Bras*. 2021; 22(3):1-9. doi:10.33233/fb.v22i3.4718
13. Mota AS, Raimundo RJS. Integralidade da fisioterapia no tratamento do câncer de mama. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*. 2024; 7(14):e141106. doi: <https://doi.org/10.55892/jrg.v7i14.1106>.

Recebido: 30/11/2025

Aprovado: 02/02/2026