

A ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA DERMATOFUNCIONAL NO TRATAMENTO DO CÂNCER DE MAMA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

THE ROLE OF DERMATOFUNCTIONAL PHYSIOTHERAPY IN BREAST
CANCER TREATMENT: AN INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW

Ciências da Saúde • 25/10/2026

REGISTRO DOI: [10.70773/revistatopicos/792980771](https://doi.org/10.70773/revistatopicos/792980771)

Luma Martins Ferreira Fisioterapia¹

Micaella Costa de Queiroz²

RESUMO

Introdução: O câncer de mama é uma das principais causas de morbidade entre mulheres, com impactos físicos, emocionais e sociais. Mesmo com avanços como cirurgia, quimioterapia e radioterapia, são frequentes complicações como linfedema, dor e fibrose, que comprometem a qualidade de vida. A fisioterapia dermatofuncional destaca-se na reabilitação por atuar na liberação das fibroses, redução do linfedema e recuperação da funcionalidade.

Objetivo: Verificar a atuação da fisioterapia dermatofuncional no tratamento das complicações do câncer de mama e como objetivos específicos, identificar as principais intervenções fisioterapêuticas e seus benefícios.

Materiais e Método: Revisão integrativa realizada nas bases PubMed, SciELO, PEDro, Cochrane Library e LILACS, com estudos publicados entre 2021 e 2025, em português e inglês. A seleção ocorreu por meio da leitura dos títulos, resumos e textos completos. Foram incluídos artigos que abordavam a atuação da fisioterapia dermatofuncional no câncer de mama e excluídos estudos duplicados, indisponíveis ou sem relação com a atuação da fisioterapia dermatofuncional no câncer de mama.

Resultados e discussão: A drenagem linfática manual, liberação miofascial, eletroestimulação de baixa intensidade e exercícios terapêuticos mostraram eficácia na redução do linfedema, alívio da dor e melhora da mobilidade e funcionalidade.

Contribuição Científica: O estudo reúne evidências atuais e reforça a importância da fisioterapia dermatofuncional na reabilitação oncológica.

Conclusão: Conclui-se que a fisioterapia dermatofuncional exerce papel relevante no tratamento das complicações decorrentes do câncer de mama, atuando na redução do linfedema, da dor e das fibroses, além de favorecer a recuperação funcional e a qualidade de vida. A revisão também permitiu identificar as principais intervenções fisioterapêuticas empregadas, confirmando sua contribuição para a

reabilitação dessas pacientes.

Palavras-chave: Câncer de mama; Fisioterapia dermatofuncional; Reabilitação.

ABSTRACT

Introduction: Breast cancer is one of the leading causes of morbidity among women, with physical, emotional, and social impacts. Despite advances in treatments such as surgery, chemotherapy, and radiotherapy, complications including lymphedema, pain, and fibrosis remain common, compromising patients' quality of life. In this context, dermato-functional physical therapy plays an important role in rehabilitation by promoting fibrosis release, reducing lymphedema, and restoring functional capacity. **Objective:** To evaluate the role of dermato-functional physical therapy in the treatment of complications resulting from breast cancer and, as specific objectives, to identify the main physical therapy interventions and their benefits. **Materials and Methods:** This integrative literature review was conducted using the PubMed, SciELO, PEDro, Cochrane Library, and LILACS databases, including studies published between 2021 and 2025 in Portuguese and English. The selection process involved screening titles, abstracts, and full texts. Studies addressing the role of dermato-functional physical therapy in breast cancer were included, whereas duplicate studies, unavailable full-text articles, and those unrelated to the topic were excluded. **Results and discussion:** Manual lymphatic drainage, myofascial release, low-intensity electrical stimulation, and therapeutic exercises demonstrated effectiveness in reducing lymphedema, relieving pain, and improving mobility and functional capacity. **Scientific Contribution:** This study synthesizes current evidence and reinforces the importance of dermato-functional physical therapy in oncological rehabilitation.

Conclusion: It was concluded that dermato-functional physical therapy plays a significant role in managing complications resulting from breast cancer by reducing lymphedema, pain, and fibrosis, while promoting functional recovery and improving quality of life. The review also identified the main physical therapy interventions used, confirming their contribution to the rehabilitation of these patients.

Keywords: Breast cancer; Dermatofunctional physiotherapy; Rehabilitation.

1. INTRODUÇÃO

Segundo Sung *et al.* (2021), o câncer de mama é uma neoplasia caracterizada pela proliferação descontrolada de células epiteliais mamárias com potencial de invasão local e disseminação metastática. Trata-se do tipo de câncer mais incidente entre mulheres no mundo, representando importante problema de saúde pública devido à sua elevada prevalência e impacto na mortalidade. Além disso, a doença apresenta etiologia multifatorial, envolvendo fatores genéticos, hormonais, ambientais e comportamentais, o que contribui para sua complexidade clínica e terapêutica.

De acordo com McEvoy *et al.* (2022), os sinais e sintomas do câncer de mama variam conforme o estágio e o tipo tumoral, sendo o nódulo mamário indolor o achado mais frequente. Alterações cutâneas como retração da pele, aspecto em “casca de laranja”, inversão do mamilo, secreções anormais e assimetrias mamárias também são manifestações importantes. Em estágios avançados, podem ocorrer dor, ulceração e sinais sistêmicos, evidenciando a progressão da doença e reforçando a importância do diagnóstico precoce para melhor prognóstico.

Os avanços nos métodos diagnósticos e terapêuticos, como cirurgia conservadora ou radical, quimioterapia, radioterapia e terapias-alvo, têm contribuído significativamente para o aumento da sobrevivência das pacientes. No entanto, tais intervenções frequentemente estão associadas a efeitos adversos que impactam diretamente a funcionalidade, incluindo dor persistente, limitações articulares e alterações sensoriais, o que amplia a necessidade de estratégias de reabilitação (Qiu *et al.*, 2022).

Segundo DiSipio *et al.* (2021), entre as complicações mais relevantes destaca-se o linfedema relacionado ao câncer de mama, caracterizado pelo acúmulo de líquido intersticial decorrente de disfunção do sistema linfático, geralmente após linfadenectomia e radioterapia. Essa condição apresenta caráter crônico e progressivo, podendo levar ao aumento do volume do membro superior, sensação de peso, dor e limitação funcional significativa.

Além do linfedema, alterações como fibrose tecidual, aderências cicatriciais e alterações da elasticidade cutânea são frequentemente observadas após o tratamento. Esses processos estão relacionados à resposta inflamatória e à cicatrização tecidual inadequada, resultando em restrições mecânicas, dor crônica e prejuízo nas atividades de vida diária (Cecchini *et al.*, 2022).

A presença dessas complicações reforça a importância da reabilitação precoce e contínua no cuidado oncológico. A abordagem reabilitadora visa não apenas a recuperação funcional, mas também a prevenção de agravos, promovendo maior independência e qualidade de vida às pacientes (Stubblefield *et al.*, 2021).

A fisioterapia tem papel fundamental nesse contexto, atuando na redução de dor, melhora da mobilidade, prevenção do linfedema e reeducação funcional. Intervenções baseadas em evidências demonstram benefícios significativos quando aplicadas de forma precoce e individualizada (McNeely *et al.*, 2022).

De acordo com De Groef *et al.* (2021), dentro desse cenário, a fisioterapia dermatofuncional destaca-se como uma especialidade voltada para o manejo das alterações cutâneas, linfáticas e cicatriciais. Por meio de técnicas como drenagem linfática manual, liberação miofascial, eletroterapia e exercícios terapêuticos, essa abordagem contribui diretamente para a redução de complicações, melhora da funcionalidade e promoção da qualidade de vida.

Diante da elevada frequência das complicações decorrentes do tratamento do câncer de mama e dos impactos que essas alterações exercem sobre a mobilidade e funcionalidade das pacientes, o presente estudo tem como objetivo verificar a atuação da fisioterapia dermatofuncional na reabilitação dessas complicações. Como objetivos específicos, busca identificar as principais intervenções fisioterapêuticas empregadas, analisar seus efeitos sobre o linfedema, a dor, as fibroses e as limitações funcionais, bem como evidenciar sua contribuição para a recuperação funcional das pacientes.

2. MATERIAIS E MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de caráter descritivo e abordagem qualitativa, realizada com o objetivo de analisar a atuação da fisioterapia dermatofuncional no tratamento das complicações decorrentes do câncer de mama. Esse tipo de revisão

possibilita reunir, analisar e sintetizar resultados de estudos científicos sobre determinada temática, contribuindo para a prática baseada em evidências.

A busca dos estudos foi realizada entre agosto de 2025 a maio de 2026, nas bases de dados e plataformas da PubMed, SciELO, PEDro, LILACS, Cochrane Library, ScienceDirect e Springer. Para a estratégia de busca, foram utilizados descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MeSH), nos idiomas português e inglês, combinados pelos operadores booleanos AND e OR.

Entre os principais descritores utilizados destacam-se: “câncer de mama”, “fisioterapia dermatofuncional”, “linfedema”, “reabilitação”, “breast cancer”, “dermatofunctional physiotherapy”, “lymphedema” e “rehabilitation”. As estratégias de busca foram estruturadas da seguinte forma: “breast cancer” AND “dermatofunctional physiotherapy”; “breast cancer” AND “lymphedema” AND “rehabilitation”; e “câncer de mama” AND “fisioterapia dermatofuncional

Foram incluídos artigos completos, publicados entre os anos de 2021 e 2025, nos idiomas português e inglês, disponíveis na íntegra e que abordassem a atuação da fisioterapia dermatofuncional no tratamento das complicações decorrentes do câncer de mama, incluindo intervenções relacionadas ao manejo do linfedema, fibroses, dor, aderências cicatriciais, limitações funcionais e demais alterações decorrentes do tratamento oncológico.

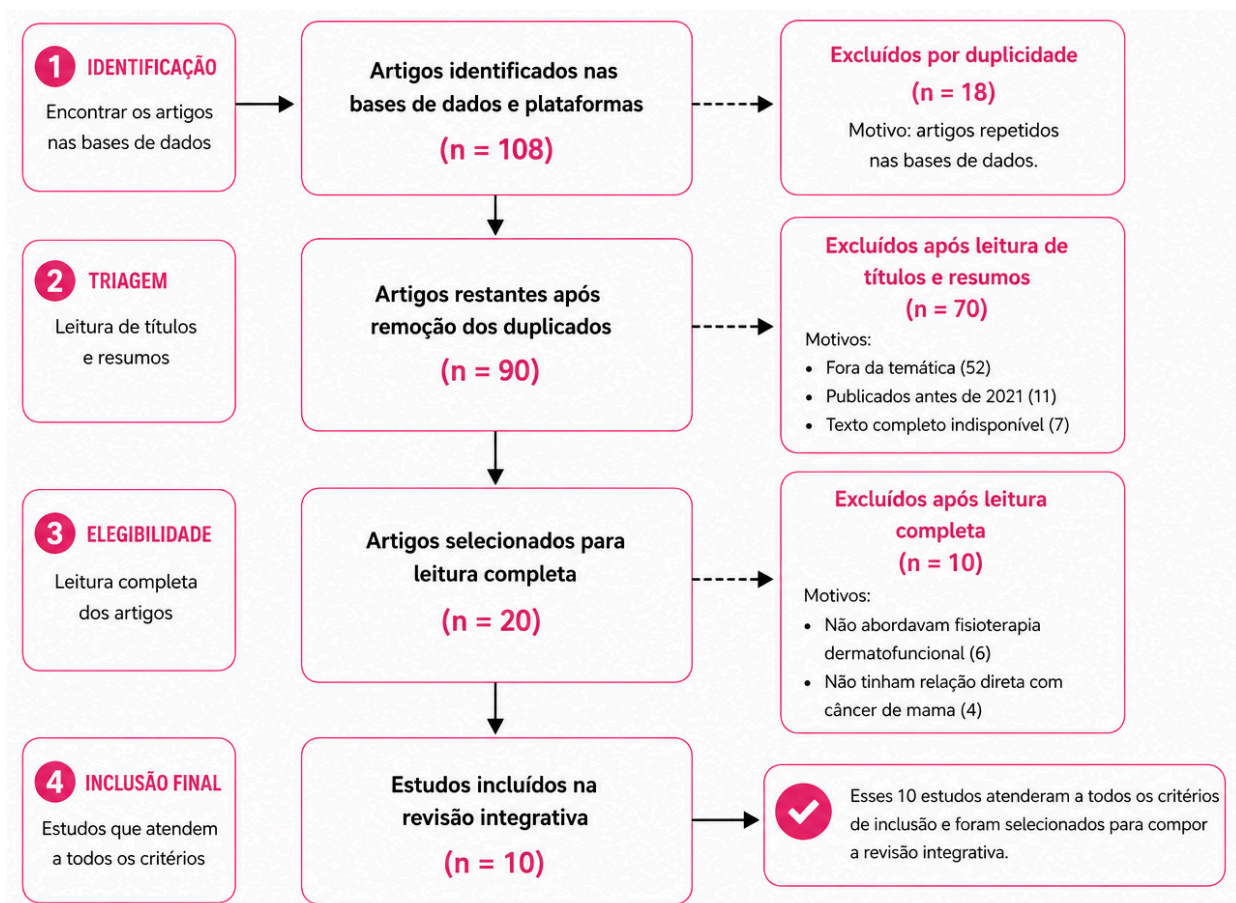
Foram considerados estudos com delineamentos metodológicos de maior nível de evidência, como ensaios clínicos randomizados, revisões sistemáticas, metanálises e estudos observacionais, desde

que respondessem ao objetivo desta pesquisa. Foram excluídos estudos duplicados, artigos incompletos, resumos simples, dissertações, teses e publicações sem relação direta com a temática proposta.

A seleção dos estudos ocorreu por meio da leitura dos títulos, resumos e textos completos dos artigos potencialmente elegíveis. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, os estudos selecionados foram organizados e analisados de forma qualitativa e descritiva, considerando os principais recursos fisioterapêuticos utilizados, complicações tratadas e impactos na funcionalidade e qualidade de vida das pacientes.

Ao término da estratégia de busca, foram identificados 108 estudos nas bases de dados e plataformas científicas consultadas. Após a remoção dos artigos duplicados e a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão durante as etapas de triagem e elegibilidade, dez estudos atenderam aos objetivos desta revisão integrativa e constituíram a amostra final da pesquisa. O processo de identificação, seleção e inclusão dos estudos foi conduzido de forma sistematizada e está apresentado na Figura 1, que demonstra as etapas percorridas e os motivos das exclusões realizadas em cada fase.

Figura 1. Fluxograma de seleção dos artigos incluídos na revisão



Fonte: Elaborado pelas autoras com base nos estudos analisados (2021 - 2025).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os estudos analisados evidenciaram que as principais complicações decorrentes do tratamento do câncer de mama estão relacionadas ao desenvolvimento de linfedema, dor, fibrose tecidual e limitações funcionais do membro superior, sobretudo em mulheres submetidas à mastectomia, linfadenectomia axilar e radioterapia. Nesse contexto, observa-se que a literatura tem se concentrado na reabilitação dessas pacientes, com destaque para a atuação da fisioterapia dermatofuncional e para o impacto das alterações físicas na funcionalidade e na qualidade de vida (Marchica *et al.*, 2021).

Os dez estudos incluídos nesta revisão foram publicados entre os anos de 2021 e 2025 e apresentaram diferentes delineamentos metodológicos, abrangendo ensaios clínicos randomizados, estudos observacionais, revisões sistemáticas, metanálises e revisões

narrativas. As pesquisas foram desenvolvidas em diferentes países, como Turquia, Finlândia, Itália, China, Bélgica, Espanha, Estados Unidos, Polônia e Brasil, demonstrando que a atuação fisioterapêutica nas complicações decorrentes do câncer de mama tem despertado crescente interesse científico em âmbito internacional. Essa diversidade metodológica possibilitou reunir evidências provenientes de diferentes contextos clínicos e populacionais, fortalecendo a análise proposta nesta revisão (De Groef *et al.*, 2021; Lopes, 2025).

Em relação ao perfil das participantes, observou-se a predominância de mulheres submetidas ao tratamento cirúrgico associado ou não à linfadenectomia axilar e à radioterapia, procedimentos frequentemente relacionados ao aparecimento de alterações funcionais e linfáticas. O linfedema constituiu a complicação mais frequentemente investigada, seguido por dor, fibrose tecidual, restrição da amplitude de movimento, alterações sensitivas e comprometimento funcional do membro superior. Esses achados reforçam que as sequelas do tratamento oncológico repercutem diretamente na execução das atividades de vida diária, justificando a necessidade de intervenções fisioterapêuticas precoces e direcionadas à reabilitação funcional (Qiu *et al.*, 2022).

No que se refere às intervenções fisioterapêuticas investigadas, os achados apontam diferentes abordagens com efeitos positivos no manejo das complicações, incluindo drenagem linfática manual, terapia descongestiva complexa, exercícios terapêuticos, técnicas de compressão e recursos complementares. Lampinen *et al.* (2021), em ensaio clínico randomizado com mulheres com linfedema relacionado ao câncer de mama, observaram redução significativa do edema com o uso da massagem por pressão negativa em

comparação à drenagem linfática manual convencional. De forma semelhante, Baran *et al.* (2021) identificaram melhora funcional e redução de alterações sensitivas em pacientes submetidas à terapia descongestiva complexa, reforçando a efetividade das abordagens fisioterapêuticas na reabilitação dessas condições.

Além das intervenções voltadas ao controle do linfedema, os estudos também evidenciaram benefícios de diferentes recursos terapêuticos utilizados pela fisioterapia dermatofuncional, como a liberação miofascial, os exercícios terapêuticos, a terapia compressiva e outras técnicas empregadas de forma isolada ou associada, conforme as necessidades clínicas de cada paciente. De modo geral, os resultados apontaram melhora da mobilidade, redução da dor, recuperação funcional e aumento da qualidade de vida, demonstrando que a combinação desses recursos favorece uma assistência mais abrangente às complicações decorrentes do tratamento do câncer de mama (Muñoz-Alcaraz *et al.*, 2023; Anuszkiewicz *et al.*, 2023).

Os estudos incluídos nesta análise encontram-se sistematizados no Quadro 1, considerando autor e ano de publicação, tipo de estudo, local de realização, amostra, principais intervenção fisioterapêutica empregada e principais desfechos encontrados, permitindo uma visão geral das evidências científicas que fundamentam esta revisão integrativa.

Quadro 1. Principais estudos analisados sobre a atuação da fisioterapia dermatofuncional no tratamento das complicações decorrentes do câncer de mama (2021–2025).

Autor/Ano	Tipo de estudo	Local do estudo	Amostra	Principais intervenções fisioterapêuticas	Principais resultados
Baran et al. (2021)	Estudo observacional	Turquia	30 mulheres com linfedema relacionado ao	Terapia descongestiva complexa	Redução do edema e melhora da função

⚠ Esta tabela possui muitas colunas e foi cortada para impressão. Para visualizá-la completa, acesse o artigo original em: <https://revistatopicos.com.br/artigos/a-atuacao-da-fisioterapia-dermatofuncional-no-tratamento-do-cancer-de-mama-uma-revisao-integrativa-da-literatura?noblockage>

Fonte: Elaborado pelos autores.

Os estudos selecionados demonstraram que a fisioterapia dermatofuncional exerce papel relevante no tratamento das complicações decorrentes do câncer de mama, especialmente em mulheres submetidas à mastectomia, linfadenectomia axilar e radioterapia. As evidências analisadas apontam que as principais alterações observadas após o tratamento oncológico incluem linfedema, dor, limitações funcionais, alterações sensitivas, fibroses e redução da mobilidade do membro superior, condições que comprometem diretamente a funcionalidade das pacientes. Marchica *et al.* (2021), em revisão sobre o manejo do linfedema relacionado ao câncer de mama, destacam que a associação entre diferentes abordagens terapêuticas proporciona melhores resultados durante a reabilitação. Em consonância, Lopes (2025) descreve que a fisioterapia dermatofuncional contribui para a recuperação funcional por meio da utilização de recursos

terapêuticos individualizados, selecionados conforme as necessidades clínicas de cada paciente. A concordância entre esses estudos demonstra que a atuação da fisioterapia dermatofuncional não se restringe ao tratamento das complicações já estabelecidas, mas também favorece a recuperação da mobilidade, da funcionalidade e da capacidade de realização das atividades de vida diária, evidenciando a importância de uma abordagem terapêutica integrada ao longo da reabilitação.

Entre os estudos, o linfedema foi a complicação mais frequentemente investigada, refletindo sua elevada prevalência após o tratamento cirúrgico e radioterápico do câncer de mama. Baran *et al.* (2021) identificaram que mulheres com linfedema apresentavam alterações sensitivas e prejuízos funcionais importantes no membro superior acometido, observando melhora desses parâmetros após a aplicação da terapia descongestiva complexa. Resultados semelhantes foram descritos por Yeşil *et al.* (2021), que também verificaram redução significativa do edema e melhora da funcionalidade após esse tratamento. Os achados de ambos os estudos corroboram a revisão de Marchica *et al.* (2021), que aponta a terapia descongestiva complexa como uma das estratégias mais consolidadas para o manejo do linfedema relacionado ao câncer de mama. Essa convergência pode ser explicada pelo caráter multimodal da técnica, que associa drenagem linfática manual, terapia compressiva, exercícios terapêuticos e cuidados com a pele, favorecendo o retorno da circulação linfática, reduzindo o edema e minimizando as limitações funcionais.

A drenagem linfática manual destacou-se entre os recursos fisioterapêuticos mais investigados nesta revisão. Entretanto, a literatura demonstra que seus benefícios devem ser interpretados

dentro do contexto terapêutico em que é empregada. Sen *et al.* (2021), em ensaio clínico randomizado envolvendo 54 mulheres com linfedema relacionado ao câncer de mama, compararam a terapia descongestiva complexa, composta por drenagem linfática manual, bandagem compressiva e exercícios terapêuticos, com um protocolo baseado apenas em bandagem compressiva e exercícios. Ambos os grupos apresentaram redução significativa do volume do membro superior, melhora funcional e diminuição da incapacidade, sem diferença estatisticamente significativa entre as intervenções quanto à redução do edema. Contudo, as pacientes submetidas à drenagem linfática manual apresentaram maior redução da sensação de peso e desconforto no membro acometido, indicando que esse recurso pode contribuir principalmente para o alívio dos sintomas quando associado às demais intervenções fisioterapêuticas.

Os resultados de Sen *et al.* (2021) diferem parcialmente daqueles encontrados por Lin *et al.* (2022), cuja revisão sistemática e metanálise demonstrou que a drenagem linfática manual apresenta melhores resultados quando associada à terapia compressiva e aos exercícios terapêuticos, especialmente na redução dos sintomas e na melhora funcional. Essa divergência pode estar relacionada às diferenças metodológicas entre os estudos, incluindo o tempo de intervenção, os protocolos terapêuticos empregados, os instrumentos utilizados para avaliação clínica e as características das populações investigadas. Nesse sentido, Xing *et al.* (2023) destacam que a heterogeneidade dos protocolos de tratamento ainda representa um dos principais desafios para a comparação entre os estudos e para o estabelecimento de recomendações clínicas mais padronizadas.

Além da drenagem linfática manual, outros recursos utilizados pela fisioterapia dermatofuncional também apresentaram resultados relevantes. Lampinen *et al.* (2021), em ensaio clínico randomizado realizado na Finlândia, compararam a massagem por pressão negativa com a drenagem linfática manual convencional e observaram maior redução do edema nas pacientes submetidas à massagem por pressão negativa. Embora esse recurso ainda seja menos difundido na prática clínica, os resultados sugerem que pode representar uma alternativa complementar no tratamento do linfedema. Corum *et al.* (2021), por sua vez, demonstraram que a associação entre recursos fisioterapêuticos e exercícios resistidos favoreceu a recuperação funcional do membro superior e reduziu as limitações físicas decorrentes do tratamento oncológico. Esses achados reforçam que a escolha da intervenção fisioterapêutica deve considerar as condições clínicas, as limitações funcionais e a fase de recuperação de cada paciente, permitindo um planejamento terapêutico individualizado.

Outro aspecto relevante identificado nos estudos refere-se às alterações teciduais decorrentes do tratamento do câncer de mama. Embora o linfedema tenha sido a complicação mais investigada, fibroses e aderências cicatriciais também representam importantes fatores limitantes da recuperação funcional. Lopes (2025) destaca que essas alterações comprometem a mobilidade dos tecidos, reduzem a amplitude de movimento e dificultam a execução das atividades funcionais do membro superior. Nesse contexto, recursos como a liberação miofascial e o manejo fisioterapêutico das cicatrizes contribuem para restaurar a mobilidade tecidual, reduzir restrições mecânicas e favorecer a reorganização dos tecidos, ampliando o campo de atuação da fisioterapia dermatofuncional

para além do controle do edema e evidenciando sua importância na reabilitação das alterações decorrentes da cicatrização.

Os estudos também evidenciaram a importância da fisioterapia dermatofuncional na recuperação funcional e na prevenção de incapacidades físicas. De Groef *et al.* (2021), em revisão sistemática envolvendo pacientes submetidas ao tratamento cirúrgico do câncer de mama, observaram melhora significativa da amplitude de movimento e da funcionalidade do membro superior após intervenções fisioterapêuticas. Da mesma forma, Qiu *et al.* (2022) demonstraram que programas de reabilitação iniciados precocemente favorecem a recuperação da mobilidade, reduzem limitações funcionais e minimizam o impacto das sequelas físicas no período pós-operatório. Esses achados reforçam que a intervenção fisioterapêutica precoce constitui estratégia importante para acelerar a recuperação funcional e reduzir as limitações decorrentes do tratamento oncológico.

Muñoz-Alcaraz *et al.* (2023) observaram que a associação entre drenagem linfática manual, terapia compressiva e exercícios terapêuticos constitui uma das estratégias conservadoras mais empregadas no tratamento do linfedema relacionado ao câncer de mama. Em concordância, Donahue *et al.* (2023) destacam que a combinação desses recursos, associada ao acompanhamento fisioterapêutico contínuo, favorece o controle das complicações linfáticas e auxilia na preservação da funcionalidade do membro superior. Em conjunto, esses estudos demonstram que a fisioterapia dermatofuncional atua por meio da integração de diferentes recursos terapêuticos, cuja seleção deve considerar as manifestações clínicas apresentadas por cada paciente, reforçando a necessidade

de uma abordagem individualizada durante todo o processo de reabilitação.

Apesar dos resultados favoráveis, os estudos analisados apresentam limitações metodológicas que devem ser consideradas na interpretação das evidências. Karlsson *et al.* (2022) destacam diferenças entre os métodos utilizados para avaliação do linfedema, dificultando a comparação entre os resultados disponíveis na literatura. De forma semelhante, McNeely *et al.* (2022) ressaltam que muitos estudos apresentam amostras reduzidas, protocolos terapêuticos heterogêneos e curto período de acompanhamento clínico. Essas limitações podem explicar parte da variabilidade dos achados observados e reforçam a necessidade de estudos com maior rigor metodológico, amostras mais representativas, protocolos padronizados e acompanhamento em longo prazo, contribuindo para o fortalecimento das evidências científicas sobre a atuação da fisioterapia dermatofuncional no tratamento das complicações decorrentes do câncer de mama.

4. CONCLUSÃO

O presente estudo permitiu verificar, com base nas evidências científicas, que a fisioterapia dermatofuncional exerce papel relevante no tratamento das complicações decorrentes do câncer de mama, confirmando o objetivo proposto. A revisão demonstrou que essa especialidade atua de forma abrangente na reabilitação de mulheres submetidas ao tratamento oncológico, contribuindo para o manejo do linfedema, da dor, das fibroses, das alterações cicatriciais e das limitações funcionais, favorecendo a recuperação da mobilidade e da funcionalidade do membro superior.

Em relação aos objetivos específicos, foi possível identificar que os principais recursos fisioterapêuticos empregados incluem a drenagem linfática manual, a terapia descongestiva complexa, a terapia compressiva, os exercícios terapêuticos, a liberação miofascial e outros recursos complementares, utilizados de forma individualizada conforme as necessidades clínicas de cada paciente. De modo geral, os estudos apontaram que a associação dessas intervenções apresenta resultados mais consistentes do que a utilização isolada de uma única técnica, reforçando que a atuação da fisioterapia dermatofuncional deve ser compreendida como um processo terapêutico integrado.

Entretanto, também foram identificadas limitações na literatura, como diferenças entre protocolos de tratamento, diversidade nos métodos de avaliação e reduzido tempo de acompanhamento em parte dos estudos, fatores que dificultam a comparação dos resultados e a padronização das condutas clínicas. Esses aspectos evidenciam a necessidade de novas pesquisas com maior rigor metodológico, amostras mais representativas e acompanhamento em longo prazo.

Conclui-se, portanto, que a fisioterapia dermatofuncional constitui uma importante estratégia na reabilitação de mulheres com câncer de mama, contribuindo para minimizar as sequelas decorrentes do tratamento oncológico e favorecer a recuperação funcional. Além de reunir evidências científicas recentes sobre essa temática, este estudo reforça a importância da atuação fisioterapêutica baseada em evidências e pode servir como subsídio para a prática clínica e para o desenvolvimento de novas pesquisas na área.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANUSZKIEWICZ, K. *et al.* Breast cancer-related lymphedema: modern therapeutic approaches. **Supportive Care in Cancer**, v. 31, n. 2, 2023. DOI: 10.1007/s00520-022-07428-z. Disponível em: Springer - Supportive Care in Cancer. Acesso em: 18 maio 2026.

BARAN, E.; ÖZÇAKAR, L.; ÖZGÜL, S.; AKSOY, S.; AKBAYRAK, T. Upper limb sensory evaluations and ultrasonographic skin measurements in breast cancer-related lymphedema receiving complex decongestive physiotherapy. **Supportive Care in Cancer**, v. 29, n. 11, p. 6545–6553, 2021. DOI: 10.1007/s00520-021-06235-4. Disponível em: PubMed - Baran *et al.* 2021. Acesso em: 18 maio 2026.

CECCHINI, M. *et al.* Breast cancer rehabilitation: functional outcomes and quality of life after treatment. **The Breast**, v. 61, p. 1–8, 2022. DOI: 10.1016/j.breast.2022.01.006. Acesso em: 15 maio 2026.

CORUM, M. *et al.* The effect of combined decongestive therapy and resistance exercises in breast cancer-related lymphedema. **Lymphatic Research and Biology**, v. 19, n. 6, p. 567–574, 2021. DOI: 10.1089/lrb.2020.0099. Disponível em: SAGE Journals - Corum *et al.* 2021. Acesso em: 18 maio 2026.

DE GROEF, A. *et al.* Effectiveness of postoperative physical therapy for upper-limb impairments after breast cancer treatment: systematic review. **Archives of Physical Medicine and Rehabilitation**, v. 102, n. 8, p. 1605–1624, 2021. DOI: 10.1016/j.apmr.2021.02.015. Disponível em: PubMed - De Groef *et al.* 2021. Acesso em: 15 maio 2026.

DISIPIO, T. *et al.* Breast cancer-related lymphedema: incidence, risk factors, and prevention. **European Journal of Cancer**, v. 160, p. 94–103, 2021. DOI: 10.1016/j.ejca.2021.01.014. Acesso em: 15 maio 2026.

DONAHUE, P. M. *et al.* Breast cancer-related lymphedema: prevention, risk factors, and management. **Breast Cancer Research and Treatment**, v. 198, n. 1, p. 1–12, 2023. DOI: 10.1007/s10549-023-06947-7. Disponível em: Springer - Donahue *et al.* 2023. Acesso em: 18 maio 2026.

KARLSSON, K. *et al.* Assessment methods for breast cancer-related lymphedema: a review. **Lymphatic Research and Biology**, v. 20, n. 4, p. 345–352, 2022. DOI: 10.1089/lrb.2021.0010. Disponível em: SAGE Journals - Karlsson *et al.* 2022. Acesso em: 18 maio 2026.

LAMPINEN, R. *et al.* Negative pressure massage treatment versus manual lymphatic drainage for breast cancer-related lymphedema. **Archives of Physical Medicine and Rehabilitation**, v. 102, n. 10, p. 1952–1960, 2021. DOI: 10.1016/j.apmr.2021.03.022. Disponível em: PubMed - Lampinen *et al.* 2021. Acesso em: 18 maio 2026.

LIN, S. *et al.* Manual lymphatic drainage for breast cancer-related lymphedema: systematic review and meta-analysis. **Supportive Care in Cancer**, v. 30, n. 5, p. 3815–3826, 2022. DOI: 10.1007/s00520-021-06706-8. Disponível em: PubMed - Lin *et al.* 2022. Acesso em: 18 maio 2026.

LOPES, A. C. Fisioterapia no câncer de mama: contribuições no tratamento e qualidade de vida. **Revista Sociedade Científica**, v. 10, n. 5, 2025. DOI: 10.61411/rsc2025105018. Disponível em: Revista Sociedade Científica - Lopes 2025. Acesso em: 18 maio 2026.

MARCHICA, V. *et al.* Breast cancer-related lymphedema: clinical management and rehabilitation strategies. **Supportive Care in Cancer**, v. 29, n. 11, p. 6585–6595, 2021. DOI: 10.1007/s00520-021-06157-

1. Disponível em: PubMed - Marchica *et al.* 2021. Acesso em: 18 maio 2026.

MCEVOY, M. P. *et al.* Rehabilitation interventions following breast cancer treatment: current perspectives and evidence. **Cancer Treatment Reviews**, v. 104, 2022. DOI: 10.1016/j.ctrv.2022.102347. Acesso em: 15 maio 2026.

MUÑOZ-ALCARAZ, M. N. *et al.* Conservative interventions in breast cancer-related lymphedema and quality of life: systematic review. **Healthcare**, v. 11, n. 18, p. 2568, 2023. DOI: 10.3390/healthcare11182568. Disponível em: MDPI - Muñoz-Alcaraz *et al.* 2023. Acesso em: 18 maio 2026.

QIU, S. *et al.* Functional complications and rehabilitation after breast cancer treatment. **European Journal of Cancer**, v. 175, p. 1–12, 2022. DOI: 10.1016/j.ejca.2022.11.012. Acesso em: 15 maio 2026.

SEN, E. I. *et al.* Effectiveness of manual lymphatic drainage in breast cancer-related lymphedema. **Lymphatic Research and Biology**, v. 19, n. 5, p. 476–483, 2021. DOI: 10.1089/lrb.2020.0049. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33058746/>. Acesso em: 18 maio 2026.

STUBBLEFIELD, M. D. *et al.* Cancer rehabilitation: current perspectives and emerging concepts. **PM&R**, v. 13, n. 9, p. 1021–1030, 2021. DOI: 10.1002/pmrj.12512. Disponível em: PM&R Journal - Stubblefield *et al.* 2021. Acesso em: 15 maio 2026.

SUNG, H. *et al.* Global cancer statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries.

CA: A Cancer Journal for Clinicians, v. 71, n. 3, p. 209–249, 2021. DOI: 10.3322/caac.21660. Acesso em: 15 maio 2026.

XING, Y. *et al.* Manual lymphatic drainage in breast cancer-related lymphedema: evidence and clinical implications. **European Journal of Gynaecological Oncology**, v. 44, n. 1, p. 1–8, 2023. DOI: 10.22514/ejgo.2023.001. Disponível em: European Journal of Gynaecological Oncology - Xing *et al.* 2023. Acesso em: 18 maio 2026.

YEŞİL, H. *et al.* The effects of complex decongestive therapy on functionality and quality of life in breast cancer-related lymphedema. **Turkish Journal of Physical Medicine and Rehabilitation**, v. 67, n. 3, p. 329–336, 2021. DOI: 10.5606/tftrd.2021.5191. Acesso em: 18 maio 2026.

Artigo apresentado ao Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Santa Terezinha - CEST, para obtenção do grau de Bacharel em Fisioterapia. Orientadora: Prof^a. Ma. Junia Moreira Macedo.

¹ Fisioterapia. Centro de Ensino Superior Santa Terezinha - CEST. São Luís, Maranhão, Brasil

² Centro de Ensino Superior Santa Terezinha - CEST. São Luís, Maranhão, Brasil.