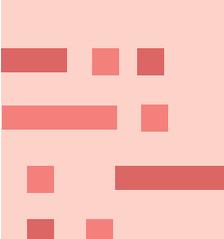


CONVIVENDO COM O LINFEDEMA APÓS O CÂNCER



Melissa Medeiros Braz, Alice Melo da Trindade, Amanda dos Santos Candido, Amanda Lorenzi Negretto, Amanda Oliveira da Silva, Arielly Freitas Moura, Bianca Borba Gomes, Bruna Schaurich Mativi, Camila Baldissera, Christine Grellmann Schumacher, Daniela Rigo, Eduardo Rodrigues Lauz, Heloísa Augusta Castralli, Júlia Gomes Rangel, Karen Flores de Oliveira, Lauren Xavier Pairé, Stéfany Piccinin e Vitória Loitzenbauer da Rocha Moreira



CONVIVENDO COM O LINFEDEMA APÓS O CÂNCER

Melissa Medeiros Braz, Alice Melo da Trindade, Amanda dos Santos Candido, Amanda Lorenzi Negretto, Amanda Oliveira da Silva, Arielly Freitas Moura, Bianca Borba Gomes, Bruna Schaurich Mativi, Camila Baldissera, Christine Grellmann Schumacher, Daniela Rigo, Eduardo Rodrigues Lauz, Heloísa Augusta Castralli, Júlia Gomes Rangel, Karen Flores de Oliveira, Lauren Xavier Pairé, Stéfany Piccinin e Vitória Loitzenbauer da Rocha Moreira



1.ª Edição

Santa Maria
Pró-Reitoria de Extensão - UFSM
2022

**Reitor**

Luciano Schuch

Vice-Reitora

Martha Bohrer Adaime

Pró-Reitor de Extensão

Flavi Ferreira Lisbôa Filho

**Pró-Reitora de Extensão Substituta
Cultura e Arte**

Vera Lucia Portinho Vianna

Desenvolvimento Regional e Cidadania

Jaciele Carine Sell

Articulação e Fomento à Extensão

Rudiney Soares Pereira

Subdivisão de Apoio a Projetos de Extensão

Alice Moro Neocatto

Táís Drehmer Stein

Vinícius Lüdke Nicolini

Subdivisão de Divulgação e Eventos

Aline Berneira Saldanha

Revisão Textual

Laura Lopes

Projeto Gráfico e Diagramação

Reginaldo Martins Barbosa Júnior

Natássia Gabaia

C766 Convivendo com o linfedema após o câncer [recurso eletrônico] / Melissa Medeiros Braz ... [et al.]. – 1. ed. – Santa Maria, RS : UFSM, Pró-Reitoria de Extensão, 2022.

1 e-book – (Série Extensão)

ISBN 978-85-67104-73-7

1. Linfedema 2. Câncer I. Braz, Melissa Medeiros

CDU 616.42

CONSELHO EDITORIAL

Prof^ª. Adriana dos Santos Marmorini Lima

Universidade do Estado da Bahia - UNEB

Prof^ª. Olgamir Amancia Ferreira

Universidade de Brasília - UnB

Prof^ª. Lucilene Maria de Sousa

Universidade Federal de Goiás - UFG

Prof. José Pereira da Silva

Universidade Estadual da Paraíba - UEPB

**Prof^ª. Maria Santana Ferreira dos Santos
Milhomem**

Universidade Federal do Tocantins - UFT

Prof. Olney Vieira da Motta

Universidade Estadual do Norte Fluminense
Darcy Ribeiro - UENF

Prof. Leonardo José Steil

Universidade Federal do ABC - UFABC

**Prof^ª. Simone Cristina Castanho Sabaini de
Melo**

Universidade Estadual do Norte do Paraná -
UENP

Prof^ª. Tatiana Ribeiro Velloso

Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
- UFRB

Odair França de Carvalho

Universidade de Pernambuco - UPE

CÂMARA DE EXTENSÃO

Flavi Ferreira Lisbôa Filho
Presidente

Vera Lucia Portinho Vianna
Vice-Presidenta

José Orion Martins Ribeiro
PROPLAN

Marcia Regina Medeiros Veiga
PROGRAD

Denise Teresinha Antonelli da Veiga
CCS

Monica Elisa Dias Pons
CCSH

Andre Weissheimer de Borba
CCNE

Suzimary Specht
Politécnico

Marta Rosa Borin
CE

Luciane Sanchotene Etchepare Daronco
CEFD

Marcia Henke
CTISM

Adriano Rudi Maixner
CCR

Graciela Rabuske Hengdes
CAL

Andrea Schwertner Charao
CT

Tanea Maria Bisognin Garlet
Palmeira das Missões

Fabio Beck
Cachoeira do Sul

Evandro Preuss
Frederico Westphalen

Regis Moreira Reis
TAE

Elisete Kronbauer
TAE

Suélen Ghedini Martinelli
TAE

Isabelle Rossatto Cesa
DCE

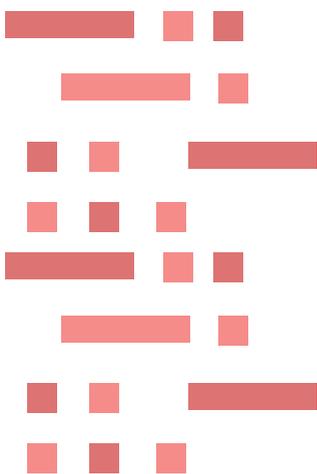
Daniel Lucas Balin
DCE

Jadete Barbosa Lambert
Sociedade

PARECERISTA AD HOC

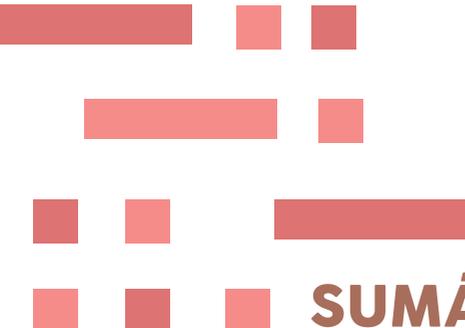
Ana Lucia Cervi Prado

Cartilha aprovada em sessão ordinária da Câmara de Extensão no dia 03/09/2021.



APRESENTAÇÃO

O acúmulo de líquido nos tecidos, chamado de linfedema, pode afetar diversas partes do corpo, causando inchaço nas regiões atingidas. Pode ocorrer, mais comumente, após a cirurgia ou procedimentos de tratamento do câncer. Quando ocorre, impõe a necessidade de cuidados para que sejam diminuídos os sintomas e possíveis danos. Assim, essa cartilha propõe-se a orientar para o tratamento e convivência com o linfedema após o câncer, esclarecendo sobre o que é o linfedema, como preveni-lo, possíveis sinais e sintomas decorrentes de seu aparecimento. Assim como sobre os profissionais que auxiliam em seu tratamento, os direitos do paciente e a intervenção terapêutica.



SUMÁRIO

1	LINFEDEMA	8
1.1	SISTEMA LINFÁTICO.....	8
1.2	O QUE É LINFEDEMA E COMO COMEÇA?.....	8
1.3	QUAIS OS TIPOS DE LINFEDEMA?	9
1.4	COMO SABER SE TENHO LINFEDEMA? SINAIS E SINTOMAS	10
1.5	QUE PROFISSIONAL PROCURAR?.....	10
1.6	FATORES DE RISCO	11
2	TRATANDO O LINFEDEMA	12
2.1	COMO O TRATAMENTO FUNCIONA?	12
2.2	MODALIDADES DE TRATAMENTO	13
2.3	O QUE O PACIENTE PODE FAZER EM RELAÇÃO AO LINFEDEMA?.....	15
2.4	O QUE OS CUIDADORES PODEM FAZER?.....	17
2.5	DIREITOS DOS PACIENTES COM LINFEDEMA	17
	REFERÊNCIAS	18

1 LINFEDEMA

1.1 SISTEMA LINFÁTICO

O sistema linfático é o principal sistema de defesa do nosso organismo: constituído pelos nódulos linfáticos, é uma rede de vasos responsável por transportar a linfa (líquido derivado do sangue composto por glóbulos brancos; células do sistema imunológico; água; gorduras; proteínas e resíduos do metabolismo celular), dos órgãos para o sistema circulatório.

Além disso, possui outras funções como a proteção das células do corpo, eliminando do organismo as células danificadas e fornecendo proteção contra a propagação de infecções e o desenvolvimento de câncer. Outro importante papel do sistema linfático é a absorção dos fluidos (líquidos), que vertem do sistema circulatório para outros locais do corpo.

1.2 O QUE É LINFEDEMA E COMO COMEÇA?

O QUE É LINFEDEMA?

É uma condição crônica caracterizada, basicamente, pelo acúmulo de linfa/líquido fora do sistema circulatório, no espaço entre as células corporais. A linfa é drenada pelos vasos linfáticos para eliminar as impurezas do organismo. Quando esse processo de drenagem não ocorre adequadamente, temos como resultado um excesso de linfa acumulada, propiciando o surgimento de um edema, também chamado, popularmente, de inchaço, onde o local acometido tem a sua circunferência aumentada e a topografia é alterada. Normalmente apresenta-se na periferia do corpo, ou seja, nos braços e pernas, mas também pode acometer outras partes, como a face e os órgãos genitais.

PORQUE OCORRE O LINFEDEMA?

O linfedema associado ao câncer de mama é o mais comum, porém pode surgir associado a qualquer tipo de câncer, bem como em várias partes do corpo. Eventos como a retirada de linfonodos durante uma cirurgia ou o bloqueio causado pelo tumor na cadeia linfática, podem contribuir para um desfecho desfavorável. Além disso, a biópsia do linfonodo sentinela ou o aumento dos glóbulos brancos, ocorrido na leucemia, podem dificultar a drenagem da linfa.

Ademais, a radioterapia em região linfonodal, o câncer metastático, a infecção bacteriana ou por fungos servem como porta de entrada no sistema linfático. Uma vez que o processo de drenagem é prejudicado acontece o acúmulo de líquido, levando ao inchaço

1.3 QUAIS OS TIPOS DE LINFEDEMA?

Há dois tipos de linfedema: o Primário e o Secundário:

- O primário é raro e acompanha a pessoa desde o nascimento, em função de uma característica genética, onde os nódulos linfáticos ou vasos linfáticos não funcionam da forma adequada, pois houve alterações na sua formação e isso os predispõem a essa condição de inchaço;
- O secundário é decorrente de uma causa anterior definida, podendo ser ocasionado por doenças específicas, como o câncer ou por procedimentos. Resultando no dano do sistema linfático e, conseqüentemente, na alteração de sua função habitual.

1.4 COMO SABER SE TENHO LINFEDEMA? SINAIS E SINTOMAS

Devemos ficar atentos aos sinais que o nosso corpo apresenta. Dentre os sinais e sintomas relacionados ao linfedema, os mais comuns são:

- Inchaço indolor;
- Sensação de peso na região;
- Aumento de volume na região afetada;
- Sensação de pele esticada;
- Pele rugosa (com aparência semelhante a uma casca de laranja);
- Dor e formigamento;
- Alterações na sensibilidade da região;
- Predisposição a infecções locais (como ao retirar a cutícula ou um acidente doméstico, como pequenos cortes com facas);
- Dificuldade de movimentar os membros;
- Uso de anéis, relógios e roupas fica difícil, por ficarem apertados.

1.5 QUE PROFISSIONAL PROCURAR?

A prevenção, bem como o surgimento de um linfedema, torna a consulta com um especialista necessária para evitar complicações.

Procure sempre seu médico especialista, para fazer a avaliação necessária e receber as orientações corretas. Além disso, o acompanhamento com o fisioterapeuta é fundamental, visto que o mesmo atua em conjunto na assistência, desde a prevenção até o período de reabilitação, auxiliando na

recuperação funcional e no retorno às atividades da vida diária. Além de minimizar o risco de futuras complicações, melhorando a qualidade de vida durante e após o tratamento oncológico.

1.6 FATORES DE RISCO

Os fatores de risco são as situações ou as ações que potencializam o surgimento de uma doença ou agravo à saúde. Os fatores de risco para a formação do linfedema estão ligados à retirada, danos ou mau funcionamento dos linfonodos:

- **Nódulos linfáticos positivos** (conhecidos como ínguas): quando a análise laboratorial do linfonodo, próximo ao local do câncer, demonstrar que este foi afetado pela doença, há a necessidade de retirada dos linfonodos (linfadenectomia), para evitar metástases das células tumorais para outros órgãos do corpo;
- **Radioterapia**: em certas situações é aplicada a radioterapia com irradiação em região próxima aos linfonodos afetando a absorção do inchaço e dos líquidos;
- **Seroma**: trata-se do acúmulo de líquidos corporais abaixo da pele, que surgem logo após um procedimento cirúrgico;
- **Infecção pós-operatória**: o sistema linfático também é responsável pela defesa imunológica do nosso corpo. Quando há uma infecção os linfonodos podem ser ativados de forma exagerada, causando a saída de líquidos da circulação linfática para o corpo e levando ao surgimento do inchaço;
- **Atraso no fechamento de feridas**: quando uma ferida está aberta, o nosso organismo libera líquidos na região com o intuito de impedir infecções e ajudar na cicatrização da pele. Porém se há uma demora no

fechamento dessa ferida há também uma liberação em excesso desses líquidos, que poderão causar o inchaço;

- **Obesidade:** a obesidade diminui a eficiência do sistema circulatório em absorver o inchaço, e dificulta a ação do sistema imunológico contra infecções;
- **Idade avançada:** pessoas mais velhas apresentam maior fragilidade dos vasos linfáticos e, em certos casos, a malformação do sistema linfático pode apresentar sintomas tardios, que acarretam na formação de inchaço no corpo;
- **Deixar de realizar exercícios e atividades físicas terapêuticas acompanhadas por um profissional habilitado:** o acompanhamento com o profissional é muito importante para evitar ou diminuir o surgimento do linfedema.

2 TRATANDO O LINFEDEMA

2.1 COMO O TRATAMENTO FUNCIONA?

O tratamento abrange um acompanhamento médico e de um fisioterapeuta especializado na área. Existem diversas modalidades de tratamento para o linfedema, no entanto, deve-se ter em mente que os objetivos são:

- **Perda de volume e manutenção das medidas corporais;**
- **Melhora das condições da pele;**
- **Redução de infecções;**
- **Prevenção de complicações médicas;**

- Melhora da adesão do paciente;
- Conforto e qualidade de vida.

2.2 MODALIDADES DE TRATAMENTO

LINFOTERAPIA

É um método que contém várias ferramentas terapêuticas que serão utilizadas de formas isoladas ou conjuntas. A linfoterapia divide-se em duas fases, sendo que na primeira ocorre um tratamento intensivo e na segunda ocorre a manutenção dos resultados obtidos na primeira.

- A primeira fase consiste em: drenagem linfática manual (DLM); terapia compressiva - enfaixamento multicamadas (enfaixamento com ataduras de curta extensibilidade); cuidados com a pele e cinesioterapia (movimentos terapêuticos) com o membro enfaixado;
- A segunda fase do tratamento tem como principal componente o uso de luvas ou meias compressivas. Assim como manter os cuidados com a pele, a realização de exercícios físicos e a manutenção (retorno do paciente para verificar se houve manutenção das condições de redução obtidas na primeira fase).

O TRATAMENTO POR DRENAGEM LINFÁTICA MANUAL (DLM) E O FALSO RISCO DE METÁSTASE

Frequentemente alguns pacientes e profissionais apresentam a seguinte dúvida: “Existe a possibilidade da drenagem linfática causar metástase?”

A resposta é não. Células tumorais não serão espalhadas para outros órgãos do corpo através da terapia por DLM, os motivos são os seguintes:

- Estudos realizados demonstraram que a DLM ou outros tipos de terapias manuais não são capazes de espalhar células tumorais para outros locais do corpo;
- O nosso corpo produz diariamente uma grande quantidade de linfa, que circula 24 horas por dia, ou seja, todos os órgãos, tecidos e membros presentes no corpo humano já estão em constante drenagem linfática;
- No século 20, com o desenvolvimento da linfocintilografia a óleo, foram conduzidos vários estudos na área, entre eles, o mais notável, o ato de injetar óleo nos vasos linfáticos e linfonodos, com intuito de aferir o seu peso molecular e a sua capacidade de deslocar células no trajeto dos vasos. Tal estudo concluiu que isso não era possível. Logo, tendo a DLM como algo que tem um efeito mecânico muito mais suave nas células cancerígenas do que a própria linfocintilografia a óleo.

Cada tipo de tumor tem características diferentes em relação ao grau de agressividade, e a drenagem linfática não irá causar a evolução do câncer.

TERAPIAS NÃO CONVENCIONAIS

Compressão pneumática intermitente; acupuntura; *tapping*; laser; terapia por ondas de choque; entre outras. Todas essas técnicas surgiram para auxiliar o tratamento, no entanto, deve-se avaliar o caso para indicar a melhor opção.

CIRURGIAS PARA LINFEDEMA

As microcirurgias mais comuns para linfedema são as que realizam o transplante de linfonodos e as que realizam o *bypass linfovenoso*. Os pacientes com melhor indicação para

essas cirurgias são o s que apresentam linfedemas em estágios iniciais.

TERAPIA MEDICAMENTOSA

Recomenda-se o uso de antibioticoterapia para a prevenção de infecções. Podem ser utilizados antifúngicos ou antimicóticos na presença dessas alterações, desde que sejam receitados pelo médico.

2.3 O QUE O PACIENTE PODE FAZER EM RELAÇÃO AO LINFEDEMA?

- Optar pelo uso de roupas que não apertam o corpo, para evitar estrangulamento da região. Sempre mantenha-se atento às mudanças na pele em relação à coloração, temperatura ou forma;
- Utilizar repelentes para evitar picadas de insetos. Uso de luvas ao manusear produtos químicos para limpeza doméstica e jardinagem, com o objetivo de prevenir microtraumas na pele, evitando, assim, o inchaço;
- Preferir o uso de acessórios que não apertem (evitar relógios, anéis ou pulseiras), a não ser em caso de bandagens recomendadas por um profissional de saúde;
- Manter o peso corporal dentro da normalidade ajuda na limitação do linfedema;
- Deve-se evitar carregar objetos pesados no lado em que foi realizada a cirurgia;
- Em relação aos cuidados com a pele: evitar traumas e infecções; manter o membro limpo e seco; usar hidratante para prevenir descamação; proteger a

pele exposta com protetor solar e repelente; aferir a PA (pressão arterial); evitar tomar injeções ou coletar sangue no braço com linfedema (exceto quando recomendado por um profissional da saúde). Em caso de lesões na pele é preciso lavar com água e sabonete, e observar o aparecimento de sinais de infecção os quais indicam a necessidade de buscar atendimento médico, como a vermelhidão;

- Em relação a atividades e estilo de vida: iniciar a prática de atividade física após a liberação médica; determinar períodos de repouso durante as atividades, para favorecer a recuperação do membro; a atividade física deve ser sempre orientada por um profissional qualificado. Havendo disponibilidade, em caso de linfedema em membro superior, usar uma braçadeira na realização da atividade física (pois trata-se de uma opção segura e eficiente para a prevenção do linfedema);
- Em relação à exposição a temperaturas elevadas: evitar calor extremo, pelo risco de inchaço e descamação da pele; evitar exposição superior a 15 minutos em saunas; evitar colocar o membro superior em água com temperatura acima de 38,9°C.

O linfedema pode ser até 75% reabsorvido pelo corpo se tiver um bom acompanhamento fisioterapêutico. Após estabilizar essa redução é indicado pelos profissionais o uso da meia compressiva, evitando o retorno de acúmulo de líquido. Porém é importante lembrar que a disfunção é crônica, e sempre deve ser mantido os cuidados.

2.4 O QUE OS CUIDADORES PODEM FAZER?

Sempre ficar atento aos sinais de infecção na pele, como aumento da temperatura ou erupção cutânea. Se o paciente tiver animais de estimação, mantenha sempre as unhas do pet bem aparadas, para evitar lesões.

Procurar um profissional de saúde se: o inchaço do membro aumentar; apresentar vermelhidão; sentir o membro afetado mais quente ou apresentar febre; manchas vermelhas; estrias; inchaço ou dor. Proteger o ambiente e monitorar a evolução do paciente, incentivá-lo e apoiá-lo para a realização das medidas do tópico anterior.

2.5 DIREITOS DOS PACIENTES COM LINFEDEMA

O paciente com linfedema se encaixa como portador de necessidades especiais (PNE), portanto tem todos os direitos reservados a esta categoria, pela Lei Brasileira de Inclusão (Lei 13.146/2015).

Para a reivindicação desses direitos, é preciso laudo médico para comprovação da condição de portador de linfedema. Neste documento o médico especialista deverá atestar que o paciente possui linfedema, contendo o CID da doença e o grau dela. Já o relatório de disfunções e adaptações ao ambiente de trabalho pode ser emitido por um fisioterapeuta especialista em linfedema.

Dos direitos reservados estão: CNH especial; compra de veículos com isenção de impostos; medicação gratuita em postos de saúde; aposentadoria em menor tempo (este projeto de lei ainda em aprovação); requerer auxílio do INSS.

REFERÊNCIAS

BAIOCCHI, J. M. T. **A Drenagem linfática manual (DLM) ou a massagem é capaz de espalhar metástases?** Instituto Oncofisio. Disponível em: www.oncofisio.com.br/a-drenagem-linfatica-manual-dlm-ou-a-massagem-e-capaz-de-espalhar-metastases. Acesso: 1 maio 2021.

BARROS, V. M. et al. Linfedema pós-mastectomia: um protocolo de tratamento. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 20, n. 2, p.180-183, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1809-29502013000200013>. Acesso em: 15 abr. 2021.

BRASIL. **Lei nº 13.146**, de 6 de julho de 2015. Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência. Diário Oficial da União, Brasília, DF, v. 1, 6 jul. 2015. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm. Acesso em: 1 maio 2021.

CENDRON, Suiane Weimer et al. Fisioterapia complexa descongestiva associada a terapias de compressão no tratamento do linfedema secundário ao câncer de mama: uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 61, n. 1, p. 49-58, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2015v61n1.773>. Acesso em: 15 abr. 2021.

FABRO, Erica Alves Nogueira et al. Atenção fisioterapêutica no controle do linfedema secundário ao tratamento do câncer de mama: rotina do Hospital do Câncer III/ Instituto Nacional de Câncer. **Revista Brasileira de Mastologia**, v. 26, n. 1, p. 4-8, 2016. Disponível em: https://www.mastology.org/wp-content/uploads/2016/03/MAS-v26n1_4-8.pdf. Acesso em: 1 maio 2021.

Federação Brasileira de Instituições Filantrópicas de Apoio à Saúde da Mama - FEMAMA. **O que é linfedema e como diminuir as chances de ter**. 2019. Disponível em: <https://www.femama.org.br/site/br/noticia/o-que-e-linfedema-e-como-diminuir-as-chances-de-ter?t=1607734263>. Acesso em: 19 mar. 2021.

GOZZO, T. de O. et al. Perfil de mulheres com linfedema no pós-tratamento de câncer de mama. **Escola Anna Nery**, v. 23, n. 4, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2019-0090>. Acesso em: 19 mar. 2021.

JAMMAL, Millena Prata; MACHADO, Ana Rita Marinho; RODRIGUES, Leiner

Resende. Fisioterapia na reabilitação de mulheres operadas por câncer de mama. **O mundo da saúde**, v. 32, n. 4, p. 506-510, 2008. Disponível em: http://www.saocamilosp.br/pdf/mundo_saude/65/12_Fisioterapia_baixa.pdf. [1] Acesso em: 25 mar. 2021.

LEAL, Nara Fernanda Braz da Silva et al. Tratamentos fisioterapêuticos para o linfedema pós-câncer de mama: uma revisão de literatura. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 17, n. 5, p. 730-736, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692009000500021>. Acesso em: 6 maio 2021.

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 a cirurgia conservadora: uma revisão de literatura. **Ciências e Saúde Coletiva**. v. 17, n. 3, p. 707-716, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000300017>. Acesso em: 1 maio 2021.

Marcela Ponzio Pinto e Silva, Andréa de Andrade Marques, Maria Teresa Pace do Amaral. **Fisioterapia em Saúde da Mulher**. 2.ed. Rio de Janeiro: Roca, 2019.

MELO, M. S. I; MAIA, J. N; SILVA, D. A. L; CARVALHO, C. C. Avaliação postural em pacientes submetidas a mastectomia radical modificada por meio da fotogrametria computadorizada. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 57, n. 1, p. 39-48. Disponível em: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2011v57n1.686>. Acesso em: 1 maio 2021.

PAZ, I. A. et al. Terapia complexa descongestiva no tratamento intensivo do linfedema: revisão sistemática. **Fisioterapia Pesquisa**, v.23, n.3, p.311-7, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1809-2950/15002623032016>. Acesso em: 1 maio 2021.

REZENDE, Laura; CAMPANHOLI, Larissa Louise; TESSARO, Alessandra. **Manual de Condutas e Práticas Fisioterapêuticas no Câncer de Mama da ABFO**. Rio de Janeiro. Thieme Revinter Publicações, 2018.

REZENDE L. F de; ROCHA A. V. R; GOMES C. S. Avaliação dos fatores de risco no linfedema pós-tratamento de câncer de mama. **Jornal Vascular Brasileiro**, v.9, n.4, p. 233-238, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1677-54492010000400005>. Acesso em: 1 maio 2021.

ROMA, M. A. M. et al. Terapia Física Complexa no Linfedema em Pacientes Após Cirurgia de Câncer de Mama: Revisão Sistemática. **Revista Pesquisa em Fisioterapia**, v.6, n.1, p.35-44, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.17267/2238-2704rpf.v6i1.799>. Acesso em: 6 maio 2021.

WYANT, T. et al. **Lymphedema: For People with Lymphedema**. American Cancer

Society. 2021. Disponível em: <https://www.cancer.org/treatment/treatments-and-side-effects/physical-side-effects/lymphedema/for-people-with-lymphedema.html>. Acesso em: 1 maio 2021.

WYANT, T. et al. **Lymphedema: What Is Lymphedema?**. American Cancer Society. 2021. Disponível em: <https://www.cancer.org/treatment/treatments-and-side-effects/physical-side-effects/lymphedema/what-is-lymphedema.html>. Acesso em: 1 maio 2021.



UFSM
PRE