

UNILEÃO  
CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO  
CURSO DE BACHARELADO EM FISIOTERAPIA

LETÍCIA ROCHA DOS SANTOS

**DESAFIOS ENFRENTADOS POR FISIOTERAPEUTAS NO TRATAMENTO DE  
PACIENTES COM CÂNCER EM CABEÇA E PESCOÇO: Impactos emocionais e  
estratégias de cuidado**

JUAZEIRO DO NORTE-CE

2025

LETÍCIA ROCHA DOS SANTOS

**DESAFIOS ENFRENTADOS POR FISIOTERAPEUTAS NO TRATAMENTO DE  
PACIENTES COM CÂNCER EM CABEÇA E PESCOÇO: Impactos emocionais e  
estratégias de cuidado**

Trabalho de conclusão de curso, apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Fisioterapia, do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, em cumprimento às exigências para a obtenção do grau de bacharel em Fisioterapia.

**Orientador:** Prof. Ma. Tatianny Alves de França

JUAZEIRO DO NORTE-CE

2025

LETICIA ROCHA DOS SANTOS

**DESAFIOS ENFRENTADOS POR FISIOTERAPEUTAS NO TRATAMENTO DE  
PACIENTES COM CÂNCER EM CABEÇA E PESCOÇO: Impactos emocionais e  
estratégias de cuidado**

Trabalho de conclusão de curso, apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Fisioterapia, do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, em cumprimento às exigências para a obtenção do grau de bacharel em Fisioterapia.

Data da apresentação: 07/07/2025

**BANCA EXAMINADORA**

Orientador: Prof. Me. Tatianny Alves de França

---

Membro: Prof. Me. Antonio José dos Santos Camurça – UNILEÃO

---

Membro: Prof. Esp. Dannrley Miguel Vanderley – UNILEÃO

---

JUAZEIRO DO NORTE-CE

2025

# DESAFIOS ENFRENTADOS POR FISIOTERAPEUTAS NO TRATAMENTO DE PACIENTES COM CÂNCER EM CABEÇA E PESCOÇO: Impactos emocionais e estratégias de cuidado

Leticia Rocha dos Santos<sup>1</sup>  
Tatianny Alves de França<sup>2</sup>

1 Aluna do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, Juazeiro do Norte, CE, Brasil.

2 Professora, Mestra no Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, Juazeiro do Norte, CE, Brasil.

## RESUMO

O presente estudo investigou os desafios enfrentados por fisioterapeutas no atendimento a pacientes com câncer de cabeça e pescoço, considerando os impactos físicos e emocionais dessa atuação. Como o objetivo de analisar os desafios enfrentados por fisioterapeutas no tratamento de pacientes com câncer de cabeça e pescoço. A pesquisa caracteriza-se como transversal, de abordagem qualitativa, realizada com seis fisioterapeutas atuantes em Juazeiro do Norte-CE. Os dados foram coletados por meio de entrevistas semiestruturadas e analisados segundo a técnica de Análise de Conteúdo de Bardin (2011). A partir das falas dos participantes, emergiram quatro categorias principais: percepção dos desafios no atendimento, motivações para a escolha da área, reflexões e aprendizados trazidos pela experiência, e estratégias para equilibrar vida pessoal e profissional. Os resultados evidenciam que o trabalho com pacientes oncológicos exige mais do que conhecimento técnico, envolvendo acolhimento, empatia, escuta ativa e manejo emocional. A atuação sensível e humanizada mostrou-se essencial, tanto para a qualidade da assistência quanto para o bem-estar do profissional. A atuação do fisioterapeuta no tratamento de pacientes com câncer de cabeça e pescoço requer, para além do conhecimento técnico-científico, competências emocionais e sensibilidade interpessoal. Os desafios inerentes a essa prática evidenciam a centralidade da escuta qualificada, do fortalecimento do vínculo terapêutico e da oferta de um cuidado pautado nos princípios da humanização. Conclui-se que é fundamental investir em formação que contemple o aspecto emocional do profissional, garantindo um atendimento ético, acolhedor e integral, mesmo diante da dor e da finitude.

**Palavras-chave:** Oncologia; Fisioterapia; Cuidados paliativos; Área de Atuação profissional.

## 1 Introdução

O câncer constitui um grupo heterogêneo de mais de cem doenças caracterizadas pelo crescimento desordenado de células anormais, com potencial

de invasão local e metástase a órgãos distantes. Essas células tendem a ser agressivas e de difícil controle, resultando na formação de tumores que comprometem progressivamente a funcionalidade do organismo (INCA, 2020).

Nas últimas décadas, a incidência do câncer aumentou consideravelmente, consolidando-se como uma das principais causas de morbidade e mortalidade no mundo. Contudo, os avanços diagnósticos e terapêuticos têm proporcionado maior sobrevida e melhor qualidade de vida aos pacientes oncológicos. Nesse cenário, a fisioterapia tem assumido um papel essencial, contribuindo tanto para a reabilitação funcional quanto para o suporte emocional e social desses indivíduos (Pereira, 2024).

Dentre as diversas manifestações oncológicas, os cânceres de cabeça e pescoço compreendem um conjunto de neoplasias que acometem o trato aerodigestivo superior, incluindo cavidade oral, faringe, laringe, tireóide e glândulas salivares. Aproximadamente 40% desses casos localizam-se na cavidade oral; 25% na laringe; 15% na faringe; e o restante distribui-se entre glândulas salivares e tireoide (Silva et al., 2020).

A atuação do fisioterapeuta em oncologia, reconhecida oficialmente no Brasil em 2009 pela Associação Brasileira de Fisioterapia em Oncologia, vem se consolidando como uma área estratégica na assistência integral a pacientes oncológicos. Especialmente no contexto dos cuidados paliativos, definidos como um conjunto de intervenções ativas e integradas destinadas a aliviar o sofrimento de pessoas com doenças graves e progressivas, o fisioterapeuta enfrenta múltiplos desafios físicos e emocionais (Borghi; João, 2024).

O trabalho em cuidados paliativos impõe ao profissional da fisioterapia uma rotina permeada por experiências de dor, perda e finitude. Conforme Oliveira (2019), o bem-estar físico e psicoemocional desses profissionais é um fator decisivo para a qualidade da assistência oferecida, sendo constantemente exigido um equilíbrio entre o envolvimento empático e o distanciamento terapêutico.

De acordo com Barbosa et al. (2023), a ausência de uma preparação específica para lidar com pacientes em estágios terminais potencializa o sofrimento emocional dos fisioterapeutas, que frequentemente se deparam com a vulnerabilidade do outro e com os próprios limites diante da morte. Nesse sentido, o cuidado não se limita às intervenções técnicas, mas envolve também o manejo das dimensões subjetivas da prática clínica.

Diante disso, emerge a seguinte questão norteadora: quais os principais desafios enfrentados por fisioterapeutas no cuidado terapêutico de pacientes com câncer de cabeça e pescoço, segundo a percepção desses profissionais?

Parte-se da hipótese de que a atuação fisioterapêutica nessa área demanda competências que vão além do domínio técnico, exigindo sensibilidade, preparo emocional e estratégias de enfrentamento diante das complexidades clínicas e existenciais do cuidado oncológico.

A presente pesquisa justifica-se pela necessidade de dar visibilidade às vivências e dificuldades desses profissionais, muitas vezes invisibilizadas no processo de formação e atuação. Com isso, busca-se fomentar reflexões sobre a importância de uma formação que contemple não apenas o saber técnico, mas também os aspectos subjetivos, emocionais e éticos da prática fisioterapêutica em contextos de sofrimento extremo.

Assim, este estudo tem como objetivo geral analisar os desafios enfrentados por fisioterapeutas no tratamento de pacientes com câncer de cabeça e pescoço, com ênfase nos impactos sobre a saúde física e emocional desses profissionais, bem como nas estratégias adotadas para lidar com as adversidades da prática clínica.

## **2 Desenvolvimento**

### **2.1 Metodologia**

A presente pesquisa caracteriza-se como um estudo transversal, de abordagem qualitativa. O estudo foi realizado no município de Juazeiro do Norte, Ceará, no mês de maio de 2025, após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio (UNILEÃO), conforme parecer nº 7.623.528.

Participaram da pesquisa seis fisioterapeutas atuantes na assistência a pacientes oncológicos com diagnóstico de câncer na região de cabeça e pescoço. A seleção da amostra ocorreu por conveniência, sendo incluídos profissionais com, no mínimo, seis meses de experiência clínica nessa área específica. Foram excluídos os participantes que apresentaram conflito de interesses, como vínculos com indústrias ou instituições que pudessem influenciar suas respostas, bem como aqueles com

diagnóstico prévio de transtornos psicológicos, como transtorno de ansiedade generalizada ou depressão.

Após a triagem inicial, os participantes foram convidados a conhecer os objetivos do estudo e a assinar o Termo de Consentimento Livre e Pós Esclarecido (TCLE/TCPE), garantindo o respeito aos princípios éticos da pesquisa com seres humanos. As entrevistas foram previamente agendadas e conduzidas de forma individual, em ambiente reservado, assegurando sigilo e conforto aos entrevistados.

A coleta de dados foi dividida em duas etapas. Na primeira, os participantes responderam a um questionário sociodemográfico destinado à caracterização do perfil profissional e pessoal. Em seguida, foi realizada uma entrevista semiestruturada, guiada por um roteiro com perguntas norteadoras, elaboradas com base na literatura especializada. As entrevistas foram registradas em áudio, com o consentimento dos profissionais, utilizando equipamento digital apropriado, a fim de preservar a integridade das informações para posterior transcrição literal.

Para a análise do material empírico, utilizou-se o método da Análise de Conteúdo, conforme proposto por Bardin (2011), que permite a organização e interpretação sistemática dos dados textuais. O processo analítico foi estruturado em três fases interdependentes. Na pré-análise, realizou-se uma leitura flutuante das transcrições com o intuito de promover o primeiro contato com o corpus e organizar o material. Na etapa seguinte, denominada exploração do material, foram realizadas a codificação das unidades de sentido e a categorização dos conteúdos, com base nas hipóteses previamente formuladas. Por fim, na fase de tratamento dos resultados, procedeu-se à inferência e interpretação das informações, buscando identificar sentidos manifestos e latentes nos discursos, à luz do referencial teórico adotado.

Essa abordagem metodológica possibilitou a compreensão aprofundada das percepções, sentimentos e estratégias expressas pelos fisioterapeutas frente aos desafios da prática profissional em um contexto marcado pela complexidade clínica, emocional e humana.

## **2.2 Resultados e Discussão**

No total, foram incluídos seis fisioterapeutas que atuam diretamente no cuidado de pacientes com câncer de cabeça e pescoço, com perfil sociodemográfico caracterizado como sendo quatro do sexo feminino e dois do sexo masculino. A faixa

etária dos entrevistados variou entre 25 e 44 anos, com tempo de experiência profissional no atendimento oncológico oscilando entre três e mais de dez anos. A maioria dos participantes possuía pós-graduação, embora apenas três apresentassem formação específica voltada ao atendimento de pacientes com câncer de cabeça e pescoço.

Após a etapa de coleta, os dados foram organizados e analisados com base na metodologia proposta por Bardin (2011), por meio da técnica de análise de conteúdo. Esse processo possibilitou a identificação de categorias temáticas que expressam as percepções, vivências e significados atribuídos pelos participantes à sua prática profissional no cuidado a pacientes com câncer de cabeça e pescoço.

Com base nas respostas à pergunta norteadora, emergiram quatro categorias principais: percepção dos desafios no atendimento; motivações para a escolha da área; reflexões e aprendizados decorrentes da experiência profissional; e estratégias adotadas para preservar o equilíbrio entre vida pessoal e profissional.

### **Categoria 1 - Percepção dos profissionais sobre o atendimento**

Diante da análise dessa primeira categoria, evidencia-se o enfoque sobre a percepção dos profissionais sobre o atendimento, o que pode ser observado nas falas a seguir:

Olha, não é fácil... é um atendimento bem desafiador, porque são pacientes que chegam muito fragilizados, tanto fisicamente quanto emocionalmente. A gente lida com limitações importantes, muitas vezes dificuldade para falar, se alimentar... e isso mexe muito com eles e com a gente também. Mas, ao mesmo tempo, é muito gratificante poder ajudar na reabilitação, ver pequenas evoluções e saber que, de alguma forma, nosso trabalho faz diferença na qualidade de vida deles [...] (Dourado)

[...] Ah... é bem pesado emocionalmente, confesso. Cada paciente traz uma história, uma dor... e a

gente sente junto, sabe? Ver alguém lutando pra respirar melhor, pra voltar a se alimentar, pra recuperar funções tão básicas que antes eram simples... é muito tocante. Mas, no meio disso tudo, quando eles conseguem evoluir, mesmo que seja um pouquinho, isso enche nosso coração de esperança e gratidão[...] (Esmeralda)

É muito desafiador, sabe? A gente sente na pele o quanto é difícil pra eles. Não é só a dor física, é a dor de não conseguir falar direito, de se olhar no espelho e não se reconhecer... muitas vezes, eu saio do atendimento refletindo sobre a vida. Mas, ao mesmo tempo, poder estar ali, ajudar, acolher, faz a gente perceber o quanto nossa profissão é valiosa [...] (Nardo cinza)

De acordo com Santos, Falcão e Cavaleiro (2021), atuar junto a indivíduos em processo de finitude exige do profissional mais do que competências técnicas, demanda a capacidade de estabelecer vínculos genuínos, de permanecer presente ao lado do paciente em todas as fases da trajetória da doença, inclusive diante da iminência da morte. Esse envolvimento implica reconhecer a singularidade de cada pessoa atendida, oferecer escuta qualificada, companhia, acolhimento e compreensão, além de abster-se de julgamentos diante dos temores expressos pelo paciente, como “o medo de morrer”.

À luz dos depoimentos coletados, observa-se que o cuidado prestado aos pacientes em fase terminal transcende os limites da intervenção clínica. Trata-se de uma presença empática e humanizada, que se materializa por meio da escuta atenta, do acolhimento emocional e do suporte constante. Nesse contexto, reconhecer o paciente como sujeito único, digno de atenção e respeito, reafirma a importância do cuidado integral, que considera não apenas os aspectos físicos da doença, mas também as dimensões emocionais e existenciais do processo de adoecimento e morte.

## **Categoria 2 – Motivações para a escolha da área**

Os relatos a seguir evidenciam os fatores que influenciaram os profissionais na construção de suas trajetórias na área da oncologia. Esses aspectos envolvem desde experiências pessoais e vivências anteriores até a identificação com o cuidado a pacientes em situação de vulnerabilidade, além do desejo de contribuir de maneira significativa para sua reabilitação e qualidade de vida. As narrativas expõem sentidos, valores e motivações que levaram os fisioterapeutas a escolher essa especialidade, revelando, ainda, como essa experiência impacta e ressignifica continuamente sua prática profissional.

Já vivi na pele algo parecido na família, então quando comecei a cuidar desses pacientes, sabia que podia ajudar de um jeito diferente. Não é só passar exercício, é escutar, estar junto, dar aquela força. É um trabalho que mexe com a gente, mas que também dá muita satisfação porque a gente vê o impacto direto na vida da pessoa [...] (Dourado)

[...] a escolha veio da vontade de realmente ajudar as pessoas. Na fisioterapia, a gente não mexe só com um o corpo, mas também com a confiança e a força que o paciente precisa pra seguir em frente. Acho que tá junto nessa caminhada faz toda a diferença. (Azul)

No meu caso, foi quando eu perdi minha mãe pra o câncer em 2017, daí em diante eu quis contribuir ajudar quem enfrenta essa batalha todo dia, minha mãe não teve o suporte que ela deveria e muito menos um suporte humanizado, mas eu quero fazer diferença na vida das outras pessoas, atendendo de forma humanizada, do jeito que eu queria que tivessem feito com ela [...] (Esmeralda)

De acordo com o estudo de Gatti et al. (2024), as motivações que levam fisioterapeutas a optar pela atuação na área da oncologia estão relacionadas, em grande parte, às experiências práticas vivenciadas durante a formação acadêmica, ao desejo de contribuir para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes oncológicos e à percepção de propósito e significado na prática profissional. Mesmo um contato breve com a oncologia durante a graduação pode ser suficiente para despertar o interesse, sendo a prática clínica um elemento central no processo de ressignificação dessa área, que passa a ser compreendida como uma forma de cuidado integral e humanizado.

Além disso, muitos profissionais relatam que foram influenciados por experiências pessoais, como o acompanhamento de familiares ou amigos em tratamento oncológico, ou ainda pela inspiração de docentes que abordaram a temática com sensibilidade e profundidade. Embora alguns participantes da pesquisa tenham afirmado que sua entrada na área ocorreu de forma casual ou não planejada, os autores sugerem que, mesmo nesses casos, pode haver um componente inconsciente que orienta essa escolha. Assim, ainda que os profissionais não consigam verbalizar claramente os motivos que os conduziram à oncologia, esses fatores subjetivos podem exercer influência significativa sobre suas decisões profissionais.

### **Categoria 3 – Reflexões e aprendizados trazidos pela experiência**

Ao relatarem suas experiências, os profissionais evidenciam reflexões e aprendizados significativos construídos ao longo de sua atuação na área da oncologia. Os desafios enfrentados e os vínculos estabelecidos com os pacientes não apenas impactam a prática clínica, mas também provocam transformações profundas na percepção de vida e no sentido do cuidar. Nesse contexto, o cuidado ultrapassa os limites do tratamento físico, configurando-se como um processo contínuo de crescimento pessoal, fortalecimento de vínculos afetivos e ressignificação da própria trajetória profissional.

[...] com esses pacientes, aprendi que não é só tratar o corpo, mas estar junto na luta deles. Às

vezes, só ouvir e apoiar já faz toda a diferença [...] (Esmeralda)

[...] aprendi também que, no fim, o que mais ajuda é estar ali de verdade, dando apoio, não só fazendo o tratamento. (Rosa)

Trabalhar com esses pacientes me mostrou que não é só fazer os exercícios certinho. Tem muito mais coisa envolvida, tipo estar do lado deles nos momentos difíceis, ouvir o que eles sentem e mostrar que não estão sozinhos. Às vezes, só isso já faz uma baita diferença. Aprendi que paciência e empatia são o que realmente ajudam na recuperação [...] (Azul)

A atuação na assistência a pessoas em processo de finitude de vida, exige do profissional sensibilidade e a capacidade de estabelecer vínculos autênticos, permanecendo ao lado do paciente durante todas as etapas da trajetória de cuidado, inclusive diante da iminência da morte. Demonstrar disponibilidade para escutar, compreender, acolher e oferecer companhia, sem julgamentos frente ao temor da morte, é fundamental para reconhecer a singularidade de cada indivíduo e garantir um cuidado ético e respeitoso (Costa et al., 2022).

As falas dos participantes revelam que o fisioterapeuta exerce um papel humanizado, sustentado pela escuta ativa e pela construção de decisões compartilhadas, sendo tais elementos essenciais para a promoção da dignidade e do conforto de pacientes em estágio terminal (Costa; Duarte, 2019). A escuta sensível, atenta às manifestações verbais e não verbais, permite a identificação precoce de necessidades complexas, incluindo demandas emocionais, o que fortalece os vínculos terapêuticos e favorece o suporte integral tanto ao paciente quanto à sua família (Silva; Lima; Seidl, 2019).

Nesse contexto, mais do que competências técnicas, o cuidado em situações de finitude requer empatia, acolhimento e respeito à subjetividade do outro. O cuidado humanizado, assim compreendido, torna-se um instrumento fundamental para assegurar conforto e dignidade nos momentos que antecedem o fim da vida.

#### **Categoria 4 – Estratégias para preservar o equilíbrio entre vida profissional e pessoal.**

A atuação do fisioterapeuta no cuidado desses pacientes, demanda não apenas domínio técnico, mas também um constante enfrentamento das implicações emocionais que acompanham essa prática. O contato diário com a dor, com as limitações funcionais e, frequentemente, com o processo de finitude requer sensibilidade, escuta ativa e presença empática por parte do profissional. Nesse cenário, manter o equilíbrio entre a vida profissional e pessoal configura-se como um desafio essencial tanto para a preservação da saúde mental do fisioterapeuta quanto para a qualidade da assistência oferecida. A seguir, são apresentados relatos de fisioterapeutas que compartilham suas experiências e percepções sobre as estratégias utilizadas para lidar com as exigências emocionais inerentes à prática clínica oncológica.

No começo eu achava que dava conta de tudo, mas cheguei num ponto que tava exausto. Hoje tento desligar quando saio do trabalho, sabe? Vou pra casa, coloco uma música, faço algo que me distraia. Senão a cabeça não para [...] (Dourado)

[...] lidar com esses pacientes é pesado às vezes... tem dia que a gente sai carregado emocionalmente. Eu comecei a fazer terapia e foi a melhor coisa. Me ajuda a não levar tudo pra dentro de casa. (Azul)

O que me salva é o tempo com a minha família. Jantar junto, dar risada, esquecer um pouco do

hospital... isso me recarrega. Se eu não tiver esses momentos, não aguento o tranco [...] (Esmeralda)

Entre os fisioterapeutas que atuam na área da oncologia, um aspecto que merece destaque refere-se ao desafio relacionado à satisfação no trabalho. Trata-se de um campo que impõe exigências que vão além da competência técnica, demandando um esforço contínuo de autorregulação emocional e manutenção do equilíbrio psíquico, em virtude das intensas e frequentes demandas afetivas envolvidas no cuidado de pacientes oncológicos.

Nesse contexto, a necessidade de lidar cotidianamente com o sofrimento, a limitação funcional e, em muitos casos, com a finitude da vida, pode impactar diretamente a percepção de realização profissional, exigindo do fisioterapeuta estratégias de enfrentamento que favoreçam tanto o cuidado ao outro quanto o cuidado de si (Valério et al., 2020).

### **3. Conclusão**

A atuação do fisioterapeuta no atendimento a pacientes com câncer de cabeça e pescoço configura-se como uma prática complexa, que transcende a reabilitação funcional e demanda sensibilidade, empatia e compromisso ético. A análise das entrevistas revelou múltiplos desafios enfrentados pelos profissionais, envolvendo tanto as limitações físicas quanto os impactos emocionais vivenciados por pacientes e fisioterapeutas.

O cuidado fisioterapêutico em oncologia, portanto, fundamenta-se não apenas no conhecimento técnico, mas na construção de vínculos, na escuta ativa e no acolhimento em situações de vulnerabilidade extrema. A experiência com pacientes em processo de finitude de vida provoca reflexões sobre a própria existência e reforça a necessidade de um atendimento integral e humanizado.

Ademais, a formação do fisioterapeuta deve contemplar o preparo emocional, essencial para a manutenção do cuidado ético e sustentável. Este estudo evidencia que o cuidado em oncologia vai além do tratamento corporal, envolvendo o toque humano e a valorização da vida, mesmo diante da dor e da perda, ressaltando a importância de investir na capacitação para essa dimensão sensível da prática clínica.

## Referências

BARBOSA, Aline; SILVA, João; COSTA, Maria; SANTOS, Pedro. *O impacto emocional do fisioterapeuta em cuidados paliativos: uma revisão integrativa*. **Revista Brasileira de Fisioterapia**, São Paulo, v. 27, n. 3, p. 150–158, 2023. Disponível em: <https://www.rbf.org.br/artigo/impacto-emocional-fisioterapeuta-cuidados-paliativos>.

BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70, 2011.

BORGHI. A importância da fisioterapia no atendimento de pacientes oncológicos. **REV. BRAS. CIÊNC. BIOMED.** VOLUME 5, E0822024, 1-7, 2024 ARTIGO DE REVISÃO.

COSTA, B. P.; DUARTE, L. A. Reflexões bioéticas sobre finitude da vida, cuidados paliativos e fisioterapia. **Revista Bioética**, v. 27, n. 3, 2019.

COSTA, S. A. F. da; RIBEIRO, I. R. de; BARROSO, L. C. C.; et al. Aspectos bioéticos e a fisioterapia nos cuidados paliativos oncológicos. **Revista Neurociências**, v. 30, p. 1–15, dez. 2022. DOI: 10.34024/rnc.2022.v30.13159.

GATTI, R.; TESTA, M.; MARINO, P.; TURELLI, G. Physiotherapists' training in oncology rehabilitation from entry-level to advanced education: A qualitative study. *Physiotherapy Research International*, [S. l.], v. 29, n. 1, e2058, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1002/pri.2058>.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. *Página inicial*. [S.l.]: INCA, 2020. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/>.

LABATE RC, Cassorla RMS. A escolha do profissional de saúde em trabalhar com pacientes Mastectomizadas. **Revista Brasileira de Psiquiatria** 1999; 21(2): 101-05.

OLIVEIRA, Talita de; BOMBARDA, Tatiana Barbieri; MORIGUCHI, Cristiane Shinohara. *Fisioterapia em cuidados paliativos no contexto da atenção primária à saúde: ensaio teórico*. **Cadernos de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 4, p. 427–431, out./dez. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/xWWKTLPqrqBRbSzMhB5DmDq/>.

PEREIRA, Erick Alves; GOMES, Luiza Leandro Calabrez; DA SILVA, Rodrigo Marques. Papel do fisioterapeuta no tratamento de pacientes oncológicos adultos. **Revista REVOLUA**, v. 3, n. 1, p. 502-512, 2024.

SILVA, Fernanda Alessandra et al. Perfil epidemiológico dos pacientes com câncer de cabeça e pescoço em um centro oncológico no sul do Brasil. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 66, n. 1, 2020.

SILVA, F.; LIMA, T.; SEIDL, É. Percepção de fisioterapeutas sobre aspectos bioéticos em cuidados paliativos. **Revista Redalyc**, 2019.

VALÉRIO, Nascimento Alves Júnior, J.; SANTOS, P.M.; LOBO, M.O.; et al. Fisioterapia Oncológica: desafios e perspectivas de uma especialidade ainda pouco conhecida. **Revista Eletrônica da Estácio Recife**, v. 6, n. 1, out. 2020.