



Benefícios da fisioterapia em pacientes oncológicos no SUS: uma revisão bibliográfica

Giovanna da Silva Alencar, Natalia Eiras Franchini, Leila De Oliveira Santos Rodrigues, Rodrigo Alves Carvalho, Polyana Aparecida Dias Ehlert, Vanda Lucia Santos, Laura De Moura Rodrigues, Rubia Hiromi Guibo Guarizi, Fabricio Vieira Cavalcante



<https://doi.org/10.36557/2009-3578.2026v12n1p593-622>

Artigo recebido em 2 de Março e publicado em 01 de Junho de 2026

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

RESUMO

As neoplasias representam um grande desafio para o sistema de saúde e para a sociedade no mundo, pois sua incidência teve um aumento expressivo nos últimos anos, atingindo todas as classes sociais e idades. Sabe-se que as neoplasias afetam consideravelmente a qualidade de vida das pessoas acometidas, por ser um tratamento agressivo que afeta o emocional, psicológico e as relações sociais. O presente estudo objetivou apontar os benefícios da fisioterapia em pacientes oncológicos atendidos no Sistema Único de Saúde (SUS). Realizou-se revisão de literatura utilizando como base de dados eletrônicos: Medline, Scielo, Pubmed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino- Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e google acadêmico. Consideraram-se os artigos publicados entre 2011 e 2026 e que possuíam relação com o tema. Os recursos fisioterapêuticos mais citados que propiciaram melhores benefícios aos pacientes foram: terapia manual, exercícios respiratórios, cinesioterapia, drenagem linfática, mobilização passiva e ativa. Observa-se que as técnicas aplicadas variam muito a depender da localização, tipo de tumor, estágio da doença e condição do paciente, no entanto, constata-se que ainda há poucos estudos com relação ao tema e que apresentem metodologia adequada. Apesar da carência de estudos mais aprofundados é indiscutível o papel que a fisioterapia apresenta nos cuidados paliativos ou na restauração da dignidade e autonomia dos pacientes oncológicos.

Palavras – chaves: Câncer, oncologia, fisioterapia, benefícios do SUS, cuidados paliativos.



Benefits of Physiotherapy for Cancer Patients in the Brazilian Unified Health System (SUS): A Literature Review

ABSTRACT

Neoplasms represent a major challenge for the health system and society worldwide, as their incidence has increased significantly in recent years, affecting all social classes and ages. It is known that neoplasms considerably affect the quality of life of those affected, due to the aggressive treatment that impacts emotional, psychological, and social relationships. This study aimed to highlight the benefits of physiotherapy in cancer patients treated in the Brazilian Unified Health System (SUS). A literature review was conducted using the following electronic databases: Medline, Scielo, PubMed, Virtual Health Library (BVS), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), and Google Scholar. Articles published between 2011 and 2026 that were related to the topic were considered. The most cited physiotherapy resources that provided the best benefits to patients were: manual therapy, respiratory exercises, kinesiotherapy, lymphatic drainage, passive and active mobilization. It is observed that the techniques applied vary greatly depending on the location, type of tumor, stage of the disease, and the patient's condition; however, it is noted that there are still few studies on the subject that present adequate methodology. Despite the lack of more in-depth studies, the role that physiotherapy plays in palliative care or in restoring the dignity and autonomy of cancer patients is undeniable.

Keywords: Cancer, oncology, physiotherapy, benefits of the Brazilian public health system (SUS).

Instituição afiliada – UNIVERSIDADE CRUZEIRO DO SUL

Autor correspondente: *Leila de Oliveira Santos Rodrigues* - leila_oliveira28@hotmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).





1. INTRODUÇÃO

1.1. APRESENTAÇÃO DO TEMA:

As neoplasias representam um grande desafio para os sistemas de saúde e para a sociedade em nível global, uma vez que sua incidência tem aumentado expressivamente nos últimos anos, acometendo diferentes faixas etárias e classes sociais. Além disso, configuram-se como uma das principais causas de morbidade e mortalidade.

Estima-se que 71,5% da população brasileira dependa do Sistema Único de Saúde (SUS) e que aproximadamente três em cada dez mortes prematuras por doenças crônicas não transmissíveis ocorram em decorrência de neoplasias, correspondendo a 30,3% dos óbitos na faixa etária de 30 a 69 anos. (MARTINS, et al., 2026).

Segundo Bergmann et al. (2025), um dos maiores desafios para a saúde pública global é representado pelo câncer, sendo uma das principais causas de óbito. Os índices de mortalidade pelo câncer estão crescendo de forma rápida mundialmente. O controle da doença é considerado como um conjunto contínuo de ações, tendo início no controle das exposições a fatores de riscos, detecção em estágio inicial da doença e cuidados paliativos.

Para Boaretto et al. (2025), o câncer é uma proliferação desordenada e anormal de células que se proliferam mesmo na falta de fatores de crescimento e que podem acarretar à metástase. Existem fatores internos como o envelhecimento, alterações herdadas, estresse, histórico reprodutivo, obesidade, alterações imunes, hormônios em excesso e fatores externos como raios UVA e UVB, a radiação ionizante, tabagismo, fatores hormonais orais ou injetáveis, dieta, consumo de álcool, infecção viral e que possam causar danos celulares no DNA, seja em sequências codificantes, de forma que modificam as funções celulares, ou em sequências não codificantes.

Tonezzer & Campanholi (2021) corroboram com Boaretto (2025), pois observaram que em média 30% do total de óbitos relacionados com câncer estão associados à falta de exercícios, à inatividade e aspectos nutricionais.

Durante e após o tratamento oncológico, por consequência de quimioterapia, cirurgias e radioterapia, os pacientes passam a ter limitações psicológicas e físicas. Esses tratamentos, mesmo que indispensáveis para controlar a doença, causam fraqueza muscular, dor, linfedema, restrição da mobilidade e fadiga.



Além dos impactos diretos da doença, os tratamentos oncológicos podem desencadear algumas alterações funcionais, entre elas as disfunções musculoesqueléticas, que comprometem a funcionalidade, a mobilidade e a qualidade de vida dos pacientes.

Têm-se, ainda, a síndrome do imobilismo (SI) que acarreta o comprometimento do sistema osteomuscular, levando a limitações funcionais prejudicando as transferências posturais, a movimentação no leito, dificultando as atividades de vida diária. Os fatores desencadeadores da SI envolvem a polipatogenia, aspectos econômicos, ambientais, psicológicos e sociais (FLORENTINO, 2021).

Diversas complicações associadas ao câncer podem afetar negativamente a coluna vertebral e o sistema musculoesquelético, resultando em comprometimento físico, dor ou ambos. A disfunção pode surgir devido à lesão tecidual no local primário da doença; de lesões metastáticas e síndromes paraneoplásicas; ou como resultado do tratamento e do repouso no leito. Observou-se que é comum que pacientes com câncer encaminhados para avaliação fisiatríca apresentem mais de um problema funcional e que a falta de condicionamento físico, as anormalidades neurológicas e esqueléticas são causas comuns de comprometimento em pacientes com câncer (BRENNAN et. al., 1993).

Segundo Tonezzer & Campanholi (2021), pacientes oncológicos devem ser tão fisicamente ativos quanto suas habilidades e condições permitirem, evitando a inatividade, pois realizar qualquer atividade física é melhor que nenhuma. Além disso, existem fortes evidências em apoio ao exercício para pacientes oncológicos, pois ajudam a melhorar a função física, qualidade de vida, fadiga, composição corporal, função psicossocial e qualidade do sono, embora os efeitos nas taxas de dor e sobrevida não sejam claros em pacientes com câncer avançado. Vale ressaltar que os pacientes em Cuidados Paliativos (CP) devem ser encaminhados a profissionais adequadamente qualificados, capazes de oferecer programas de exercícios personalizados.

A fisioterapia tem papel fundamental no tratamento oncológico, por fazer parte do processo de recuperação integral dos pacientes, desde resgatar a mobilidade dos músculos até promover a adaptação de pacientes amputados à prótese (Singer, rede câncer). O tratamento fisioterapêutico é essencial para a reabilitação funcional, promoção da autonomia nas atividades de vida diária e prevenção de complicações futuras (BANOSKI; RAIMUNDO; LIMA, 2025).

Além dos benefícios físicos, a fisioterapia oncológica apresenta impactos



positivos nos aspectos emocionais e psicossociais dos pacientes. Ao integrar-se às equipes multiprofissionais, o fisioterapeuta contribui para um cuidado humanizado, pautado na escuta ativa e no acolhimento, promovendo o enfrentamento mais saudável da doença e favorecendo o bem-estar global (BRENNAN et al., 2022; BERGMANN, 2019).

Em diversos países, há diretrizes governamentais destinadas a orientar as práticas relacionadas ao diagnóstico, acompanhamento e tratamento de cânceres, além de recomendações elaboradas por entidades não governamentais, como sociedades médicas. No contexto brasileiro, essa organização também está presente. O Ministério da Saúde é responsável pela elaboração das Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas (DDT), documentos fundamentados em evidências científicas que têm como finalidade orientar a assistência oncológica no Sistema Único de Saúde (SUS). Considerando a complexidade dos tratamentos nessa área, tais diretrizes não se limitam apenas às tecnologias formalmente incorporadas ao sistema, abrangendo também outras possibilidades terapêuticas disponíveis ao paciente. Nesse sentido, são levados em conta aspectos como o financiamento por meio da Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade (APAC) e a autonomia dos serviços de saúde na definição da conduta mais adequada para cada caso clínico (PIAZZA et al., 2021).

De acordo com os estudos de Florentino et al. (2012), a atuação fisioterapêutica é essencial, especialmente em cuidados paliativos focando em alívio de dor e funcionalidade. Os principais benefícios da Fisioterapia oncológica são o controle de dor, a melhora da funcionalidade, redução de fadiga, manutenção da função pulmonar. A intervenção Fisioterapêutica atua em todas as fases da doença do diagnóstico até nos cuidados paliativos. (DANIELE FLORENTINO et.al, 2012)

No âmbito do SUS a fisioterapia é integrada em equipes multiprofissionais sendo oferecida tanto em hospitais especializados quanto na atenção primária.

O controle do câncer envolve ações em todos os níveis de atenção primária, secundária e terciária, que são estruturas de acordo com sua complexidade, portanto a Fisioterapia em oncologia deve ser executada em qualquer cenário de cuidado em saúde, devendo o fisioterapeuta se capacitar para atuar de forma autônoma ou em equipe multidisciplinar em instituições públicas, privadas, filantrópicas, entre outras como por exemplo programas existentes no SUS. O programa melhor em casa é uma iniciativa que oferece o cuidado domiciliar a pacientes que precisam de atenção contínua incluindo os pacientes oncológicos evitando internações prolongadas e promovendo o conforto, e a



recuperação em ambiente familiar no qual o profissional Fisioterapeuta está inserido. (BERGMANN 2021).

O câncer configura-se como um importante problema de saúde pública, associado a elevados índices de morbidade, mortalidade e impacto funcional na vida dos pacientes. No contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), torna-se essencial uma abordagem integral que contemple não apenas o tratamento da doença, mas também a reabilitação e a promoção da qualidade de vida.

Nesse cenário, a fisioterapia destaca-se como parte fundamental da equipe multiprofissional, atuando na prevenção, tratamento e reabilitação das alterações decorrentes do câncer e de suas terapêuticas. Evidências científicas demonstram que a fisioterapia contribui para a redução de efeitos adversos como fadiga, náuseas, dor e inflamação, além de promover melhora do condicionamento físico e da função geral dos pacientes.

Além disso, a atuação fisioterapêutica tem como objetivo preservar e restaurar a capacidade funcional, prevenindo complicações e favorecendo a independência do indivíduo durante todas as fases do tratamento oncológico. Dessa forma, sua inserção no SUS contribui para um cuidado mais humanizado, integral e eficaz, com impacto direto na qualidade de vida dos pacientes.



1.2. JUSTIFICATIVA

O câncer representa um importante problema de saúde pública no Brasil e no mundo, estando entre as principais causas de morbidade e mortalidade. No contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), observa-se uma alta demanda por serviços oncológicos, o que torna fundamental a adoção de estratégias que contribuam para a melhoria da qualidade de vida e funcionalidade dos pacientes.

O fisioterapeuta emprega condutas para controle da sintomatologia e incremento da qualidade de vida dos pacientes oncológicos, bem como para prevenção de complicações (BURGOS, 2017).

Nesse cenário, a fisioterapia oncológica desempenha papel essencial na prevenção e tratamento de complicações decorrentes da doença e de seus tratamentos, como quimioterapia, radioterapia e intervenções cirúrgicas. Sua atuação contribui para a redução de limitações funcionais, melhora da capacidade física, diminuição da fadiga e promoção da independência nas atividades de vida diária.

Além dos benefícios físicos, a fisioterapia também exerce impacto positivo nos aspectos psicossociais, favorecendo o bem-estar, a autoestima e a adaptação do paciente ao processo de adoecimento. Apesar disso, sua inserção ainda pode ocorrer de forma limitada ou tardia em alguns serviços de saúde, especialmente no âmbito público.

A fisioterapia em oncologia é uma especialidade que tem como meta preservar e restaurar a integridade cinético-funcional de órgãos e sistemas, assim como prevenir os distúrbios causados pelo tratamento oncológico. As intervenções se dão de forma individualizada e de acordo com a necessidade de cada paciente, baseando-se em diferentes tipos de tratamento, com a finalidade de promover a melhora funcional, reabilitação e conseqüentemente melhora da qualidade de vida. Tais intervenções visam aliviar o impacto das cargas físicas, sociais e emocionais da doença para melhorar a qualidade de vida e função dos pacientes. (MALDONADO, E. et. al., 2021).

Dessa forma, torna-se relevante reunir e analisar evidências científicas acerca dos benefícios da fisioterapia em pacientes oncológicos no SUS, contribuindo para o fortalecimento da prática baseada em evidências e para a valorização da atuação fisioterapêutica na oncologia.



1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GERAL

Analisar os benefícios da fisioterapia em pacientes oncológicos atendidos no Sistema Único de Saúde (SUS), por meio de uma revisão bibliográfica.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar as principais intervenções fisioterapêuticas utilizadas em pacientes oncológicos;
Descrever os benefícios da fisioterapia na funcionalidade e qualidade de vida desses pacientes;
- Analisar como a fisioterapia tem atuado no atendimento de pacientes com câncer, quais técnicas e recursos terapêuticos são utilizados, em quais fases do tratamento eles atuam, e quais complicações do câncer são mais comuns no atendimento.
- Avaliar os efeitos da intervenção fisioterapêutica na funcionalidade, na qualidade de vida e no bem-estar dos pacientes oncológicos;
- Analisar a atuação da fisioterapia no contexto do SUS;
- Verificar os impactos da fisioterapia na prevenção de complicações decorrentes do tratamento oncológico. Sintetizar as evidências científicas disponíveis acerca da atuação fisioterapêutica em oncologia.



2. METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa de natureza quantitativa, do tipo revisão bibliográfica, com o objetivo de analisar os benefícios da fisioterapia em pacientes oncológicos no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS). Foram analisados artigos cujo tema relaciona o tratamento fisioterapêutico e a oncologia e teve como descritores: câncer, oncologia, fisioterapia, benefícios do SUS, cuidados paliativos e qualidade de vida, physiotherapy, oncology, palliative care, quality of life, com o intuito de ampliar o filtro da busca. Utilizou-se como fontes de busca: Medline, Scielo, Publimed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Google acadêmico.

Na primeira etapa deste estudo, realizamos a discussão sobre o tema a seguir, previamente definido pela Universidade, o qual deveria ter relação com o Sistema Único de Saúde (SUS). Após discussão e consenso de todos os envolvidos neste estudo, o tema foi escolhido sendo: “Benefícios da fisioterapia em pacientes oncológicos no SUS: uma revisão bibliográfica”.

Após a definição do tema, iniciamos a pesquisa de artigos científicos relacionados com o tema central desta pesquisa.

Os artigos utilizados nesta pesquisa, estão disponíveis gratuitamente, publicados em português e inglês, e estão listados em nossas referências bibliográficas ao final deste arquivo.

Adotou-se como critério de exclusão artigos encontrados fora do período de publicação, o qual foi considerado entre 2011 e 2026, artigos duplicados, os que não tinham relação direta com o tema e estudos incompletos

Os artigos com maior relevância foram os que apresentavam estudos relacionados a fisioterapia em pacientes oncológicos, que abordassem diretamente a atuação da fisioterapia em pacientes oncológicos, especialmente no contexto do SUS. Após essa verificação, aprofundamos a pesquisa para artigos que contivessem maiores informações sobre a fisioterapia oncológica e que tivessem incluso as técnicas fisioterapêuticas utilizadas no tratamento de pacientes oncológicos e os seus benefícios.

Além disso, foram considerados estudos relacionados ao Sistema Único de Saúde (SUS). O SUS oferta a todos os cidadãos brasileiros prevenção, serviços e tratamento para diversas doenças, nesse estudo abordamos seus desafios, tratamentos,



avanços e perspectivas com ênfase na área oncológica.

Utilizamos também os como base as Leis que asseguram o tratamento de pacientes com câncer através do SUS, sendo elas:

- Lei nº 12.732/2012 (Lei dos 60 dias): Assegura que o primeiro tratamento (cirurgia, radioterapia ou quimioterapia) seja iniciado em no máximo 60 dias após o laudo patológico.
- Lei nº 15.385/2026 (Nova Política Nacional): Amplia o acesso a tecnologias avançadas, vacinas, novos exames e tratamentos no SUS, além de fomentar o Programa Nacional de Navegação para guiar o paciente.
- Lei nº 14.238/2021 (Estatuto da Pessoa com Câncer): Garante atendimento integral, incluindo apoio psicológico, médico, tratamentos de dor e cuidados paliativos.

No presente trabalho foram incluídos estudos disponíveis na íntegra, que abordassem a atuação fisioterapêutica no cuidado ao paciente oncológico, com ênfase no contexto do SUS.

A seleção dos estudos ocorreu em etapas. De início, foi realizada a leitura dos títulos e resumos para triagem dos materiais que tinham potencial de relevância. Na sequência, foi feita à leitura completa dos artigos selecionados, com o intuito de verificar sua adequação aos critérios estabelecidos.

O processo de seleção dos estudos ocorreu após a análise dos textos na íntegra dos estudos potenciais de serem eleitos. Vencida esta etapa os estudos foram organizados de modo a sistematizar as informações relacionadas ao tema central do trabalho.

Os dados foram analisados de forma a identificar convergências, divergências e lacunas na literatura científica, foi conduzida através de leitura exploratória, analítica, interpretativa das publicações e seletiva, permitindo a identificação, comparação e síntese dos principais pontos relacionados aos benefícios da fisioterapia em pacientes oncológicos. Os resultados levantados foram apresentados de forma descritiva de modo a fortalecer o entendimento sobre as evidências científicas padrão para o tratamento do paciente oncológico.

Após a seleção, os estudos foram analisados de forma crítica, permitindo a organização de informações relevantes. As informações obtidas foram interpretadas à luz dos objetos de pesquisa, possibilitando a construção de uma discussão fundamentada



sobre os benefícios da fisioterapia no cuidado ao paciente oncológico no SUS.

Como este estudo foi baseado em revisão bibliográfica não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme as diretrizes estabelecidas pela Resolução nº 466202 do Conselho Nacional de Saúde.

A análise dos resultados e a discussão foram realizadas a partir da leitura criteriosa dos artigos relacionados, através de leitura exploratória, seletiva e interpretativa dos materiais, possibilitando a organização e síntese das informações relevantes para a construção do estudo, os quais foram selecionadas com maior compatibilidade ao tema proposto.



3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A organização do Sistema Único de Saúde em redes de atenção integradas evidencia-se como um elemento fundamental para a continuidade do cuidado oncológico ao longo de todo o percurso assistencial. Os estudos analisados indicam que essa estrutura possibilita o acompanhamento do paciente desde a suspeita diagnóstica até os estágios mais avançados da doença, contribuindo para a redução de atrasos no início do tratamento e para o controle da progressão tumoral, especialmente no que se refere ao desenvolvimento de metástases.

Os estudos selecionados apresentaram diferentes delineamentos metodológicos, incluindo revisões integrativas, revisões sistemáticas, estudos descritivos, pesquisas observacionais e revisões bibliográficas. Essa diversidade metodológica permitiu identificar múltiplas perspectivas relacionadas à fisioterapia oncológica, abrangendo desde intervenções em cuidados paliativos até estratégias de reabilitação funcional após procedimentos cirúrgicos, quimioterapia e radioterapia.

Parte substancial dos estudos analisados contextualizou a atuação da fisioterapia no âmbito do SUS, evidenciando desafios relacionados ao acesso aos serviços de reabilitação, à estrutura da assistência oncológica e à necessidade de ampliação da atuação fisioterapêutica na rede pública. As pesquisas demonstraram que a fisioterapia exerce papel relevante na promoção da funcionalidade, prevenção de complicações e melhora da qualidade de vida dos pacientes oncológicos, reforçando sua importância na assistência multiprofissional e na atenção integral à saúde.

A Tabela 1 apresenta alguns estudos selecionados nesta pesquisa.



Tabela 1 – Caracterização dos Estudos Selecionados

Autor/Ano	Tipo de estudo	Objetivo	Principais resultados
<u>Alves et al. (2021)</u>	Revisão bibliográfica	Avaliar a qualidade de vida de pacientes oncológicos em cuidados paliativos submetidos à fisioterapia	Houve melhora da qualidade de vida, redução da dor e melhora funcional
<u>Bergmann (2025)</u>	Revisão narrativa	Discutir a importância da fisioterapia nos diferentes níveis de atenção oncológica	Evidenciou relevância da fisioterapia na prevenção de complicações e reabilitação funcional
<u>Canazaro et al. (2021)</u>	Revisão bibliográfica	Analisar a contribuição da fisioterapia nos cuidados paliativos oncológicos	Identificou melhora do conforto, da funcionalidade e redução de sintomas físicos
<u>Domingos et al. (2021)</u>	Revisão integrativa	Investigar os efeitos da cinesioterapia após cirurgia para câncer de mama	Demonstrou melhora da mobilidade e da qualidade de vida
<u>Gauchez et al. (2024)</u>	Revisão sistemática	Identificar modalidades fisioterapêuticas recomendadas para pacientes oncológicos paliativos	Verificou melhora da mobilidade, redução da fadiga e controle da dor
<u>Goes e Nascimento (2021)</u>	Revisão integrativa	Avaliar o grau de satisfação de pacientes oncológicos quanto à fisioterapia	Evidenciou elevada satisfação dos pacientes com a assistência fisioterapêutica
<u>Guimarães et al. (2025)</u>	Estudo descritivo	Refletir sobre a necessidade da fisioterapia ambulatorial pós-mastectomia no SUS	Identificou necessidade de ampliação dos serviços fisioterapêuticos ambulatoriais
<u>Jesus e Martins (2023)</u>	Estudo descritivo	Caracterizar serviços de fisioterapia em centros oncológicos do SUS	Evidenciou importância da atuação fisioterapêutica na rede pública
<u>Lopes e Silva (2022)</u>	Estudo observacional	Analisar atendimentos fisioterapêuticos em pacientes oncológicos em Minas Gerais	Demonstrou baixa oferta de atendimentos fisioterapêuticos especializados
<u>Umar et al. (2026)</u>	Revisão baseada em evidências	Discutir a evolução da fisioterapia na reabilitação oncológica	Identificou benefícios relacionados à funcionalidade, fadiga e qualidade de vida

Fonte: Elaborado pelo Autor (2026).



A fisioterapia oncológica utiliza diferentes recursos terapêuticos voltados à prevenção de complicações, recuperação funcional e promoção da qualidade de vida dos pacientes acometidos pelo câncer. Essas intervenções podem ser aplicadas em todas as fases do tratamento oncológico, incluindo o período pré-operatório, pós-operatório, durante quimioterapia, radioterapia e cuidados paliativos. A escolha das técnicas fisioterapêuticas depende das necessidades clínicas, limitações funcionais e condições gerais de cada paciente, evidenciando a importância de uma abordagem individualizada e multiprofissional (BERGMANN, 2025).

Entre os principais recursos utilizados destacam-se os exercícios terapêuticos, amplamente empregados na reabilitação oncológica devido à sua capacidade de promover melhora da força muscular, resistência física, mobilidade e condicionamento funcional. Esses exercícios contribuem para minimizar os efeitos adversos decorrentes do tratamento do câncer, como fadiga, perda de massa muscular e redução da capacidade funcional. Além disso, auxiliam na manutenção da independência do paciente durante as atividades de vida diária, favorecendo maior autonomia e qualidade de vida (UMAR et al., 2026).

A cinesioterapia também aparece como uma das principais estratégias fisioterapêuticas utilizadas na oncologia, especialmente em pacientes submetidos a cirurgias oncológicas. Os exercícios cinesioterapêuticos promovem recuperação da amplitude de movimento, melhora da mobilidade articular e prevenção de limitações funcionais. Em mulheres submetidas à cirurgia para câncer de mama, por exemplo, a cinesioterapia demonstrou benefícios importantes na recuperação funcional dos membros superiores, redução da dor e melhora da qualidade de vida, tornando-se recurso essencial no processo de reabilitação pós-cirúrgica (DOMINGOS et al., 2021).

Outro recurso frequentemente empregado é a fisioterapia respiratória, principalmente em pacientes hospitalizados, indivíduos submetidos a cirurgias torácicas e pacientes em cuidados paliativos. As intervenções respiratórias têm como objetivo prevenir complicações pulmonares, melhorar a ventilação, favorecer a oxigenação e reduzir sintomas como dispneia e fadiga respiratória. Técnicas de higiene brônquica, exercícios respiratórios e reexpansão pulmonar contribuem significativamente para a melhora clínica e funcional desses pacientes, além de favorecerem maior conforto durante o tratamento oncológico (CANAZARO et al., 2021).

As técnicas analgésicas também possuem grande relevância na fisioterapia



oncológica, considerando que a dor representa um dos sintomas mais frequentes e incapacitantes em pacientes com câncer. Recursos como terapia manual, exercícios leves, mobilizações articulares e técnicas de relaxamento são utilizados com o objetivo de reduzir o desconforto físico e melhorar a funcionalidade. Nos cuidados paliativos, essas intervenções tornam-se ainda mais importantes por contribuírem para o alívio do sofrimento e promoção do bem-estar geral dos pacientes (ALVES et al., 2021).

A mobilização precoce configura-se como outro recurso fundamental na assistência fisioterapêutica ao paciente oncológico, especialmente no ambiente hospitalar e no pós-operatório. Essa estratégia auxilia na prevenção de complicações decorrentes da imobilidade prolongada, como fraqueza muscular, perda funcional, alterações respiratórias e redução da capacidade física. Além disso, favorece recuperação mais rápida, melhora da circulação sanguínea e retorno precoce às atividades funcionais, contribuindo para redução do tempo de internação hospitalar e melhora do prognóstico funcional (UMAR et al., 2026).

Nos cuidados paliativos, a fisioterapia utiliza recursos voltados principalmente ao conforto, controle de sintomas e preservação da funcionalidade residual. As intervenções priorizam o alívio da dor, melhora respiratória, redução da fadiga e promoção de bem-estar físico e emocional. Nesse contexto, a atuação fisioterapêutica assume caráter humanizado e integral, contribuindo para maior qualidade de vida mesmo em estágios avançados da doença (GAUCHEZ et al., 2024).

No pós-operatório oncológico, a fisioterapia desempenha papel indispensável na recuperação funcional dos pacientes. As intervenções fisioterapêuticas auxiliam na prevenção de complicações respiratórias, redução de edema, recuperação da mobilidade e melhora da funcionalidade global. Em pacientes submetidos à mastectomia, por exemplo, a atuação fisioterapêutica mostra-se essencial para recuperação dos movimentos dos membros superiores e prevenção de limitações permanentes (GUIMARÃES et al., 2025).

A fisioterapia oncológica tem se destacado como uma intervenção fundamental no cuidado integral aos pacientes com câncer no âmbito do SUS. Os estudos analisados evidenciam que a atuação fisioterapêutica contribui significativamente para a manutenção da funcionalidade, prevenção de complicações e melhora da qualidade de vida dos pacientes ao longo do tratamento. Entre os principais benefícios observados, destacam-se a redução da dor, o aumento da capacidade funcional, a prevenção de limitações motoras e o manejo de complicações como o linfedema e a fadiga relacionada ao câncer.



As principais intervenções fisioterapêuticas realizadas em pacientes paliativos incluem métodos analgésicos (TENS, crioterapia, e terapia manual), nas complicações osteomioarticulares (exercícios resistidos, aeróbicos, e com descarga de peso), técnicas de higienização brônquica, técnicas de relaxamento, ventilação mecânica (invasiva e não invasiva)(Oliveira et. al, 2019).

O método Pilates apresentou-se adequado e capaz de eliminar efeitos adversos do câncer de mama e melhorando a mobilidade de ombros, bem como a amplitude de movimento, reduzindo a dor e promovendo a funcionalidade do membro superior. Observou-se que outros recursos como terapia manual, exercício físico de alongamento e fortalecimento muscular, drenagem linfática e mobilidade do membro superior trazem benefícios notáveis para as mulheres com câncer de mama (Fretta et. al, 2019).

Várias são as terapias indicadas, algumas baseadas em exercícios de alongamento global e fortalecimento muscular, outras em exercícios ativos assistidos progredindo para exercícios ativos resistidos, exercícios respiratórios, manobras de drenagem linfática manual, além de movimentos de facilitação neuromuscular proprioceptiva e atividades funcionais. Pode-se ainda aplicar técnicas e condutas fisioterapêuticas para melhora da postura, como reeducação postural global (RPG), antiginástica, cinesioterapia (FARIA, 2010).

Outro benefício relevante corresponde ao ganho de força muscular, frequentemente reduzida durante o tratamento oncológico devido ao catabolismo muscular, sedentarismo e perda de condicionamento físico. Os programas fisioterapêuticos voltados ao fortalecimento muscular auxiliam na recuperação da resistência física e no aumento da capacidade funcional dos pacientes. Além disso, a melhora da força muscular contribui para maior segurança na realização das atividades cotidianas, prevenção de quedas e redução da dependência funcional (UMAR et al., 2026).

A redução da fadiga também representa um dos efeitos positivos mais relevantes da fisioterapia em pacientes oncológicos. A fadiga relacionada ao câncer é considerada um dos sintomas mais incapacitantes do tratamento, interferindo diretamente na disposição física, funcionalidade e qualidade de vida. A prática orientada de exercícios físicos e intervenções fisioterapêuticas demonstrou contribuir para o controle desse sintoma, promovendo melhora da tolerância ao esforço físico e aumento da disposição funcional dos pacientes (GAUCHEZ et al., 2024).

A manutenção da independência funcional também aparece como benefício



importante da atuação fisioterapêutica. A preservação da capacidade de realizar atividades básicas e instrumentais da vida diária influencia diretamente a autoestima, autonomia e bem-estar emocional dos pacientes. Nesse ínterim, a fisioterapia atua não apenas na recuperação física, mas também na promoção de maior participação social e qualidade de vida durante e após o tratamento oncológico (ALVES et al., 2021).

Além disso, a inserção da fisioterapia nas diferentes fases do tratamento oncológico — pré, durante e pós-terapia — demonstra impacto positivo na recuperação dos pacientes, favorecendo maior independência nas atividades de vida diária. No entanto, apesar dos benefícios evidenciados, a literatura aponta que o acesso a esses serviços ainda é limitado em algumas regiões do SUS, o que pode comprometer a continuidade do cuidado e os resultados terapêuticos. Dessa forma, reforça-se a necessidade de ampliação e fortalecimento da atuação fisioterapêutica na rede pública de saúde. (GONÇALVES, Douglas Maciel de Jesus et al., 2025).

Segundo Faria (2010), a prevenção de complicações deve estar presente em todas as fases do câncer: diagnóstico; no tratamento (quimioterapia, radioterapia, hormonioterapia e cirurgia); na recorrência da doença e nos cuidados paliativos. É fundamental iniciar um programa fisioterapêutico precocemente, quando as pacientes ainda não apresentam complicações, como limitações de movimentos, dor, linfedema e aderência cicatricial. No entanto, muitas são encaminhadas tardiamente, o que diminui a probabilidade de recuperação.

Para Faria (2010), para que o paciente possa ter maiores resultados significativos para a cura e sem maiores sequelas, faz-se necessário a realização de uma equipe multidisciplinar composta por médicos, enfermeiros, psicólogos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, assistentes sociais e nutricionistas, que estejam preparados para diagnosticar e intervir de maneira precoce.



Os achados da literatura reforçam a necessidade de estruturação de serviços de saúde em nível nacional voltados à implementação da terapia por exercício em pacientes oncológicos de todas as faixas etárias. Evidencia-se que essa abordagem não deve se restringir apenas a indivíduos em tratamento ativo ou em processo de reabilitação, mas também deve abranger sobreviventes de longo prazo, considerando os impactos persistentes do câncer e de suas terapias. (BAUMANN et al., 2024)

Para tanto, o SUS possui papel basilar na assistência aos pacientes oncológicos no Brasil, sendo responsável pela maior parte dos atendimentos relacionados ao diagnóstico, tratamento e acompanhamento do câncer. A organização da assistência oncológica no SUS baseia-se nos princípios da universalidade, integralidade e equidade, buscando garantir acesso aos diferentes níveis de atenção à saúde. Nesse contexto, a fisioterapia integra as ações de reabilitação e cuidado multiprofissional, contribuindo para prevenção de complicações, recuperação funcional e promoção da qualidade de vida dos pacientes oncológicos (BERGMANN, 2025).

A assistência oncológica no SUS é estruturada por meio de redes de atenção à saúde, envolvendo serviços especializados, hospitais de referência, ambulatórios e unidades de atenção básica. Entretanto, apesar da ampliação das políticas públicas voltadas ao controle do câncer, ainda existem dificuldades relacionadas à organização dos serviços de reabilitação fisioterapêutica. Muitos pacientes encontram barreiras no acesso aos atendimentos especializados, especialmente em regiões com menor oferta de serviços ou limitações estruturais na rede pública de saúde (GUIMARÃES et al., 2025).

O acesso à fisioterapia nos serviços públicos constitui importante desafio dentro da assistência oncológica brasileira. Embora a fisioterapia seja reconhecida como componente essencial do tratamento integral, sua inserção ainda ocorre de maneira desigual entre os diferentes serviços do SUS. Jesus e Martins (2023), apontam que muitos centros oncológicos apresentam quantitativo reduzido de profissionais fisioterapeutas, dificuldades de encaminhamento e limitações na continuidade do acompanhamento reabilitador, comprometendo a assistência aos pacientes com câncer.

A reabilitação no SUS possui grande relevância no contexto oncológico, considerando que o câncer e seus tratamentos frequentemente ocasionam alterações físicas, funcionais e emocionais que impactam diretamente a autonomia e qualidade de vida dos indivíduos. A fisioterapia atua na recuperação da mobilidade, prevenção de incapacidades, controle da dor e melhora da funcionalidade, favorecendo reintegração



social e manutenção das atividades de vida diária (ALVES et al., 2021).

Todavia, os serviços públicos enfrentam diversos desafios relacionados à assistência fisioterapêutica em oncologia. Entre as principais dificuldades destacam-se insuficiência de recursos humanos, sobrecarga dos serviços especializados, demora no acesso aos atendimentos, escassez de equipamentos e limitação da estrutura física disponível para reabilitação (LOPES; SILVA, 2022).

As limitações estruturais e assistenciais também refletem desigualdades regionais presentes no sistema público de saúde brasileiro. Em algumas localidades, a ausência de serviços especializados em fisioterapia oncológica reduz significativamente as possibilidades de acompanhamento adequado dos pacientes. Inclusive, a concentração dos serviços em grandes centros urbanos dificulta o acesso de indivíduos residentes em regiões periféricas ou municípios menores, reforçando a necessidade de expansão da assistência fisioterapêutica no SUS (GUIMARÃES et al., 2025).

Isto posto, torna-se evidente a necessidade de ampliação da fisioterapia oncológica nos serviços públicos de saúde. A expansão da atuação fisioterapêutica pode contribuir para prevenção de incapacidades, redução de complicações decorrentes do tratamento e melhora da qualidade de vida dos pacientes com câncer. Além disso, o fortalecimento da reabilitação oncológica favorece maior integralidade do cuidado e redução dos impactos funcionais provocados pela doença e pelas terapias antineoplásicas (UMAR et al., 2026).

O fisioterapeuta exerce papel relevante na atenção integral ao paciente oncológico, atuando em diferentes níveis de assistência e fases do tratamento. Sua atuação abrange avaliação funcional, planejamento terapêutico, prevenção de complicações e reabilitação física, sempre considerando as necessidades individuais de cada paciente. A integração do fisioterapeuta à equipe multiprofissional fortalece o cuidado humanizado e contribui para abordagens mais completas e resolutivas dentro do SUS (BERGMANN, 2025).



Nesse sentido, os resultados analisados demonstraram que a fisioterapia oncológica deve ser compreendida como parte indispensável do cuidado ao paciente com câncer no SUS. Sua atuação vai além da reabilitação física, abrangendo também aspectos preventivos, paliativos e psicossociais, promovendo maior autonomia, funcionalidade e dignidade aos pacientes ao longo de todas as fases do tratamento oncológico.

Porém, frisa-se que a fisioterapia oncológica possui grande relevância no contexto do SUS, atuando na promoção da funcionalidade, qualidade de vida e recuperação dos pacientes acometidos pelo câncer. Apesar dos avanços observados nas políticas de atenção oncológica, ainda existem desafios relacionados ao acesso, estrutura e continuidade da assistência fisioterapêutica, tornando necessária a ampliação e fortalecimento da reabilitação oncológica na rede pública de saúde.



4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos analisados evidenciaram que a Fisioterapia proporciona benefícios funcionais significativos aos pacientes oncológicos, contribuindo para melhora da mobilidade, ganho de força muscular, recuperação funcional e manutenção da independência nas atividades de vida diária. As intervenções fisioterapêuticas demonstraram capacidade de reduzir limitações físicas decorrentes do tratamento antineoplástico, favorecendo maior autonomia e funcionalidade ao longo do processo terapêutico.

A revisão também permitiu identificar melhora da qualidade de vida dos pacientes submetidos à assistência fisioterapêutica, especialmente em relação ao controle da dor, redução da fadiga, melhora respiratória e promoção do bem-estar físico e emocional. Além disso, os estudos apontaram benefícios psicológicos importantes, relacionados à autoestima, redução da ansiedade e fortalecimento emocional diante das dificuldades impostas pelo câncer e pelo tratamento.

A análise dos estudos também demonstrou a relevância da fisioterapia no contexto do SUS, principalmente pela sua contribuição para a assistência integral e multiprofissional ao paciente oncológico. Apesar das limitações estruturais existentes na rede pública de saúde, a fisioterapia mostrou-se componente indispensável da reabilitação oncológica e da promoção da qualidade de vida dos indivíduos acometidos pelo câncer.

A integração da fisioterapia à equipe multiprofissional fortalece o cuidado humanizado e amplia as possibilidades terapêuticas voltadas às necessidades individuais dos pacientes. O trabalho conjunto entre fisioterapeutas, médicos, enfermeiros, psicólogos e demais profissionais da saúde favorece assistência mais completa e resolutiva, contemplando diferentes dimensões do cuidado oncológico.

A promoção da autonomia constitui um dos principais benefícios proporcionados pela fisioterapia, permitindo que os pacientes mantenham maior independência funcional e participação nas atividades cotidianas mesmo diante das limitações impostas pela doença. Essa recuperação funcional possui impacto direto sobre a autoestima, qualidade de vida e bem-estar geral dos indivíduos.

Ademais, a fisioterapia contribui para a humanização do tratamento oncológico, oferecendo cuidado individualizado, acolhimento e atenção às necessidades específicas de cada paciente. Nesse contexto, a reabilitação oncológica fortalece-se como estratégia indispensável para promoção de cuidado integral, funcional e humanizado dentro dos



serviços de saúde.

Entre as limitações desta revisão bibliográfica destaca-se a quantidade reduzida de estudos específicos sobre fisioterapia oncológica no contexto do SUS, especialmente pesquisas clínicas voltadas à avaliação direta dos resultados funcionais obtidos pelos pacientes. Também foi observada predominância de estudos de revisão, com menor número de investigações empíricas envolvendo acompanhamento longitudinal dos pacientes oncológicos.

Diante disso, torna-se importante o desenvolvimento de pesquisas futuras mais amplas, sobretudo com aplicações práticas. Conclui-se, portanto, que a fisioterapia possui papel imprescindível no cuidado ao paciente oncológico, contribuindo significativamente para melhora da funcionalidade, qualidade de vida, autonomia e bem-estar físico e emocional. Sua atuação em diferentes fases do tratamento reforça a importância da reabilitação fisioterapêutica como parte integrante da assistência integral em oncologia, especialmente no contexto do SUS, onde ainda existem desafios relacionados ao acesso e à ampliação dos serviços especializados.



5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, Amanda Ferreira et al. Avaliação da qualidade de vida de pacientes oncológicos sob cuidados paliativos frente às intervenções de fisioterapia/Avaliação da qualidade de vida de pacientes oncológicos sob cuidados paliativos diante de intervenções fisioterapêuticas. *Revista Brasileira de Revisão de Saúde*, [S. l.], v. 6, p. 23965-23976, 2021. Disponível em: <https://scholar.archive.org/work/4tz47e2vbjczxbstr5shmdagvi/access/wayback/https://brasilianjournals.com/index.php/BJHR/article/download/39101/pdf>. Acesso em: 24 mar. 2026.

BANOSKI, Valéria; RAIMUNDO, Ronney Jorge de Souza; LIMA, Keite Oliveira de. A importância da fisioterapia na oncologia: the importance of physiotherapy in oncology. *Iesgo Science*, v. 1, n. 1, 2025. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.17591584> . Acesso em: 6 fev. 2026.

BAUMANN, F. T.; JENSEN, W.; BERLING-ERNST, A.; THEURICH, S.; LEITZMANN, M.; GÖTTE, M. Exercise therapy in oncology—the impact on quality of life and side effects. *Deutsches Arzteblatt International*, v. 121, n. 10, p. 331–337, 2024. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38509786/> . Acesso em: 1 maio 2026.

BERGMANN, Anke et al. Fisioterapia em oncologia e nas ações de controle do câncer: a importância do conhecimento e atuação do fisioterapeuta nos diferentes níveis de atenção. *Revista Brasileira de Cancerologia*, Rio de Janeiro, v. 71, n. 3, e145198, jul./ago./set. 2025. DOI: <https://doi.org/10.32635/21769745.RBC.2025v71n3.5198> . Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/5198> . Acesso em: 6 fev. 2026.

BOARETTO, Naiara et al. Câncer: uma revisão integrativa por estudantes de medicina. *Boletim do Curso de Medicina da UFSC, Florianópolis*, v. 9, n. 2, p. 31–38, out. 2023. Disponível em: <https://ojs.sites.ufsc.br/index.php/medicina/article/view/6402> . Acesso em: 6 fev. 2026.



BRENNAN, Michael J.; WARFEL, Benjamin S. Musculoskeletal complications of cancer: a study with 50 patients. *Journal of Back and Musculoskeletal Rehabilitation*, v. 3, n. 2, p. 1–6, 1993. DOI: <https://doi.org/10.3233/BMR-1993-3204>.

BURGOS, D. B. L. Fisioterapia paliativa aplicada ao paciente oncológico terminal. *Ensaio e Ciência: Ciências Biológicas, Agrárias e da Saúde*, v. 21, n. 2, p. 117–122, 2017.

CANAZARO, Célia Lopes da et al. Contribuição da fisioterapia nos cuidados paliativos em pacientes oncológicos. *Revista Transformar*, v. 14, n. 2, p. 361-371, 2021. Disponível em: <https://fsj.edu.br/transformar/index.php/transformar/article/view/502/280>. Acesso em: 15 mar. 2026.

CASTRO, Nahim Costa do Carmo de; CARDOSO, Leigiane Alves. EFEITOS DA INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NA QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES MASTECTOMIZADOS EM CUIDADOS PALIATIVOS. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, [S. l.], v. 11, n. 11, p. 2581–2591, 2025. DOI: 10.51891/rease.v11i11.22032. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/22032>. Acesso em: 3 maio. 2026.

DOMINGOS, Helena Yannael Bezerra et al. Cinesioterapia para melhora da qualidade de vida após cirurgia para câncer de mama. *Fisioterapia Brasil*, v. 22, n. 3, p. 385-397, 2021. Disponível em: <https://www.convergenceseditorial.com.br/index.php/fisioterapiabrasil/article/download/4718/7228>. Acesso em: 11 mai. 2026.

FARIA, Lina. As práticas do cuidar na oncologia: a experiência da fisioterapia em pacientes com câncer de mama. Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Instituto de Medicina Social, Petrópolis, Rio de Janeiro. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-59702010000500005>. Acesso em 10 maio 2026.

FLORENTINO, Danielle de Mello et al. Cuidados paliativos. In: FLORENTINO,



Danielle de Mello et al. (org.). Manual de condutas e práticas fisioterapêuticas em uro-oncologia da ABFO. 1. ed. Rio de Janeiro: Thieme Revinter, 2021. p. 153–194.

FLORENTINO, Danielle. A fisioterapia no alívio da dor: uma visão reabilitadora em cuidados paliativos. Revista do Hospital Universitário Pedro Ernesto, Rio de Janeiro, 2014. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/revistahupe/article/view/8942>. Acesso em: 23 mar. 2025.

FRETTA, T. de B.; BOING, L.; BUSSMANN, R. M.; GUIMARÃES, A. C. de A. Tratamento de reabilitação para dor em mulheres com câncer de mama. Brazilian Journal of Pain, São Paulo, 2019, jul-set; 2(3):279-83. DOI 10.5935/2595-0118.20190049.

GAUCHEZ, Luna et al. Recommended physiotherapy modalities for oncology patients with palliative needs and its influence on patient-reported outcome measures: a systematic review. Cancers, v. 16, n. 19, p. 3371, 2024. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2072-6694/16/19/3371>. Acesso em: 10 mai. 2026.

GOES, Josiana dos Santos; NASCIMENTO, Geiferson Santos do. Grau de satisfação dos pacientes com cancer internados em setor especializado de oncologia em relação à assistência prestada pelo profissional de fisioterapia: revisão integrativa. Saúde Coletiva (Barueri), v. 11, n. 71, p. 9232-9245, 2021. Disponível em: <http://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/2106>. Acesso em: 05 mai. 2026.

GONÇALVES, Douglas Maciel de Jesus et al. O PAPEL DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NO CONTROLE DA PROGRESSÃO METASTÁTICA DO CÂNCER. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, [S. l.], v. 11, n. 12, p. 7758–7767, 2025. DOI: 10.51891/rease.v11i12.23607. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/23607>. Acesso em: 1 maio. 2026.

GUIMARÃES, Fabíola Lacerda da Rocha et al. Reflexões sobre a rede de saúde no câncer de mama no estado do Rio de Janeiro: a necessidade da fisioterapia ambulatorial



pós-mastectomias. 2025. Disponível em: <https://www.bdt.d.uerj.br:8443/bitstream/1/25422/2/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20-%20Fab%C3%ADola%20Lacerda%20da%20Rocha%20Guimar%C3%A3es%20-%202025%20-%20Completa.pdf>. Acesso em: 27 mar. 2026.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). O que é câncer. Rio de Janeiro: INCA, 2019. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/o-que-e-cancer>. Acesso em: 16 abr. 2026.

JESUS, Andressa Souza; MARTINS, Gabriela Botelho. Perfil dos Serviços de Fisioterapia Inseridos em Dois Centros de Referência com Atendimento Oncológico pelo Sistema Único de Saúde (SUS). *Revista Inspirar Movimento & Saude*, v. 23, n. 1, 2023. Disponível em: <https://search.ebscohost.com/>. Acesso em: 21 mar. 2026.

KÄFER, D. C.; MATOS, E. de O. de; DE CESARO, D.; SAVARIS, M.; SEGER, C. A.; TEIXEIRA, A. C.; JORGE, M. S. G. Funcionalidade de Indivíduos com Doença Oncológica Internados em Unidades de Terapia Intensiva. *Revista Brasileira de Cancerologia*, [S. l.], v. 70, n. 2, p. e-234605, 2024. DOI: 10.32635/2176-9745.RBC.2024v70n2.4605. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/4605>. Acesso em: 1 maio. 2026.

LODI, M. K. P. et al. Importância da atuação fisioterapêutica ao paciente onco-hematológico. *Brazilian Journal of Development*, 2021.

LOPES, Luíza Veríssimo; SILVA, Emília Pio da. Atendimentos Fisioterapêuticos em Pacientes Oncológicos no Estado de Minas Gerais. *Revista Brasileira de Reabilitação e Atividade Física*, v. 11, n. 1, p. 46-52, 2022. Disponível em: <https://estacio.periodicoscientificos.com.br/index.php/rbraf/article/download/1326/1125>. Acesso em: 08 mai. 2026.

MARTINS, L. F. L. et al. Perfil epidemiológico da incidência de câncer no Brasil e regiões: estimativas para o triênio 2026–2028. *Revista Brasileira de Cancerologia*, v. 72,



n. 2, 2026. Disponível em: <http://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/5587>
. Acesso em: 11 mar. 2026.

MALDONADO, E. et al. Outcome measures in câncer rehabilitation: pain, function and symptom assessment. *Frontiers in Pain Research*, 2021. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpain.2021.692237>.

MATOS, Simone Siqueira; MENDES, Samara Jamile. Fisioterapia oncológica em diferentes serviços de saúde: uma revisão integrativa sobre custos e perspectivas. *JMPHC | Journal of Management & Primary Health Care | ISSN 2179-6750*, [S. 1.], v. 17, n. Especial 1, p. e023, 2026. DOI: 10.14295/jmphc.v17.1494. Disponível em: <https://jmp hc.emnuvens.com.br/jmphc/article/view/1494>
. Acesso em: 1 maio. 2026.

MENDES, E.H.L.; DA MOTA, F.F. Atuação da fisioterapia com mulheres pós-mastectomia. *Revista Diálogos em Saúde*, v. 5, n.1 – Jan-Jun de 2022. Disponível em: <<https://periodicos.iesp.edu.br/index.php/dialogoemsaude>>. Acesso em 03 de maio de 2026.

MENDES, Ernani Costa; VASCONCELLOS, Luiz Carlos Fadel de. Cuidados paliativos no câncer e os princípios doutrinários do SUS. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201510600030026>
. Acesso em: 16 abr. 2026.

NASCIMENTO, Ícaro Matheus Bezerra do; MARINHO, Cleidilaine Lima Ferreira; COSTA, Roniery de Oliveira. A contribuição da fisioterapia nos cuidados em pacientes com dor oncológica. *Revista UNINGÁ, Maringá*, v. 54, n. 1, p. 1–7, out./dez. 2017. DOI: <https://doi.org/10.46311/2318-0579.54.eUJ21>
. Acesso em: 6 fev. 2026.

OLIVEIRA, T.de; BOMBARDA, T.B.; MORIGUCHI, C.S. Fisioterapia em cuidados paliativos no contexto da atenção primária à saúde: ensaio teórico. *Cad. Saúde Coletiva*, 2019, Rio de Janeiro, 27 (4): 427 – 431.



PERFEITO, R.S.; AMARAL, R. P. DA S.; SOUZA, L.M.V. Reabilitação fisioterapêutica no pós-operatório de mulheres mastectomizadas com câncer de mama. *Revista interdisciplinar de Saúde e Educação*, v. 2, n. 1, 2022. Disponível em: <<http://periodicos.baraodemaua.br/index.php/cse/article/view/148>. Acesso em: 03 de maio de 2026.

PIAZZA, Thais et al. Avaliação de diretrizes clínicas brasileiras em oncologia: carências no rigor do desenvolvimento, aplicabilidade e independência editorial. *Cadernos de ROCHA, A. J. M. et al. Atuação fisioterapêutica nos efeitos adversos da quimioterapia e radioterapia. Revista Brasileira de Cancerologia*, 2023.

SAÚDE PÚBLICA, Rio de Janeiro, v. 37, n. 4, 2021. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/csp/2021.v37n4/e00031920/>. Acesso em: 20 mar. 2026.

SILVA, Jairnilson Paim. SUS: sistema único de saúde – tudo o que você precisa saber. 1. ed. São Paulo: Atheneu, 2019. E-book. Disponível em: <https://plataforma.bvirtual.com.br>. Acesso em: 7 abr. 2026.

STOUT, Nicole L. et. al. A systematic review of rehabilitation and exercise across the câncer continuum. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*. V. 70, n.6, p. 548-567, 2020. <https://doi.org/10.3322/caac.21639>. Acesso em: 6 mar. 2026.

TONEZZER, Tânia; CAMPANHOLI, Larissa Louise. Peculiaridades do exercício físico em cuidados paliativos. In: SILVA, Janete Maria da et al. (org.). *Manual de condutas e práticas fisioterapêuticas em cuidados paliativos oncológicos da ABFO*. 1. ed. Rio de Janeiro: Thieme Revinter, 2021. p. 97–101.



UMAR, Lawan et al. The Evolving Role of Physiotherapy in Oncology Rehabilitation: An Evidence-Based Review Addressing Scope, Efficacy, Equity, and Educational Imperatives. *Cancer Treatment and Research Communications*, p. 101159, 2026. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2468294226000705>. Acesso em: 11 mai. 2026.