

Perfil dos fonoaudiólogos que atuam em câncer de cabeça e pescoço no Brasil

Profile of speech-language-hearing pathologists working in head and neck cancer in Brazil

Katia Nemr¹ , Fernanda Roberta de Faria Rocha da Silva¹ , Rafaela Negretti de Lima¹ , Gilberto da Cruz Leal¹ , Michelle Guimarães² , Felipe Moreti³ 

RESUMO

Objetivo: caracterizar o perfil dos fonoaudiólogos brasileiros que atuam com pacientes com câncer de cabeça e pescoço. **Métodos:** estudo descritivo, exploratório e transversal, realizado pelo Comitê de Fononcologia da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia em parceria com a Universidade de São Paulo. Utilizou-se um formulário eletrônico semiestruturado, com blocos sobre dados sociodemográficos, formação e atuação em fononcologia, áreas de aprofundamento e o significado de atuar na área. **Resultados:** participaram 128 fonoaudiólogos brasileiros identificados como atuantes em câncer de cabeça e pescoço. A maioria era do sexo feminino (85,9%), com idade entre 31 e 50 anos, atuando, sobretudo, nas Regiões Sudeste e Nordeste, com certificações de especialista (principalmente em disfagia, voz e/ou motricidade orofacial) e/ou formações de curta duração em diversas áreas. Entre os participantes, 43,75% possuíam mestrado ou doutorado. A maior parte relatou trabalhar em mais de um ambiente (hospital, consultório, etc.), sendo os vínculos autônomos e formais os mais comuns. A maioria (92,2%) atuava em oncologia e em outras áreas, e quase metade também exercia atividades de pesquisa, ensino e/ou gestão. Os principais interesses de aprofundamento foram técnicas fonoaudiológicas e cuidados paliativos. As palavras mais citadas sobre o significado da atuação foram: “qualidade de vida”, “reabilitação”, “ressignificar” e “desafio”. **Conclusão:** a atuação em Fononcologia é marcada por diversidade de contextos, múltiplas funções e busca por qualificação contínua. Os dados apontam para um campo em expansão que demanda políticas estruturadas de formação e trabalho, alinhadas às exigências clínicas, éticas e humanas da reabilitação em fononcologia.

Palavras-chave: Fonoaudiologia; Neoplasias de cabeça e pescoço; Capacitação profissional; Perfil profissional; Especialização

ABSTRACT

Purpose: To characterize the profile of Brazilian speech-language pathologists who work with patients with head and neck cancer. **Methods:** This is a descriptive, exploratory, and cross-sectional study conducted by the Committee of the Brazilian Society of Speech-Language Pathology in partnership with the University of São Paulo. Data were collected through a semi-structured electronic questionnaire covering the following topics: sociodemographic data; education and professional practice in head and neck cancer; areas requiring further training; and the meaning of working in oncologic speech-language pathology. **Results:** A total of 128 Brazilian speech-language pathologists identified as working in oncologic area participated in the study. Most participants were female, aged between 31 and 50, mainly working in the Southeast and Northeast regions of Brazil, with specialist certifications (mostly in dysphagia, voice, and/or orofacial motricity) and/or short-term postgraduate training in various areas of speech-language pathology. Among them, 43.75% held a master's or doctoral degree. Most reported working in more than one setting (e.g., hospital and private practice), with self-employed and formal contracts being the most common arrangements. The majority (92.2%) worked in oncology and other areas, and nearly half combined clinical practice with research, teaching, and/or administrative duties. Topics of greatest interest for further training included therapeutic techniques and palliative care. The words most frequently associated with the meaning of this work were: “quality of life,” “rehabilitation,” “reframe,” and “challenge.” **Conclusion:** The practice of oncologic speech-language pathology is marked by diverse clinical contexts, multiple roles, and a continuous pursuit of professional development. This expanding field calls for structured policies in education and work to meet the clinical, ethical, and human demands of head and neck cancer rehabilitation.

Keywords: Speech, language and hearing sciences; Head and neck neoplasms; Professional training; Job description; Specialization

Trabalho realizado na Universidade de São Paulo – USP – São Paulo (SP), Brasil.

¹Departamento de Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo – USP – São Paulo (SP), Brasil.

²Departamento de Fonoaudiologia, Universidade Federal do Espírito Santo – UFES – Vitória (ES), Brasil.

³Departamento de Fonoaudiologia, Faculdade de Filosofia e Ciências, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” – Unesp – Marília (SP), Brasil.

Conflito de interesses: Não.

Contribuição dos autores: KN, FM e MG foram responsáveis pelo delineamento e coordenação do estudo, análise e discussão dos dados e escrita do manuscrito; FRFRS, RLN e GCL participaram da coleta, análise dos dados e revisão do manuscrito.

Declaração de Disponibilidade de Dados: Os dados de pesquisa não estão disponíveis.

Financiamento: Nada a declarar.

Autor correspondente: Katia Nemr. E-mail: knemr@usp.br

Recebido: Maio 13, 2025; **Aceito:** Setembro 09, 2025

Editor-Chefe: Maria Cecília Martinelli Iorio.

Editor Associado: Cláudia Regina Furquim de Andrade.

INTRODUÇÃO

A atuação fonoaudiológica na Oncologia, especialmente no câncer de cabeça e pescoço (CCP), é complexa e abrangente, e busca nos resultados funcionais e estéticos a melhora da qualidade de vida. As alterações fonoaudiológicas variam conforme o tipo e a localização do tumor, bem como as modalidades terapêuticas adotadas. Assim, comprometimentos da voz, da deglutição e da motricidade orofacial podem surgir em diferentes intensidades⁽¹⁾.

Embora a Oncologia em cabeça e pescoço ainda não seja uma especialidade oficialmente reconhecida pelo Conselho Federal de Fonoaudiologia, sua incorporação à prática fonoaudiológica no Brasil vem ocorrendo de forma gradual desde a década de 1970, isto é, antes mesmo do reconhecimento oficial da profissão, que se deu em 1981⁽²⁾. Mais recentemente, a atuação se expandiu para a Oncologia geral e para a área de cuidados paliativos⁽³⁻⁵⁾.

Conhecida nacionalmente como Fononcologia, a atuação na área depende de amplo conhecimento teórico e prático^(6,7). A formação dos profissionais que atuam nessa área e, em especial em CCP, engloba um amplo campo de conhecimento, pois envolve múltiplas especialidades da Fonoaudiologia, como voz, fala, motricidade orofacial e disfasia.

Essa reconhecida atuação em equipes multiprofissionais inicia-se no diagnóstico oncológico, estendendo-se pelas etapas de intervenção pré-reabilitação, fonoterapia, seguimento das condições de comunicação e alimentação e, em alguns casos, até os cuidados paliativos. Da mesma forma, especialistas concordam que a avaliação fonoaudiológica, nesse contexto, deve contemplar aspectos de motricidade oral, voz, deglutição, padrão articulatório, além da presença de sonda de alimentação, traqueostomia (provisória ou permanente) e condições respiratórias⁽⁸⁻¹⁰⁾. A complexidade dessa subespecialidade, tem sido pouco abordada na literatura, assim como o perfil dos fonoaudiólogos para essa atuação⁽⁸⁾.

Em estudo recente sobre a formação do fonoaudiólogo em CCP no Reino Unido, os autores compartilharam um programa educacional desenvolvido por 18 meses, cujo objetivo foi treinar e capacitar fonoaudiólogos que atuavam em CCP e que permitiu adquirirem as competências necessárias para oferecer um novo serviço integrado e que atendesse, segundo os autores, às demandas e necessidades de dois serviços regionais de CCP⁽⁹⁾.

Sabe-se que, para que se conheça o panorama de uma determinada área, deve-se investigar as características de grupos profissionais específicos, considerando características sociodemográficas, de formação e de atuação. Para tanto, são necessárias investigações que estabeleçam uma interação direta com esses profissionais.

Com diferentes objetivos, pesquisas na Fonoaudiologia têm buscado mapear determinados perfis de profissionais e/ou de atuação. Estudo recente documentou os fatores individuais, laborais e a região de atuação dos fonoaudiólogos atuantes no Brasil com perfis em redes sociais. Os autores concluíram que, aproximadamente, dois terços desses fonoaudiólogos utilizam o perfil profissionalmente; isso sugere a necessidade de reflexão e discussão sobre os caminhos desejáveis e aceitos em relação à adequada utilização desses meios para o trabalho⁽¹¹⁾.

Um estudo⁽¹²⁾, que visou identificar os principais aspectos na tomada de decisão de fonoaudiólogos para indicar o uso da Comunicação Suplementar e Alternativa (CSA), concluiu haver escassez de pesquisas e de capacitação profissional para essa área. Outra investigação⁽¹³⁾ analisou o perfil de fonoaudiólogos

atuantes em motricidade orofacial e identificou que a maioria é composta por mulheres com mais de 41 anos, com titulação de especialista. Esses profissionais atuam em diversos domínios e níveis de complexidade da área, com destaque para as práticas de diagnóstico e reabilitação dos distúrbios miofuncionais orofaciais.

Percebe-se, desse modo, que, para que uma área se expanda de forma organizada e se consolide com credibilidade, é relevante a compreensão do perfil dos profissionais envolvidos na prática clínica e acadêmica. Essas investigações periódicas mostram a tendência de determinada área (se há avanços qualitativos e quantitativos e quais as lacunas existentes) e instrumentalizam a categoria para o aprimoramento na formação e na atuação clínica. A importância de caracterizar o perfil dos fonoaudiólogos que atuam com indivíduos com CCP, por exemplo, reside na necessidade de compreender as condições em que esses profissionais prestam seus serviços, o que pode contribuir para a melhoria das práticas clínicas e para a construção de diretrizes mais assertivas.

Ainda, o levantamento e a análise desse perfil proporcionam dados fundamentais para a identificação de lacunas na formação acadêmica e na atualização profissional, além de possibilitar a implementação de estratégias que favoreçam a melhoria contínua no atendimento e na reabilitação desses pacientes. Ademais, esse conhecimento auxilia profissionais nos encaminhamentos especializados; instrumentaliza os docentes na formação profissional e estimula a criação de vagas no mercado de trabalho e de cursos complementares que supram as eventuais necessidades apontadas.

Há uma evidente carência de estudos que busquem caracterizar o perfil dos fonoaudiólogos brasileiros que atuam em CCP, apesar da complexidade e especificidade dessa área. A escassez de dados sistematizados dificulta a compreensão no que diz respeito a quem são esses profissionais, como se formam, onde atuam e quais são suas principais demandas formativas e assistenciais. Diante do exposto, o objetivo deste estudo foi caracterizar o perfil dos fonoaudiólogos brasileiros que atuam em Fononcologia.

MÉTODOS

Tipo de estudo

Trata-se de estudo descritivo e exploratório, transversal, de abordagem quantitativa. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo – CEP/FMUSP, sob parecer número 7.211.011.

Este estudo contou com a parceria entre a Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo-Curso de Fonoaudiologia (FMUSP) e a Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia (SBFa), por meio do Comitê de Fononcologia (gestão 2023-2025), vinculado ao Departamento de Voz.

População do estudo

Participaram profissionais de Fonoaudiologia com registro válido e ativo em território nacional, que se autodeclararam atuantes na área de Fononcologia, com ênfase em CCP. Todos os envolvidos expressaram sua concordância em participar da pesquisa por meio da leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em formato eletrônico.

Critérios de elegibilidade

Os critérios de elegibilidade definidos para o estudo foram: ser fonoaudiólogo com registro válido e ativo no respectivo Conselho Regional de Fonoaudiologia e atuar, ou autodeclarar-se atuante na área de Fononcologia com ênfase em CCP. Foram excluídos os profissionais que não possuíam experiência na atuação com CCP, assim como aqueles que não completaram o preenchimento do instrumento de coleta.

Coleta e organização dos dados

Foi criado um formulário eletrônico semiestruturado, composto por quatro blocos que abordaram os dados sociodemográficos; a formação e a atuação em câncer de cabeça e pescoço; as áreas em que há necessidade de aprofundamento e o significado de atuar em Fononcologia (Apêndice 1). A coleta de dados foi realizada entre setembro e novembro de 2024.

Destaca-se que o instrumento permitia que os fonoaudiólogos assinalassem múltiplas alternativas, incluindo opções com campos para complementação de algumas respostas. Dessa forma, em determinados itens, era possível selecionar várias opções de titulação, como especialidades e locais de atuação profissional.

Para este estudo, utilizou-se uma amostragem por conveniência, complementada pela técnica Bola de Neve⁽¹⁴⁾, uma estratégia de amostragem não probabilística. A técnica é usada quando o acesso à população de estudo é difícil ou restrito. Nesse método, o pesquisador começa com um número limitado de participantes (“casos iniciais”) que atendem aos critérios de elegibilidade da pesquisa. Esses participantes, por sua vez, indicam ou recrutam novos participantes para a amostra, que também podem indicar outros e assim por diante, formando uma rede crescente de indivíduos⁽¹⁴⁾. Para isso, foram convidados inicialmente 30 fonoaudiólogos que, reconhecidamente, atuavam nessa área e faziam parte de um grupo comum de *WhatsApp*. A eles foi solicitado que transmitissem os convites para profissionais com os quais tinham contato. Adicionalmente, a pesquisa foi divulgada nas redes sociais dos pesquisadores.

Os dados foram organizados em uma planilha Excel, da Microsoft® e analisados por meio de estatística descritiva, com apresentação de frequências absolutas e relativas.

RESULTADOS

Dados sociodemográficos

Ao todo, 128 fonoaudiólogos responderam ao questionário on-line até a data limite anunciada nos convites. O Quadro 1 traz a caracterização dos participantes da pesquisa.

Formação/atuação em câncer de cabeça e pescoço

O Quadro 2 apresenta informações referentes ao primeiro contato dos respondentes com a atuação fonoaudiológica no cuidado a pacientes com CCP.

Quadro 1. Caracterização dos participantes

Faixa etária	N (128)	%
Entre 20 e 30 anos	26	20,3
Entre 31 e 40 anos	27	21,1
Entre 41 e 50 anos	52	40,6
Entre 51 e 60 anos	12	9,4
Acima de 60 anos	11	8,6
Sexo	N (128)	%
Feminino	110	85,9
Masculino	18	14,1
Região	N (128)	%
Norte	6	4,7
Nordeste	22	17,2
Sul	12	9,4
Sudeste	84	65,6
Centro-Oeste	4	3,1
Titulação máxima	N (128)	%
Graduado	9	7
Especialista	55	43
Mestre	19	14,9
Doutor	37	28,9
Pós Doc / Livre Docente / Prof. Titular	8	6,2

Legenda: N = número de participantes; % = percentual; Pós Doc = pós-doutorado; Prof. = professor

Quadro 2. Contato dos participantes com a atuação fonoaudiológica no cuidado a pacientes com câncer de cabeça e pescoço

	N (90)		%
Na graduação	Em uma ou mais aulas dentro de disciplina = 37		41,1
	Em disciplina específica (teórica ou estágio) = 35		38,9
	Durante a graduação, mas fora da faculdade = 14		15,5
	Em iniciação científica ou trabalho de conclusão de curso = 3		3,4
	Em atuação voluntária na universidade = 1		1,1
Na pós-graduação	N (30)		%
	Durante a pós graduação = 30		100
No trabalho	N (7)		%
	Em hospital ou clínica		100
Em revista	N (1)		%
	Na leitura de um artigo em periódico		100

Legenda: N = número de participantes; % = percentual

Os resultados de formação profissional demonstraram que, dos 9 fonoaudiólogos apenas graduados (7%), 4 encontravam-se, no momento da coleta, cursando residências ou especializações. Do total da amostra, 111 (86,7%) referiram terem realizado

diversos cursos complementares à graduação, de curta duração, nas mais variadas áreas da Fonoaudiologia e áreas correlatas.

Já em relação às especializações, 103 participantes (80%) referiram serem especialistas em alguma área da Fonoaudiologia ou em áreas da saúde que não fazem parte das especialidades reconhecidas na Fonoaudiologia. O Quadro 3 mostra a relação de especialidades.

Quanto à pós-graduação *stricto sensu*, mestres e doutores somaram 56 profissionais (43,75%). Dentre os 37 doutores, 12 não fizeram referência ao mestrado, o que pode ser uma indicação de doutorado direto. Ainda em relação à formação, 23 participantes (18%) referiram ter realizado alguma complementação fora do país.

Em relação à atuação profissional, 127 participantes (97,7%) atuavam ou atuaram com indivíduos diagnosticados com CCP nos últimos três anos. Desses, 25 (19,68%) atuavam há menos de 5 anos; 23 (18,11%) entre 5 e 10 anos; 21 (16,53%) entre 11 e 15 anos; 24 (18,89%) entre 16 e 20 anos; 17 (13,38%) entre 21 e 25 anos; 17 (13,38%) acima de 25 anos. Do total de participantes, 10 (7,8%) atuavam exclusivamente em Fononcologia e os demais 118 (92,2%) atuavam também em outras áreas.

Quadro 3. Relação das especialidades profissionais dos respondentes

	N (103)	%
Especialidade	Especialistas em disfagia = 22	21,4
	Especialistas em voz = 18	17,5
	Especialista em disfagia e motricidade orofacial = 13	12,6
	Especialistas em motricidade orofacial = 10	9,7
	Especialista em 3 áreas = 10	9,7
	Especialistas em disfagia e voz = 5	4,8
	Especialistas em motricidade orofacial e voz = 3	2,9
	Outros = 22*	21,4

* = outras especialidades, como linguagem, gerontologia, fonoaudiologia hospitalar, audiologia, educação em saúde, neuropsicologia, saúde pública, fonoaudiologia neurofuncional, cuidados paliativos, cuidados intensivos/adulto crítico, fonoaudiologia no trabalho e neonatologia

Legenda: N = número de participantes; % = percentual

Dos locais de atuação, observou-se que a maior parte atuava em mais de um local, sendo 91 (72,2%) em hospitais; 77 (61,1%) em consultório; 51 (40,5%) em clínicas/ambulatórios; 44 (34,9%) em instituições de ensino e 14 (11,1%) em gestão, incluindo entidades de classe. Os vínculos trabalhistas mais citados foram: autônomo por 57 participantes (44,9%); celetista por 48 (37,8%); estatutário por 30 (23,6%) e pessoa jurídica por 37 (29,1%), com sobreposições de mais de um vínculo.

Áreas com necessidade de aprofundamento

Em relação ao predomínio de atuação entre a prática clínica, a pesquisa, o ensino e a gestão, houve associações em 62 profissionais (48,43%); exclusivamente na prática clínica em 64 (50%) e na pesquisa, em 1 (0,78%). Os temas de maior interesse para aprofundamento na área, citados por 126 participantes, foram: técnicas fonoaudiológicas (69,8%); cuidados paliativos (64,3%); protocolos de preservação de órgãos (36,5%); câncer de glândulas salivares (34,1%) e qualidade de vida (30,2%).

Significado de atuar em Fononcologia

Os participantes foram convidados a resumir, em uma única palavra, o significado de atuar em Fononcologia. A Figura 1 apresenta a nuvem de palavras gerada a partir das 128 respostas obtidas. Nela, o tamanho de cada palavra representa a frequência com que foi mencionada, isto é, quanto maior a palavra, mais vezes ela foi citada pelos respondentes.

DISCUSSÃO

Este estudo visou mapear o perfil dos fonoaudiólogos brasileiros que atuavam em Fononcologia com ênfase em CCP, a partir de sua autodeclaração. Por se tratar de uma atuação complexa, que transita em diferentes especialidades fonoaudiológicas, conhecer as características desses profissionais permite suscitar reflexões

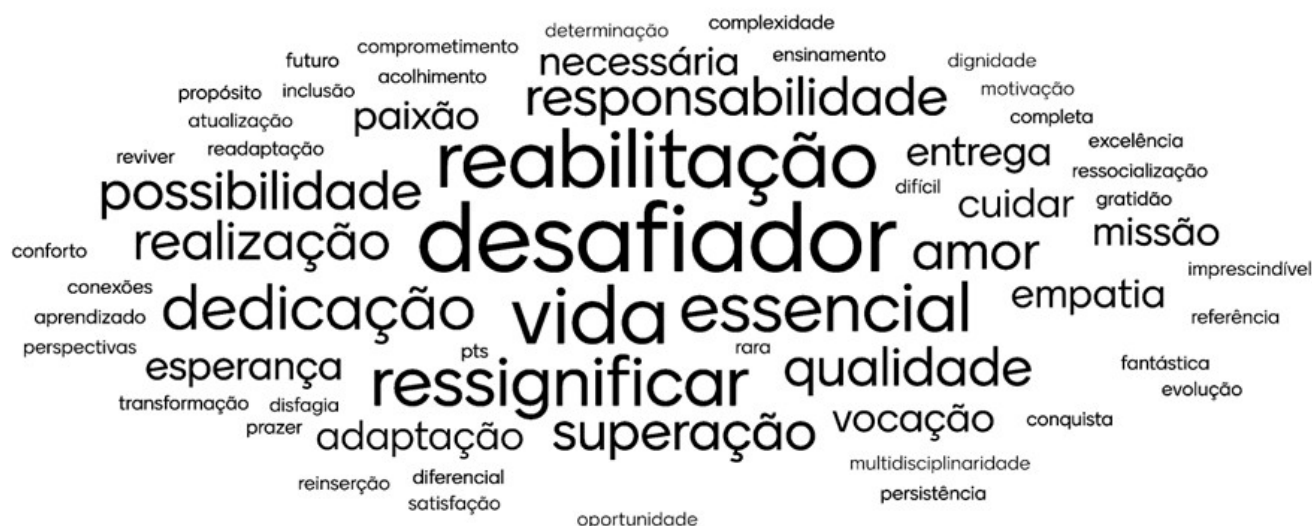


Figura 1. Nuvem de palavras

sobre estratégias que possam fortalecer, ampliar e consolidar essa área de atuação. Ademais, a ausência de publicações recentes com esse tipo de mapeamento em nível nacional, reforçou a necessidade desta investigação.

Quando buscou-se na literatura internacional recente, o único estudo que trata de certa forma essa questão vem do Reino Unido. Os autores apontaram que, em avaliação comparativa informal inicial com os serviços de Fonoaudiologia em CCP, observaram que dois serviços apresentaram a menor equipe substancial de profissionais, ao mesmo tempo em que atendiam ao maior grupo de indivíduos em CCP. Os mesmos autores ressaltaram não haver currículo, curso de graduação ou pós-graduação em Fonoaudiologia especializados em CCP nacionalmente aceitos no Reino Unido⁽⁹⁾, o que confirma a realidade brasileira em não ter uma especialidade de CCP na Fonoaudiologia.

A amostragem foi constituída a partir do convite a um grupo de especialistas reconhecidamente atuantes na área e que, por meio de seus contatos e divulgação nas redes sociais, viabilizou-se a complementação pelo modelo Bola de Neve⁽¹⁴⁾, permitindo a adesão do maior número possível de profissionais à pesquisa. Essa ação foi necessária, pois o cálculo amostral mostrou-se estatisticamente inviável, visto que, para se estabelecer uma população definida para o cálculo, como, por exemplo, o número de especialistas com registro no Conselho em determinada área de especialidade fonoaudiológica, essa população não corresponderia à realidade, justamente pela complexidade já citada; por outro lado, se fosse considerada uma população indefinida, igualmente ter-se-ia um viés com a superestimação irreal do número de fonoaudiólogos atuantes na área. Essa constatação e a incerteza de quantos fonoaudiólogos atuavam efetivamente em CCP serviram como reforço para a relevância deste estudo.

Uma pesquisa informal e inicial, porém semelhante a esta em relação à composição amostral dos aspectos investigados, interna ao Comitê de Fononcologia da SBFa, foi conduzida em 2013, com o intuito de implementar um banco de dados na SBFa para cadastramento e indicações de profissionais por regiões e mapear os seus perfis⁽¹⁵⁾. À época, 93 profissionais responderam ao questionário preliminar, o que representa dois terços da relação atual. Os resultados estão registrados na SBFa em um relatório interno da referida gestão. Considera-se que esse aumento pode ter ocorrido em razão da maior divulgação nas mídias sociais. Contudo, novas investigações poderão estimar se, de fato, houve um aumento desses profissionais, ou se o acesso aos questionários on-line está mais facilitado.

Ao longo da última década, a área alcançou significativa representação, especialmente com as campanhas do Julho Verde - a campanha foi criada pela Sociedade Brasileira de Cirurgia de Cabeça e Pescoço (SBCCP) em 2014 e inserida no calendário do Ministério da Saúde -, bem como com o engajamento de sociedades científicas, conselhos de classe e profissionais das áreas afins, no sentido de divulgar e fortalecer a atuação fonoaudiológica na equipe interdisciplinar no tratamento de CCP⁽¹⁶⁻¹⁸⁾.

Na caracterização da amostra, observou-se que a maioria dos participantes (85,9%) possuía idade variando entre 31 e 50 anos, faixa etária na qual os profissionais já se especializaram no *lato sensu*, ou já fizeram ou estavam fazendo o aprofundamento no *stricto sensu*. O predomínio de mulheres se manteve em relação ao levantamento preliminar⁽¹⁵⁾ e correspondeu ao percentual aproximado da Fonoaudiologia como um todo, ainda hoje composta por maioria do sexo feminino. Outros estudos que

visaram caracterizar o perfil do fonoaudiólogo em determinadas áreas de atuação confirmam esses resultados^(11,12).

A ampla faixa de tempo de atuação entre até cinco anos e acima de 30 anos, demonstrou se tratar de uma área cuja atuação tem se consolidado nas últimas três décadas e que mantém o interesse de profissionais mais jovens.

Cerca de dois terços da amostra atuavam na Região Sudeste, achado que está de acordo com levantamento recente em relação à proporcionalidade de inscritos no CFFa por região⁽¹⁹⁾. Porém, vale destacar que as demais regiões do Brasil estavam representadas em um terço da amostra estudada. Uma reflexão neste sentido é relevante, na medida em que se observa que, apesar de se tratar de uma área restrita, há profissionais atuando em todo o território brasileiro. Soma-se a essa constatação, em certa medida, a consonância com a estimativa geral do Instituto Nacional do Câncer (INCA)⁽²⁰⁾ para o número de casos por região do país em projeção para 2024, em que metade dos casos estariam na Região Sudeste, um quarto na Região Nordeste e os casos restantes nas demais regiões do país. Uma explicação possível pode estar justamente nas diferentes demandas e, consequentemente, na busca por profissionais qualificados, especialmente nos serviços de cirurgia de cabeça e pescoço espalhados pelo país, sendo, em sua maioria, referências no cenário nacional e internacional dessa especialidade médica⁽¹⁸⁾.

Essa estreita interação entre a Fonoaudiologia e a especialidade médica de cirurgia de cabeça e pescoço ocorre desde o início da história da Fononcologia brasileira, em meados de 1970⁽²⁾. Ao longo das décadas, essa parceria vem integrando e complementando saberes em benefício do indivíduo submetido ao tratamento de CCP com sequelas fonoaudiológicas, e tem se consolidado com fonoaudiólogos inseridos nas equipes dentro e fora dos grandes centros e que buscam seu aprimoramento profissional em centros de referência, tanto nacionais como internacionais.

Em relação à titulação máxima, 103 profissionais (80,4%) referiram ter, ao menos, uma especialização, reconhecida, ou não, pelo CFFa. Destes, 64 (62,1%) seguiram para o mestrado e/ou doutorado e/ou pós-doutorado/livre-docência.

A questão contida no questionário em relação ao primeiro contato com a Fononcologia ofereceu dados surpreendentes em relação ao levantamento preliminar anterior, haja vista que esse conhecimento parece estar mais inserido nas grades curriculares dos cursos de graduação, pois, a maioria (n = 72; 80%) referiu que esse contato se deu na graduação, seja em uma ou mais aulas em uma disciplina, seja em disciplina específica, ou em estágio. Esse avanço no sentido de apresentar a área aos graduandos mostra uma realidade bem diversa em relação ao início da atuação nesta área⁽²⁾. Novas pesquisas que se aprofundem nessa questão no que se refere às cargas horárias e conteúdos poderão contribuir com esse mapeamento.

Os poucos participantes que mencionaram ter tido contato com a Fononcologia durante a graduação, mediante pesquisa de iniciação científica ou como trabalho de conclusão de curso (n = 4; 4,4%), provavelmente se sentiram motivados a complementar seus conhecimentos por meio da pós-graduação *lato sensu* e/ou *stricto sensu*. Também chama a atenção o caso de um participante que conheceu a área em matéria impressa de um fonoaudiólogo atuante em Fononcologia (1,1%). Embora esse contato tenha ocorrido há alguns anos, numa época em que não existiam disciplinas específicas sobre o tema na graduação, demonstra a importância da divulgação em áreas pouco conhecidas. Da mesma forma, a constante divulgação em diferentes mídias, com informações fundamentadas e seguras

fornecidas por especialistas, é essencial para a disseminação do conhecimento sobre essa área profissional. Um estudo recente analisou vídeos no *YouTube* sobre orientações de voz e observou que nem todas as informações eram cientificamente embasadas, o que significa que pessoas com problemas de voz têm fácil acesso a conteúdos sem respaldo científico e que podem prejudicá-las se utilizadas em suas profissões⁽²¹⁾. Os autores destacam a necessidade de os especialistas estarem envolvidos na disseminação de informações confiáveis. Por outro lado, alguns fonoaudiólogos (n = 7; 5,4%) relataram que o primeiro contato com a Fononcolgia ocorreu no ambiente de trabalho (hospital ou clínica). Esses profissionais, com idades entre 41 e 60 anos e, pelo menos, 16 anos de experiência, indicam que o início de sua atuação ocorreu em uma época em que essa área não era plenamente difundida e consolidada.

Quanto ao tópico de formação, além da titulação máxima, deve-se considerar os diferentes níveis de formação. Nesse aspecto, chama a atenção que os cursos de especializações e/ou residências referidos, tenham, além das designações Voz, Motricidade Orofacial, Disfagia, outras denominações não necessariamente relacionadas a alguma especialidade reconhecida pelo CFFa, como Oncologia, Cuidados Intensivos, Adultos Críticos, Cuidados Paliativos, dentre outras. Dentre os 71 especialistas em ao menos uma das três áreas (Voz, Motricidade Orofacial e Disfagia), 20,3% referiram duas e 9,7%, as três áreas de especialização; outros profissionais associaram outras especialidades da Fonoaudiologia, como Linguagem, Saúde Coletiva, ou áreas como Gestão, por exemplo.

Vale destacar aqui um dado histórico relevante: dentre as primeiras especialidades fonoaudiológicas reconhecidas pelo Conselho Federal de Fonoaudiologia (CFFa) em 2006, estavam a Audiologia, a Linguagem, a Motricidade Orofacial, a Voz e a Saúde Coletiva⁽²²⁾. Atualmente, 15 especialidades são reconhecidas pelo CFFa: Linguagem, Motricidade Orofacial, Voz, Audiologia, Saúde Coletiva, Disfagia, Fonoaudiologia do Trabalho, Fonoaudiologia Hospitalar, Fonoaudiologia Neurofuncional, Gerontologia, Fonoaudiologia Educacional, Fluência, Neuropsicologia, Perícia Fonoaudiológica e Otoneurologia. Segundo o CFFa, outras especialidades estão em estudo e, além daquelas reconhecidas, a Fonoaudiologia atua em diversas áreas e em todos os cenários de prática⁽²³⁾.

Essa constatação leva a algumas reflexões. A formação em Fononcolgia em pós-graduações permite ao fonoaudiólogo se habilitar a tentar o título de especialista em diferentes áreas, como, por exemplo, após residências em Oncologia. As opções como Fonoaudiologia Hospitalar, a depender do perfil do curso, podem englobar a Oncologia mais direcionada à disfagia, assim como cursos voltados aos cuidados intensivos ou ao adulto crítico. Cursos específicos em voz, motricidade orofacial e disfagia contemplam conhecimentos gerais de cabeça e pescoço e podem ter, ou não, a parte prática, a depender do local em que são oferecidos. Ainda, em relação à especialização, ao se fazer uma busca por especialidade no *site* do CFFa durante o desenvolvimento desta pesquisa, observou-se que não há como identificar os especialistas nessa área. Isso justifica, além da questão amostral, o fato de que, na prática clínica, os pacientes são encaminhados aos profissionais com os quais a equipe médica tem contato ou que estejam atuando em hospitais e/ou clínicas especializadas.

Essa constatação se torna ainda mais complexa ao se examinar a atual definição do CFFa para a solicitação ou renovação do título de especialista, a partir de outubro de 2023⁽²⁴⁾, em que

tabelas de pontuações consideram cursos de pós-graduação *lato sensu* e *stricto sensu*, pesquisas e publicações, participações em congressos, entre outros. No presente estudo, observou-se uma quantidade e diversidade de cursos de curta duração realizados pelos participantes em áreas relacionadas direta ou indiretamente com a Fononcolgia, o que inviabilizou, neste momento, uma análise mais aprofundada. Ademais, deve-se considerar que a maioria não atuava exclusivamente em Fononcolgia, o que, por si, pode justificar a gama de cursos e de especializações. No mapeamento preliminar de 2013⁽¹⁵⁾, observou-se que um quarto da amostra atuava exclusivamente com câncer de cabeça e pescoço e, mais da metade atuava também na voz clínica, disfagia neurogênica e motricidade orofacial geral. Outras especialidades como Linguagem e Audiologia foram citadas em menor proporção. Constata-se, portanto, que na última década houve uma mudança relevante na ampliação das áreas de atuação.

Acrescente-se a essas reflexões o fato de que, além da especialização, aqueles que concluíram mestrado, doutorado e/ou pós-doutorado/livre docência, mostraram que aprofundaram seus conhecimentos, mas não necessariamente em câncer de cabeça e pescoço ou em Fononcolgia geral. Sabe-se que o *stricto sensu* está mais relacionado à carreira acadêmica e, muitos desses profissionais, após a titulação, se inserem em universidades e/ou no ensino de pós-graduações *lato sensu*. Esse achado pode explicar o percentual de aproximadamente um quinto desses profissionais que referiram se dedicar predominantemente ao ensino e a pesquisa associados, ou não, à prática clínica e à gestão.

Uma parcela muito pequena teve formação complementar fora do país (18%), o que poderia ser um grande diferencial para o profissional. Não se obtiveram dados na Fonoaudiologia de quantos faziam complementação fora do país, mas a maioria provavelmente tem ou teve vínculo com a formação *stricto sensu*. No presente estudo, daqueles que fizeram complementação fora do país, exceto um, todos os demais referiram serem mestres, doutores e/ou pós-doutores/livres docentes.

Esse contexto, no qual menos da metade optou pelo *stricto sensu* (43,75%), vem ao encontro dos resultados em relação à predominância de atuação na prática clínica, reforçando fato que tem sido observado, ou seja, muitos profissionais optam pela especialização para aprimorar sua atuação. Confirmando esse achado, a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) apontou recentemente a tendência de queda na procura pelo *stricto sensu* em diversas áreas do conhecimento, especialmente nos últimos cinco anos; os possíveis motivos para esse cenário têm sido discutido em diversas esferas⁽²⁵⁾.

Soma-se ao predomínio da prática clínica a alta porcentagem de profissionais que referiram mais de um vínculo trabalhista, com maioria em consultório/clínicas e hospitais, o que amplia a explicação para atuação em áreas mais abrangentes, ou em mais de uma especialidade.

Já em relação aos temas sugeridos para cursos de complementação, observou-se que, na presente pesquisa, foram mais específicos - como técnicas fonoaudiológicas e cuidados paliativos -, em relação à década passada, em que as sugestões foram mais voltadas para a Fononcolgia geral. Nesse sentido, pode-se inferir que, ao contrário de anos atrás, os conceitos básicos podem estar sendo mais ofertados nas graduações e nos cursos de curta duração, e os profissionais buscam, agora, o aprofundamento em tópicos mais específicos,

como técnicas fonoaudiológicas, cuidados paliativos, protocolos de preservação de órgãos, dentre outros. Além disso, deve-se destacar o aumento significativo de bibliografia relacionada à área, produzida nos últimos anos.

Por fim, a nuvem de palavras formada com as respostas ao significado da atuação na área, mostra ser esta uma área desafiadora, com ênfase na reabilitação e qualidade de vida. Nesse sentido, esse mapeamento poderá contribuir com ações específicas a serem desenvolvidas pelas entidades de classe, universidades e cursos de especialização com vistas à valorização da capacitação e aprimoramento dos profissionais que atuam ou atuarão, ainda que parcialmente, em Fononcologia, estimulando cada vez mais a prática baseada em evidência e o conhecimento fonoaudiológico específico em Voz, Motricidade Orofacial e Disfagia em Oncologia.

Limitações do estudo

É importante destacar que os resultados apresentados não podem ser generalizados para toda a população de fonoaudiólogos que atuam com pacientes oncológicos de cabeça e pescoço no Brasil, uma vez que a amostra foi composta por participantes voluntários, recrutados por meio de um formulário eletrônico e autodeclaração de atuação na área. Reconhece-se que esse delineamento pode favorecer a participação de profissionais mais engajados, ou com maior acesso às redes de divulgação da pesquisa, o que pode configurar um viés de seleção. Para mitigar essa limitação em estudos futuros, recomenda-se a adoção de estratégias metodológicas que ampliem o alcance e a representatividade da amostra, como o uso de cadastros institucionais e registros profissionais, a aplicação de diferentes métodos de coleta de dados (presenciais, por telefone, ou em eventos científicos), além de formulações que incluam amostragem probabilística.

Se, por um lado, o reconhecimento explícito dessas limitações e a busca por abordagens mais amplas mostram-se fundamentais para o fortalecimento da base de evidências sobre a atuação fonoaudiológica em Fononcologia, por outro, os dados da presente investigação auxiliam as futuras estratégias da SBFa, especialmente ao se considerar que, desde 2023, o Congresso Brasileiro de Cabeça e Pescoço conta com a sala de Fononcologia que se propõe a discutir temas específicos dessa área de atuação, com capacidade, nas duas últimas edições, para 200 pessoas, tendo sido suficiente para atender à demanda. Considerar os participantes desta pesquisa e os fonoaudiólogos presentes na sala da Fononcologia em congressos futuros pode contribuir com o banco de dados.

CONCLUSÃO

A atuação em Fononcologia é marcada pela complexidade e pela diversidade de contextos clínicos e formativos. Evidencia-se o engajamento dos profissionais da área com a construção de saberes específicos, assim como o reconhecimento do impacto de sua prática na trajetória de cuidado oncológico. A pluralidade de funções exercidas e a busca por qualificação contínua apontam para a consolidação de um campo em expansão, que exige políticas de formação e de trabalho mais estruturadas,

capazes de responder às demandas clínicas, éticas e humanas da reabilitação em câncer de cabeça e pescoço.

A atuação desses profissionais ocorre majoritariamente em hospitais e consultórios, com vínculos trabalhistas diversificados, sendo a forma autônoma a mais comum. Além disso, muitos fonoaudiólogos combinam a prática clínica com atividades de pesquisa, ensino e gestão, o que sugere uma atuação multifacetada e dinâmica na área. O interesse por aprofundamento nas técnicas fonoaudiológicas e cuidados paliativos reflete as necessidades e desafios enfrentados na Fononcologia, área que visa a reabilitação e a melhoria da qualidade de vida dos pacientes. Termos como “qualidade de vida”, “ressignificar” e “desafio” foram destacados na nuvem de palavras, demonstrando a relevância desses conceitos na prática diária.

AGRADECIMENTOS

À Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia e aos fonoaudiólogos participantes.

REFERÊNCIAS

1. Feitosa ALF, Depolli GT, Guimarães MF, organizadores. Mapas conceituais em fonoaudiologia - fononcologia. Ribeirão Preto: Book Toy; 2023. 424 p.
2. Nemr K. Histórico da Fononcologia no Brasil. In: Carvalho V, Barbosa EA, organizadores. Fononcologia. Rio de Janeiro: Revinter; 2012. p. 1-10.
3. Moreira MJS, Guimarães MF, Lopes L, Moreti F. Contribuições da Fonoaudiologia nos cuidados paliativos e no fim da vida. CoDAS. 2020;32(4):e20190202. <http://doi.org/10.1590/2317-1782/20202019202>. PMID:32756853.
4. Castilho RK, Silva VCS, Pinto CS. Manual de cuidados paliativos da Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP). 3. ed. Rio de Janeiro: Atheneu; 2021. 624 p.
5. D'Alessandro MPS, editor. Manual de cuidados paliativos. 2. ed. São Paulo: Hospital Sirio-Libanês, Ministério da Saúde; 2023. 424 p.
6. Behlau M, Almeida AA, Amorim G, Balata P, Bastos S, Cassol M, et al. Reducing the GAP between science and clinic: lessons from academia and professional practice - part A: perceptual-auditory judgment of vocal quality, acoustic vocal signal analysis and voice self-assessment. CoDAS. 2022;34(5):e20210240. <http://doi.org/10.1590/2317-1782/20212021240pt>. PMID:35920467.
7. Behlau M, Almeida AA, Amorim G, Balata P, Bastos S, Cassol M, et al. Reducing the gap between science and clinic: lessons from academia and professional practice - part B: traditional vocal therapy techniques and modern electrostimulation and photobiomodulation techniques applied to vocal rehabilitation. CoDAS. 2022;34(5):e20210241. <http://doi.org/10.1590/2317-1782/20212021241pt>. PMID:36000681.
8. Rossi VC, Moraes JL, Molento CF. Speech therapy in head and neck cancer. Rev Bras Otorrinolaringol (Engl Ed). 2021 Set-Out;87(5):495-6. <http://doi.org/10.1016/j.bjorl.2021.02.002>. PMID:33648852.
9. Fleming C, Robinson HF. Delivering a bespoke education programme and learning framework for the integrated speech & language therapy head and neck cancer service across Cheshire and Merseyside, within

- the UK. *Curr Opin Otolaryngol Head Neck Surg*. 2025;33(3):149-55. <http://doi.org/10.1097/MOO.0000000000001042>. PMID:40167995.
10. Patterson JM, Govender R, Roe J, Clunie G, Murphy J, Brady G, et al. COVID-19 and ENT SLT services, workforce and research in the UK: a discussion paper. *Int J Lang Commun Disord*. 2020;55(5):806-17. <http://doi.org/10.1111/1460-6984.12565>. PMID:32770652.
 11. Dimer NA, Gabana-Silveira JC, Mezzomo CL, Goulart BNG. Fatores associados ao uso profissional de mídias sociais por fonoaudiólogos que atuam no Brasil: inquérito populacional via web. *Rev CEFAC*. 2022;24(3):e0922. <http://doi.org/10.1590/1982-0216/20222430922>.
 12. Martinez LS, Pires SCF. Perfil do atendimento fonoaudiológico voltado para a Comunicação Suplementar e Alternativa. *Audiol Commun Res*. 2022;27:e2642.
 13. Assis HS, Alves MVM, Barreto IDC, Rezende GES, Medeiros AMC. Perfil dos fonoaudiólogos com formação em motricidade orofacial no Brasil. *Audiol Commun Res*. 2023;28:e2801.
 14. Handcock MS, Gile KJ. Comment: on the concept of snowball sampling. *Sociol Methodol*. 2011 Ago 1;41(1):367-71. <http://doi.org/10.1111/j.1467-9531.2011.01243.x>. PMID:35095124.
 15. SBFa: Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia. Relatório do levantamento preliminar dos fonoaudiólogos que atuam em câncer de cabeça e pescoço. Comitê de Fononcologia. Gestão 2012-2014. São Paulo: SBFa; 2015
 16. CREFONO1: Conselho Regional de Fonoaudiologia - 1ª Região. CREFONO1 participa de Fórum sobre Assistência em Fononcologia [Internet]. Rio de Janeiro: CREFONO1; 2019 [citado em 2025 Fev 3]. Disponível em: <https://crefono1.org.br/crefono1-promove-pesquisa-na-area-de-fononcologia/>
 17. CFFa: Conselho Federal de Fonoaudiologia. #JulhoVerde promove prevenção ao câncer de cabeça e pescoço [Internet]. Brasília: CFFa; 2025 [citado em 2025 Jan 29]. Disponível em: <https://fonoaudiologia.org.br/julho-verde-promove-prevencao-ao-cancer-de-cabeca-e-pescoco/>
 18. SBCCP: Sociedade Brasileira de Cirurgia de Cabeça e Pescoço. Folder Julho Verde 2024 [Internet]. São Paulo: SBCCP; 2025 [citado em 2025 Fev 3]. Disponível em: <https://sbccp.org.br/julho-verde>
 19. CFFa: Conselho Federal de Fonoaudiologia. Quantitativo de fonoaudiólogos no Brasil por Conselho Regional 2023 [Internet]. Brasília: CFFa; 2023 [citado em 2025 Jan 29]. Disponível em: https://www.fonoaudiologia.org.br/wp-content/uploads/2023/01/CFFa_Quantitativo_Fonoaudiologos_no_Brasil_por_Conselho_Regional_202301.pdf
 20. INCA: Instituto Nacional de Câncer. Estimativa [Internet]. Brasília: INCA, Ministério da Saúde; 2023 [citado em 2025 Mar 26]. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/numeros/estimativa>
 21. Cillo FS, Zenari MS, Nemr NK. Vocal hygiene: what are professional voice users saying about it on YouTube? *J Voice*. 2024. In press. <https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2024.08.028>.
 22. Brasil. Conselho Federal de Fonoaudiologia - CFFa. Resolução CFFa nº 320, de 17 de fevereiro de 2006. Dispõe sobre as especialidades reconhecidas pelo Conselho Federal de Fonoaudiologia, e dá outras providências. *Diário Oficial da União* [Internet]; Brasília; 2006 [citado em 2025 Fev 3]. Disponível em: https://www.fonoaudiologia.org.br/resolucoes/resolucoes_html/CFFa_N_320_06.htm
 23. CFFa: Conselho Federal de Fonoaudiologia. História da Fonoaudiologia [Internet]. Brasília: CFFa; 2025 [citado em 2025 Mar 26]. Disponível em: <https://fonoaudiologia.org.br/historia-da-fonoaudiologia/>
 24. Brasil. Conselho Federal de Fonoaudiologia - CFFa. Resolução CFFa nº 721, de 14 de outubro de 2023. Dispõe sobre os critérios para concessão de título de especialista, nas modalidades obtenção e renovação, no âmbito da Fonoaudiologia. *Diário Oficial da União* [Internet]. Brasília; 2023 [citado em 2025 Fev 3]. Disponível em: <https://fonoaudiologia.org.br/fonoaudiologos/como-obter-ou-renovar-o-titulo-de-especialista/>
 25. Colombari E. Por que o interesse em mestrado e doutorado está caindo no Brasil. *Nexo Jornal* [Internet]. 28 abr. 2024 [citado em 2025 Fev 3]. Disponível em: <https://www.nexojornal.com.br>

Apêndice 1. Questionário On-line

Após a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido:

☐ Sim, estou de acordo e ACEITO participar do estudo

☐ Não, NÃO ACEITO participar do estudo

1. Nome

2. Email

3. Faixa etária

☐ Entre 20 e 30 anos

☐ Entre 31 e 40 anos

☐ Entre 41 e 50 anos

☐ Entre 51 e 60 anos

☐ Mais de 60 anos

4. Com qual gênero você se identifica?

☐ Mulher

☐ Homem

☐ Não binário

☐ Prefiro não declarar

☐ Outro

5. Há quanto tempo atua com Câncer de Cabeça e Pescoço?

☐ Menos de 5 anos

☐ Entre 5 e 10 anos

☐ Entre 11 e 15 anos

☐ Entre 16 e 20 anos

☐ Entre 21 e 25 anos

☐ Entre 26 e 30 anos

☐ Mais de 30 anos

6. Qual(is) a(s) sua(s) titulação(ões)?

☐ Graduação

☐ Especialização

☐ Mestrado

☐ Doutorado

☐ Pós-doutorado/Livre Docência

☐ Professor Titular

7. Descreva o ano em que obteve cada titulação

8. Se especialista, assinale uma ou mais especialidades que tem o título:

☐ Voz

☐ Motricidade Orofacial

☐ Disfagia

☐ Linguagem

☐ Saúde Coletiva

☐ Outro:

9. Em qual local fez sua graduação?

10. Fez aprimoramentos e/ou atualizações (cursos de curta duração: menos de 500 horas)?

☐ Sim

☐ Não

11. Se sim, quantos e em quais áreas?

12. Fez especializações e/ou residência (cursos acima 500 horas)?

☐ Sim

☐ Não

13. Se sim, quantos e em quais áreas:

14. Se fez Residência/Pós-graduação Lato Sensu, foi específica em Câncer de Cabeça e Pescoço?

☐ Sim

☐ Não

15. Se não, foi em qual área?

16. Se fez Pós-doutorado/Livre Docência, foi específico em Câncer de Cabeça e Pescoço?

☐ Sim

☐ Não

17. Se não, foi em qual área?

18. Em qual região do país você atua profissionalmente?

☐ Norte

☐ Nordeste

☐ Centro-Oeste

- ☐ Sudeste
☐ Sul
 19. Fez algum estágio fora do país?
☐ Sim
☐ Não
 20. Se sim, em qual local?
 Sobre o primeiro contato com o Câncer de Cabeça e Pescoço
 21. Quando foi seu primeiro contato com o Câncer de Cabeça e Pescoço?
☐ Na graduação, em uma disciplina específica de Cabeça e Pescoço
☐ Na graduação, em uma aula (ou algumas aulas) dentro de uma disciplina
☐ Após a graduação, durante a pós-graduação (ex.: especialização, residência etc.)
☐ Na graduação, mas fora da universidade (em cursos de atualização, cursos complementares, visitas a instituições etc.)
☐ Outro
 22. Se seu primeiro contato foi na pós-graduação, em qual etapa ocorreu?
☐ Especialização
☐ Aprimoramento
☐ Residência
☐ Curso de Atualização
☐ Mestrado
☐ Doutorado
☐ Meu primeiro contato não foi na pós-graduação
 Atuação e Formação Profissional em Fonoaudiologia
 23. Exerce/exerceu atuação em Câncer de Cabeça e Pescoço nos últimos 3 anos?
☐ Sim
☐ Não
 24. Em qual local exerce/exerceu essa atuação nos últimos 3 anos? Assinale todos possíveis.
☐ Consultório
☐ Clínica especializada/ambulatório
☐ Clínica geral
☐ Gestão (Conselhos, Comitês, entre outros)
☐ Hospital
☐ Instituição de Ensino
 25. Em qual local/instituição ocorrem seus atendimentos (nos últimos 3 anos)?
☐ Pública
☐ Privado
☐ Mista
☐ Sou autônomo
☐ Sou exclusivamente docente
 26. Qual seu vínculo trabalhista?
☐ Autônomo
☐ Celetista
☐ Estatutário
☐ Pessoa jurídica
 27. Qual sua carga horária de trabalho (horas/semana)?
☐ Até 20 horas
☐ Até 30 horas
☐ Até 40 horas
☐ Mais de 40 horas
 28. Atua apenas com Câncer de Cabeça e Pescoço?
☐ Sim
☐ Não
 29. Se não, indique quais as demais áreas:
 30. Você se considera um (a) profissional predominantemente:
☐ da prática clínica
☐ da pesquisa
☐ do ensino
☐ da gestão
 31. Você acha que a Fononcologia brasileira tem avançado mais:
☐ na prática clínica
☐ na pesquisa
☐ no ensino
☐ em todas

☐ em nenhuma

☐ Outro

Áreas com necessidade de aprofundamento

32. Em quais áreas do conhecimento você acha que falta maior aprofundamento e/ou divulgação?

☐ Câncer de boca

☐ Câncer de laringe

☐ Câncer de tireoide

☐ Câncer de glândulas salivares

☐ Protocolos de preservação de órgãos

☐ Cuidados paliativos

☐ Qualidade de vida

☐ Técnicas fonoaudiológicas/ programas terapêuticos

☐ Outro

33. Você costuma se atualizar com leitura de artigos científicos? Se sim, quais as revistas/bases de dados que costuma pesquisar/ler:

O significado de atuar em Fononcologia

34. Defina em uma palavra o que representa a atuação fonoaudiológica em câncer de cabeça e pescoço para você:

Agradecemos pela sua participação!