

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE CAMPINAS
CENTRO DE CIÊNCIAS DA VIDA
FACULDADE DE FISIOTERAPIA**

**DOUGLAS MATHEUS GONÇALVES THOMAZ
LARISSA MACCHI JORGE MARCELINO**

**INTERVENÇÃO DA FISIOTERAPIA NOS CUIDADOS
PALIATIVOS**

**Campinas
2020**

**DOUGLAS MATHEUS GONÇALVES THOMAZ
LARISSA MACCHI JORGE MARCELINO**

INTERVENÇÃO DA FISIOTERAPIA NOS CUIDADOS PALIATIVOS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado na Faculdade de Fisioterapia da Pontifícia Universidade Católica de Campinas no primeiro semestre de 2020 como requisito básico para a conclusão do Curso de Fisioterapia.

Orientadora temática: Prof.^a. Mr. Rosmari Aparecida Rosa Almeida de Oliveira
Orientador metodológico: Prof. Dr. Jairo Ferrandin

**Campinas
2020**

**DOUGLAS MATHEUS GONÇALVES THOMAZ
LARISSA MACCHI JORGE MARCELINO**

INTERVENÇÃO DA FISIOTERAPIA NOS CUIDADOS PALIATIVOS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado na Faculdade de Fisioterapia da Pontifícia Universidade Católica de Campinas no primeiro semestre de 2020 como requisito básico para a conclusão do Curso de Fisioterapia.

Campinas, 25 de Junho de 2020

BANCA EXAMINADORA

Profa. Rosmari Aparecida Rosa Almeida de Oliveira

Prof. Dr. Jairo Ferrandin

Prof. Ana Cláudia Buchene Pieroni

DEDICATÓRIA

É chegado ao fim de um ciclo de muitas risadas, choros, felicidades e frustrações. Sendo assim, dedicamos este trabalho a todos que fizeram parte desta etapa das nossas vidas.

Agradecemos a Deus, por ter iluminado o nosso caminho.

Aos nossos pais, Carlos Marcelino e Simone Marcelino, Douglas Thomaz e Ângela Thomaz, que sempre nos apoiaram nessa trajetória, incentivaram nossos estudos e nos deram exemplos dos adultos que estamos nos tornando.

As nossas irmãs, Marcella Marcelino e Mariana Thomaz e a todos os nossos amigos que nos apoiaram nos momentos mais difíceis.

AGRADECIMENTO

A todos os professores, por todos os conselhos e ajuda durante os nossos estudos e elaboração do TCC.

Em especial à professora Rosmari Aparecida Almeida de Oliveira, nossa orientadora, com quem compartilhamos nossas dúvidas e angústias a respeito do tema, e pelas valiosas e incontáveis horas dedicadas ao projeto, sempre com uma presença cheia de otimismo.

Ao professor Jairo Ferrandin, pela sua atenção dedicada ao longo de toda a execução do nosso trabalho de conclusão de curso.

Somos gratos ao professor Adalton Roberto Demarchi, pelo incentivo durante todo o projeto.

À todos os funcionários da instituição de ensino Pontifícia Universidade Católica de Campinas, por todo apoio e por proporcionarem um ambiente propício para o desenvolvimento do nosso trabalho de conclusão de curso.

Aos pacientes que tivemos o prazer de atendê-los, que tornaram o nosso conhecimento teórico uma prática linda e prazerosa, somos gratos pela confiança e o carinho.

Muito tempo já se foi
Pouco tempo se parece
Uma vida inteira já se foi
Mas às vezes a gente esquece

Num piscar de olhos
Tudo passa em nossas mentes
Alegrias, tristezas, derrotas
Mas sempre andando para a frente

Como uma folha cai
Somente se Deus quiser
Assim também já vai
Porque é assim que o Pai quer

E fica uma saudade
Nos restam as lembranças
Do tempo que aqui passou
E ficam os exemplos firmados na memória
O amor materno, "vóterno", eterno...

(Despedida- Pimentas do Reino)

RESUMO

INTRODUÇÃO: Cuidados paliativos é o conjunto de ações em vista da busca pela melhora da qualidade de vida de pessoas que enfrentam doenças terminais, onde fisioterapeuta tem sido incluído na equipe de CP por apresentar recursos terapêuticos que podem proporcionar o alívio de dores e fadigas típicas deste estágio das doenças. O objetivo desse trabalho é compreender a atuação do profissional de fisioterapia, inserido na equipe multiprofissional na assistência em cuidados paliativos. Foi realizada uma revisão de literatura nas bases de dados *SciELO*, *Lilacs* e *PubMed* no período de 2009 a 2019. Os critérios de inclusão adotados foram estudos publicados nos últimos dez anos, nas línguas Portuguesa e Inglesa, e que abordavam a atuação da fisioterapia. Foram encontrados 1672 estudos, onde houve exclusão por repetição, título e resumo, restando seis estudos. Os dados dos seis estudos foram organizados em tabela e quadro. Dos estudos encontrados, três foram publicados no Brasil. A pesquisa demonstra como resultados que a fisioterapia é benéfica pois minimiza os sintomas e promove independência funcional dentro de suas possibilidades, melhorando a qualidade de vida neste estágio terminal, principalmente quanto a diminuição da fadiga e dor, além de promover um bem-estar e qualidade de vida a esses pacientes. Uma grande parcela de fisioterapeutas que atuam nos cuidados paliativos não tiveram um estudo específico em sua graduação sobre como atuar nos cuidados paliativos, mas esses profissionais podem e é necessário ser incluídos na equipe multiprofissional desse cuidado. Como conclusão foi visto que atuação da fisioterapia no cuidado paliativo tem apresentado maior destaque com o passar dos anos em consequência dos resultados observado em pacientes nesta fase da doença, mas é necessário intensificar a produção de estudos para ratificar a atuação e a formação específica desse profissional para cuidar de pacientes durante a fase da terminalidade.

Palavras chaves: Fisioterapia. Cuidados Paliativos. Tratamento Paliativo. Assistência Paliativa.

ABSTRACT

Palliative care is the set of actions in view of the search for improving the quality of life of people facing terminal diseases, where physiotherapists have been included in the PC team for presenting therapeutic resources that can provide relief from pain and fatigue typical of this stage of the diseases. The objective of this work is to understand the performance of the physiotherapy professional, inserted in the multidisciplinary team in palliative care assistance. A literature review was performed in the SciELO, Lilacs and PubMed databases from 2009 to 2019. The inclusion criteria adopted were studies published in the last ten years, in Portuguese and English, addressing the performance of physiotherapy. A total of 1672 studies were found, where there was exclusion by repetition, title and abstract, leaving six studies. The data of the six studies were organized in table and chart. Of the studies found, three were published in Brazil. The research shows as results that physiotherapy is beneficial because it minimizes symptoms and promotes functional independence within its possibilities, improving the quality of life in this terminal stage, mainly regarding the reduction of fatigue and pain, besides promoting well-being and quality of life to these patients. A large number of physiotherapists who work in palliative care did not have a specific study in their graduation on how to act in palliative care, but these professionals can and must be included in the multidisciplinary team of this care. As a conclusion it was seen that physiotherapy performance in palliative care has shown greater prominence over the years as a result of the results observed in patients in this phase of the disease, but it is necessary to intensify the production of studies to ratify the performance and specific training of this professional to care for patients during the termination phase.

Keywords: Physiotherapy. Palliative Care.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1: Fluxograma dos estudos.....	17
Tabela 1: Organização dos dados epidemiológicos dos estudos usados nesse trabalho.....	20
Quadro 1: Descrição de dados importantes dos estudos incluídos	22

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AQ	Análise qualitativa
BDI	Inventário breve de dor
BFI	Inventário breve de fadiga
CRF	Fadiga relacionada ao câncer
CP	Cuidado paliativo
ECR	Estudo controlado randomizado
EDTQ	Estudo descritivo, transversal e qualitativo
EORTC	<i>European Platform of Cancer Research</i>
ESAS	<i>Edmonton Symptom Assessment Scale</i>
EVA	Escala visual analógica
GC	Grupo controle
GT	Grupo terapêutico
MQOL	<i>Mcgill Quality of Life Questionnaire</i>
N	Número de participantes do estudo
NR	Não reportado
PTiPC-KABE	<i>Palliative Care-knowledge, Attitudes, Beliefs and Experiences scale</i>
PUBMED	<i>National Library of Medicine National Institutes of Health</i>
QEPA	Questionário elaborado pelo autor
QLC-C30	<i>European Organization for Research and Treatment of Cancer Quality of Life Questionnaire Core30</i>
RC	Revisão crítica
RL	Revisão da literatura
TE	Tipo de estudo
TM	Terapia manual
Whoqol-Bref	<i>World Health Organization Quality of Life</i>

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	12
OBJETIVO.....	15
MÉTODO	16
RESULTADO	18
DISCUSSÃO	24
CONCLUSÃO	29
BIBLIOGRAFIA	30

INTRODUÇÃO

O termo Paliativo é derivado do latim *pallium*, que significa capa, manto, que está relacionado ao casaco de lã, usado pelos pastores para enfrentar o clima adverso. Esta definição está direcionada ao cuidado e proteção, não necessariamente apresentando uma relação explícita com as medidas de cuidados aos pacientes terminais (ALVES *et al.*, 2014).

O cuidado paliativo (CP) surgiu em uma época onde a qualidade de vida dos pacientes em terminalidade não era prioridade e sim a cura da doença. Isso, trouxe à tona questionamentos à cerca da ética desse sistema biomédico, o que gerou o surgimento de movimentos sociais em prol da morte menos sofrida, com mais dignidade e com maior autonomia por parte do paciente, permitindo assim o desenvolvimento dos cuidados paliativos (PAIVA, 2014).

A definição de cuidados paliativos dada pela Organização Mundial da Saúde é “uma abordagem que melhora a qualidade de vida dos pacientes (adultos e crianças) e seus familiares que enfrentam problemas associados à doença com risco de vida. Previne e alivia o sofrimento através da identificação precoce, avaliação e tratamento corretos da dor e outros problemas, físicos, psicossociais ou espirituais” (MCLEOD *et al.*, 2019; HERMES; LAMARCA, 2013).

Os princípios desse cuidado incluem: reafirmar a importância da vida, ver a morte como um processo natural; determinar um cuidado que não acelere a chegada da morte, nem a prolongue com medidas desproporcionais; oferecer alívio da dor e de outros sintomas; agregar os aspectos psicológicos e espirituais na estratégia do cuidado e dar um apoio à família para que ela possa enfrentar a doença do paciente e sobreviver ao período de luto (RODIGUES, 2004).

Para atender as demandas e protocolos que compõem os CP, torna-se necessário compreender algumas coisas, nesse tipo de cuidados não se fala em terminalidade e sim em doenças que ameaçam a vida, não se vê impossibilidade de cura e sim possibilidade ou não de tratamento modificador da doença para que afaste a ideia de não ter mais o que fazer. Essa atenção paliativa prestigia cuidados totais, integrais e ativos, fornecidos tanto aos pacientes quanto aos seus familiares, que são assistidos mesmo após a morte de seu ente querido. Tudo isso é feito para que o

paciente possa morrer com dignidade (SILVA; HORTALE, 2006; CARVALHO *et al.*, 2010).

O processo de viver se estendeu de forma exponencial nas últimas décadas, devido às novas tecnologias que impactaram no aumento da sobrevivência, e isto nos fez perceber que a morte na maioria das vezes, já não é um episódio, e sim um processo, às vezes até prolongado, demorando anos e até mesmo décadas dependendo da enfermidade, fazendo assim os CP mais evidente (SODRÉ, 2002).

No Brasil não tem uma Política Nacional de Cuidados Paliativos, porém o Ministério da Saúde vem consolidando os cuidados paliativos no plano do sistema de saúde do país, por meio de portarias e documentos, emitidos pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária e pelo próprio Ministério da Saúde. Existe apenas um instrumento legal, a Portaria GM/MS nº 2.439/2005, que inclui os cuidados paliativos na Política Nacional de Atenção Oncológica (RABELLO e RODRIGUES, 2010).

No processo dos CP, as doenças mais recorrentes são neoplasias, doenças respiratórias e distúrbios neurológicos progressivos (KUMAR; JIM, 2010).

As atuações nos cuidados paliativos se aplicam a qualquer doença que ameace a continuidade da vida, ou seja, se estendem aos casos em que a morte irá ocorrer por um processo de evolução natural em relação ao adoecer, mesmo que se prolongue por anos. Portanto, os cuidados paliativos somente se tornam impossível quando ocorrem mortes súbitas, sejam elas por doença, acidente ou violência (PALMEIRA *et al.*, 2011).

Os cuidados desses pacientes em terminalidade gera elevados custos devido à alta taxa de readmissões hospitalares com objetivo de tratar problemas agudos, levando à diminuição drástica do bem-estar dessas pessoas (RIBEIRO *et al.*, 2018).

Nessa situação essas pessoas convivem diariamente com perdas, como a da saúde, do corpo perfeito, de papéis sociais, e em certa forma a “perda de si”. Estas experiências de perdas propiciam a vivência do luto antecipado (OLIVEIRA *et al.*, 2019).

Mediante a fase da enfermidade, a reabilitação paliativa vem para amenizar o impacto do avanço da patologia na vida desses indivíduos, minimizando sintomas e incentivando esses a realizarem atividades funcionais e até mesmo participar de seu tratamento, respeitando sempre seu limite funcional (FLORENTINO *et al.*, 2012).

Os atendimentos desses pacientes devem ser realizados por uma equipe multiprofissional composta por médico, psicólogo, nutricionista, enfermeiro, psiquiatra, fonoaudiólogo e fisioterapeuta, dentre outros profissionais das várias áreas de saúde (QUEIROZ *et al.*, 2014).

Além disso é importante, tornar vivos todos os momentos que restam ao doente, tenha ele um prognóstico curto ou longo. Ter a comunicação verdadeira, o respeito à autonomia, e a habilidade capaz de fazer com que essa pessoa entenda toda a evolução da doença. Oferecer sempre suporte adequado com a ajuda de uma equipe multiprofissional durante o processo do morrer e se manter ao lado do doente até seu último instante. Por fim, promover uma assistência adequada a família, durante o período de luto (MACIEL, 2006).

O interesse pelo tema surgiu a partir do contato com alguns pacientes nestas condições, gerado pela vivência na graduação e principalmente na dificuldade da equipe multiprofissional em indicar os CP para os pacientes. Além disso, detectamos, também, a dificuldade de encontrar estudos que abordem o real papel da fisioterapia na equipe multiprofissional voltada para atividades de CP e os recursos que apresentam maior performance na melhora da qualidade de vida dos pacientes sob os cuidados da fisioterapia.

OBJETIVO

Compreender a atuação do profissional de fisioterapia, inserido na equipe multiprofissional na assistência em cuidados paliativos.

MÉTODO

Esse trabalho foi elaborado a partir de uma revisão da literatura nas bases de dados eletrônicas *Scientific Electronic Library Online (SciELO)*, *Literatura Latino-americana (Lilacs)* e *National Library of Medicine National Institutes of Health (PubMed)*, no período de 2009 a 2019.

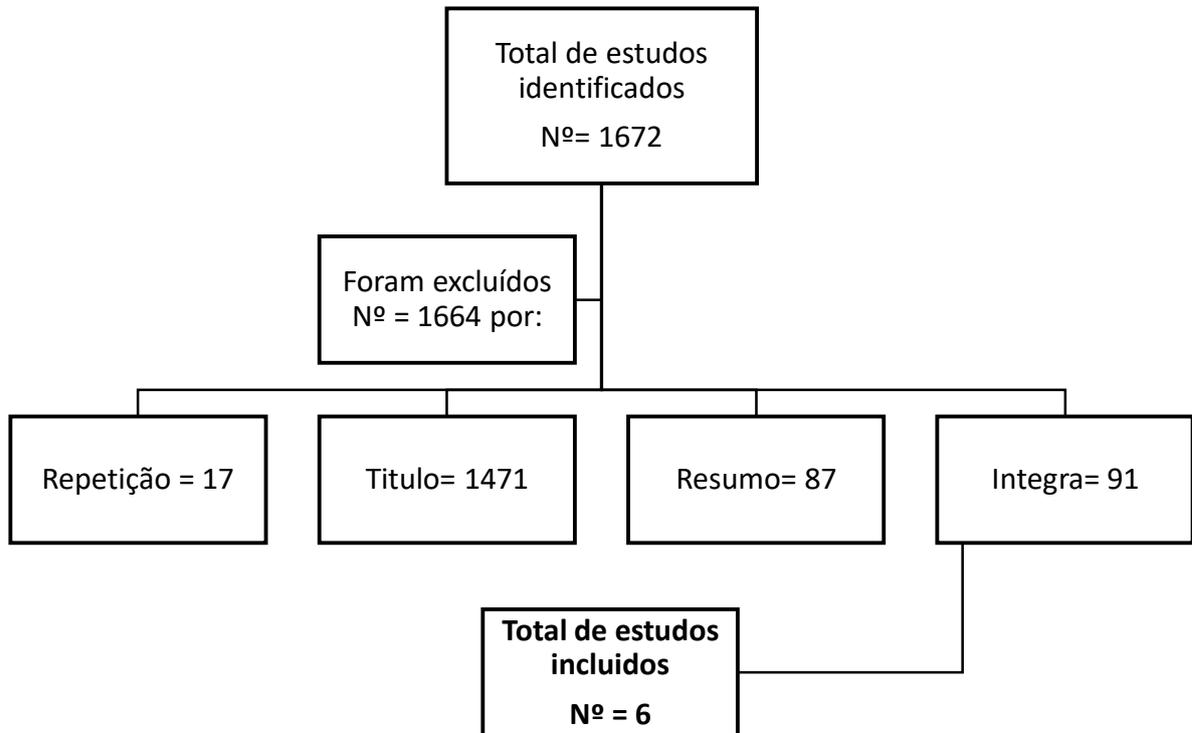
Na busca, foram utilizados os descritores Fisioterapia, Cuidados Paliativos, Tratamento Paliativo, Assistência Paliativa e seus correspondentes na língua inglesa, *Physical Therapy e Palliative Care*.

Os critérios de inclusão adotados foram estudos publicados nos últimos dez anos (2009-2019) nas línguas Portuguesa e Inglesa, e que abordavam a atuação da fisioterapia no cuidado paliativo. Foram excluídos os estudos que não atenderam aos critérios estabelecidos para a presente revisão.

As variáveis de interesse desse estudo foram, o grau de conhecimento que o fisioterapeuta tem de seu papel na equipe de CP, quais os principais recursos e técnicas que são utilizados por esses profissionais na melhora de qualidade de vida e qual o conhecimento do fisioterapeuta em relação aos cuidados paliativos.

Ao final da busca foram identificados 1672 estudos. Após a leitura dos títulos, 17 foram excluídos por repetição; 1471 foram excluídos por não responderem ao propósito deste estudo, restando 184 estudos. Desses excluiu-se 87 após a leitura dos resumos. Após a leitura dos estudos restantes, excluímos 91, pois as informações não eram pertinentes a este trabalho, desses, apenas seis abordavam especificamente a atuação fisioterapêutica (Figura 1).

Após a seleção os dados dos estudos foram organizados em tabela e quadro, onde estão as informações epidemiológicas como, tipo de estudo, local onde foram desenvolvidos, idade média, sexo dos pacientes, objetivos, protocolos, instrumentos de avaliações utilizados, resultados e conclusão dos estudos dos autores. Essas informações possibilitaram responder o objetivo desta revisão sobre atuação da fisioterapia, as técnicas mais utilizadas e a eficácia da sua indicação. Em seguida foi realizada a análise estatística qualitativa simples dos dados pelos dois alunos responsáveis pela presente revisão.

FIGURA 1. Fluxograma dos estudos

RESULTADO

Os estudos incluídos nesta revisão são recentes e publicados nos últimos sete anos, sendo três no Brasil.

Nos estudos clínicos de Melo *et al.* (2013) e Pyszora *et al.* (2017), que se referiam aos pacientes, foram incluídos 70 indivíduos com idade superior a 50 anos, e uma predominância do sexo feminino. Os tipos de estudo foram diferentes, onde um foi, descritivo, transversal e qualitativo, e o outro, controlado randomizado (Tabela 1).

Os objetivos dos mesmos tiveram como semelhança a avaliação fisioterapêutica de pacientes com neoplasia avançada e em cuidados paliativos.

Os protocolos utilizados foram diferentes: um foi a partir de atendimentos e entrevistas semiestruturadas (QEPA) e o outro separou os pacientes em dois grupos (GC e GT) onde fizeram a comparação dos mesmos, com o instrumento de avaliação BFI e ESAS (Quadro 1).

Mesmo com protocolos diferentes os dois estudos apontaram, que a diminuição de energia, cansaço e fadiga são comuns devido ao importante gasto energético intrínseco da pessoa com câncer nos CP, e que a fisioterapia reduz significativamente a fadiga desses pacientes, melhorando o bem-estar e os sintomas. Ficou constatado que a depressão e tristeza tiveram diminuição em sua intensidade, obtiveram esses resultados através do QEPA, BFI E ESAS.

Observamos em Melo *et al.* (2013), que o fisioterapeuta é um dos profissionais que trabalha de forma direta com o paciente oncológico, não só durante seu processo de reabilitação, mas também na fase paliativa da doença, principalmente quando a dor é o sintoma mais frequente e a causa do sofrimento desse paciente. Tem como objetivos: minimizar o sintoma de dor, intervir no estresse e depressão, manter e/ou otimizar a capacidade respiratória e funcional desse paciente, ou seja, mantê-lo ativo, para que possa realizar atividades de vida diária básicas.

Nos outros quatro estudos (Morrow *et al.*, Zalaf *et al.* e Silva *et al.*, todos de 2017 e McLeod *et al.* 2019) houve investigação sobre a atuação e capacitação de fisioterapeutas para atuar nos CP, e nesses foram incluídos 362 profissionais. Três estudos utilizaram o método descritivo, transversal e qualitativo e apenas McLeod *et al.* (2019) optou por análise qualitativa. Os protocolos foram semelhantes, pois os autores utilizaram questionários semiestruturados (QEPA), que foram aplicados por

meio de entrevistas com os profissionais tanto por telefone quanto por e-mail (Quadro 1).

Esses quatro estudos tiveram como objetivo mostrar qual o papel do fisioterapeuta nos CP e o grau, de conhecimento desses profissionais sobre a terapia paliativa (Tabela 1).

Os resultados foram similares e apontam para o fato de que a grande maioria dos profissionais apresentam conhecimentos sobre os CP, principalmente quando se refere a sua definição. Os autores descrevem que características como, qualidade de vida e alívio da dor são dois quesitos que o fisioterapeuta domina na realização desses cuidados, mas por meio do QEPA observou-se que faltam treinamentos e estudos específicos na graduação e na pós-graduação sobre a atuação do fisioterapeuta em relação aos CP (Quadro 1).

TABELA 1. Organização dos dados epidemiológicos dos estudos usados nesse trabalho

Autor	Tipo de estudo	Local de Origem	N°	Idade Média/DP Anos	Sexo		Objetivo do artigo
					M	F	
Atenção fisioterapêutica em pacientes durante o cuidado paliativo.							
MELO <i>et al.</i>, 2013	EDTQ	Brasil	10	58,4 ± 13,4	4	6	Descrever a percepção dos pacientes portadores de neoplasia pulmonar avançada diante dos cuidados paliativos da fisioterapia.
PYSZORA <i>et al.</i>, 2017	ECR	Polônia	60	GC 69,3±13,7 GT 72,4±9,5	GC 6 GT 15	GC 24 GT 15	Avaliar o efeito de um programa de fisioterapia na CRF e outros sintomas em pacientes diagnosticados com câncer avançado.
Capacitação do fisioterapeuta para atuar com o Cuidado Paliativo							
MORROW <i>et al.</i>, 2017	EDTQ	África do Sul	289	NR	NR	NR	Investigar os conhecimentos, atitudes, crenças, treinamentos e experiências existentes em CP por fisioterapeutas que trabalham na África do Sul.
ZALAF <i>et al.</i>, 2017	EDTQ	Brasil	47	26 ± 5	11	36	Avaliar o conhecimento sobre cuidados paliativos entre fisioterapeutas de um hospital universitário.
SILVA, <i>et al.</i>, 2017	EDTQ	Brasil	10	de 25 e 41	4	6	Analisar conflitos bioéticos no trabalho de fisioterapeutas em atendimentos a pacientes em cuidados paliativos.
MCLEOD <i>et al.</i>, 2019	AQ	Canadá	16	NR	NR	NR	Descrever ideias de entrevistas com fisioterapeutas que prestam CP em Ontário no Canadá, e suas reflexões sobre a experiência de prestar CP e o papel e valor do envolvimento dos fisioterapeutas em CP.

LEGENDA: AQ = análise qualitativa; ECR = estudo controlado randomizado; EDTQ = estudo descritivo, transversal e qualitativo; RC= revisão crítica; RL= revisão da literatura; N° = número de participantes do estudo; NR = não reportado; CRF: fadiga relacionada ao câncer; GC= grupo controle; GT= grupo terapêutico

Os dois estudos que reportaram a opinião dos pacientes, apresentaram conclusões semelhantes, mas destaca-se ainda no estudo de Pyszora *et al.* (2017) que os pacientes relataram como benéfica a atuação da fisioterapia nos cuidados paliativos, pois minimiza os sintomas e promove independência funcional dentro de suas possibilidades, melhorando a qualidade de vida neste estágio terminal.

Com relação a capacitação dos fisioterapeutas três estudos (Morrow *et al.*, Zalaf *et al.* e Silva *et al.*, todos de 2017) concluíram semelhantemente que uma grande parcela de fisioterapeutas que atuam nos cuidados paliativos não tiveram um estudo específico em sua graduação sobre como atuar nesses casos, e um estudo (McLeod *et al.*; 2019) concluiu que esses profissionais podem sim ser incluídos nesse tipo de cuidado, porém, isso precisa ser mais bem trabalhado e divulgado (Quadro 1).

Finalmente, vale ressaltar que os estudos demonstraram a importância do papel dos fisioterapeutas nos CP como citamos, podendo atuar, a fim de promover a melhora da qualidade de vida dos pacientes, porém precisam de orientações e preparo em sua formação acadêmica e profissional, focando em como agir frente a terminalidade da vida.

QUADRO 1. Descrição de dados importantes dos estudos incluídos

Autor/Ano	Protocolo do estudo	Instrumentos de Avaliação	Resultados	Conclusão do artigo
Atenção fisioterapêutica em pacientes durante o cuidado paliativo.				
MELO et al., 2013	Atendimentos e entrevistas semiestruturadas com os pacientes.	QEPA	A partir da análise dos dados, emergiram três categorias distintas na entrevista com os pacientes: a tristeza e sofrimento ocasionados pela doença; as limitações e incapacidades físicas no cotidiano; e a atuação da fisioterapia em relação aos cuidados paliativos.	Concluíram que a diminuição de energia, cansaço e fadiga são comuns devido ao importante gasto energético intrínseco na pessoa com câncer.
PYSZORA et al., 2017	Comparou dois grupos: GC: 29 indivíduos GT: 29 indivíduos	BFI e ESAS	Dois pacientes interromperam o estudo por óbito. GT ↓ fadiga após 12 dias de tratamento. BFI pontuação média em todas as questões $6,4 \pm 1,0$ vs $4,4 \pm 1,4$ $p < 0,01$ GC questões de 1 a 3 pontuação média $6,13 \pm 1,4$ vs. $5,9 \pm 1,44$ $p < 0,01$ O estudo revelou efeito benéfico e significativo no GT demonstrado pela redução de dor, fadiga, depressão, ansiedade e sonolência ($p < 0,01$). No final do programa de fisioterapia, teve um nível médio de satisfação de $1,6 \pm 0,8$. Dos 29 pacientes 26 classificaram como positiva a fisioterapia	Foi visto que a fisioterapia reduz significativamente a fadiga de paciente com câncer avançado e melhora também o bem-estar, sintomas e o programa foi avaliado como positivo para os pacientes que estavam no estudo.
Capacitação do fisioterapeuta para atuar com o Cuidado Paliativo				
MORROW et al., 2017	Usou uma versão adaptada da escala <i>PTiPC-KABE</i> onde continha principalmente questões quantitativas. Essas questões foram categorizadas em quatro seções, onde a pontuação total era de 85.	<i>PTiPC-KABE</i>	QACP a maioria definiu CP corretamente, 54(18,7%) definiu como limitado a cuidados de final de vida; 184(66,7%) relataram que não tem formação em CP e 231(83,7%) consideraram inadequada a formação na graduação em CP. Na pós-graduação 56(21%) dos 267 receberam treinamento específico, sendo que 219(82%) considerou inadequada a formação de pós-graduação em CP. Dos participantes, 234(81%) responderam à pergunta da escala de <i>PTiPC-KABE</i> relacionadas a experiências, conhecimento, atitudes e crenças com as maiores pontuações alcançadas.	Concluiu-se que tem pouco estudo sobre esse assunto, mas que tem uma grande parcela de fisioterapeutas que trabalham com CP, mesmo não tendo preparo específico.

ZALAF et al., 2017	Foi aplicado um questionário de CP para avaliar o conhecimento dos profissionais que abordava quatro partes: formação e vida profissional em CP; conhecimento gerais e específicos em CP. Foi aplicado em todas as enfermarias que os fisioterapeutas trabalhavam.	QEPA	Dos profissionais incluídos 59,6% já ouviram falar de CP e 42,6% já ouviram falar da fisioterapia no CP; 29,8 acredita que o conteúdo sobre CP abordado na graduação não seja suficiente para a atuação profissional na área; 68% escolheram a definição correta de CP e 100% consideraram o alívio da dor como o princípio básico de CP. As técnicas mais citadas foram posicionamento, aspiração quando necessária, TM, alongamento e o uso da TENS.	Concluíram que a grande maioria dos profissionais apresentam um conhecimento de CP, mas por meio do questionário foi visto que falta treinamento do fisioterapeuta em relação aos CP.
SILVA et al., 2017	Aplicaram uma entrevista semiestruturada em 10 fisioterapeutas.	QEPA	Foi constatado nos depoimentos que os fisioterapeutas valorizam o fato de estabelecer e manter comunicação constantes com os pacientes, assim dando-os mais atenção. De modo geral, fisioterapeutas são preparados em sua formação para agir com beneficência – aliviar, diminuir ou prevenir danos, prover e equilibrar benefícios versus riscos e custose, embora o óbito de pacientes em situação terminal seja inexorável, muitas vezes é difícil para o profissional lidar com a situação e entender que, ao se esgotarem os recursos terapêuticos, ele não estaria agindo com maleficência. Lidar com a morte não é, de fato, tarefa fácil em uma sociedade que legalmente sacraliza a vida	Concluíram que é preciso um grande desafio para as instituições formadoras de profissionais fisioterapeutas quanto a incluir em todo o processo formativo, de forma transversal, conhecimentos que pautem a bioética do cuidado em saúde com base na autonomia, na dignidade e nos direitos humanos.
MCLEOD et al., 2019	Entrevistaram fisioterapeutas que prestam CP para entender seus papéis, experiências, necessidades não atendidas e aspirações.	QEPA	O estudo demonstrou o papel da fisioterapia nos CP, e como pode contribuir para os aspectos físicos dos pacientes, no gerenciamento dos recursos utilizados e na orientação dos familiares e cuidadores.	Fisioterapeutas podem atuar em todo tipo de prática clínica nos CP e que esforços devem ser feitos para promover e conscientizar uma maior compreensão da fisioterapia nos CP. E os profissionais de outras áreas devem ser educados em quando encaminhar o paciente para a fisioterapia.

LEGENDA: BDI = inventário breve de dor; BFI = inventário breve de fadiga; CP= cuidados paliativos; *ESAS* = *Edmonton Symptom Assessment Scale*; GC = grupo controle; GT = grupo terapêutico; QEPA= questionário elaborado pelo autor; TM = terapia manual.

DISCUSSÃO

Na prática clínica do fisioterapeuta brasileiro, principalmente aqueles que atuam no ambiente hospitalar, tem-se observado maior interesse e discussões sobre a abordagem dos pacientes na fase terminal de vida – Cuidados Paliativos. Esta afirmação é corroborada na presente revisão observada pelo fato de que dos seis estudos incluídos, quatro foram realizados no Brasil, apontando o crescente interesse pela temática dos CP pelos profissionais da fisioterapia, principalmente nos últimos anos, visto que a maioria das publicações é posterior a 2017. Vale ressaltar, que a plataforma onde se encontraram a maioria dos estudos incluídos foi a *PubMed*.

Os seis estudos demonstraram a importância da fisioterapia integrada na equipe do CP e apontam ainda para a importância de uma abordagem humanística na formação do profissional, que deve valorizar a vida, a comunicação e o individual de cada um, assim trazendo maior conforto para os pacientes (MELO *et al.*, 2013; PYSZORA *et al.*, 2017; MORROW *et al.*, 2017; ZALAF *et al.*, 2017; SILVA *et al.*, 2017; MCLEOD *et al.*, 2019)

Com relação a percepção dos pacientes, nos dois estudos onde este tema é abordado, fica claro que o uso de instrumentos de avaliação para dor e fadiga é de grande valia para se realizar o atendimento de forma mais humanitária e específica, no intuito de direcionar todos os recursos fisioterapêuticos disponíveis para amenizar as dores emocionais e físicas dos pacientes. Isto fica evidenciado no estudo de Pyszora *et al.* (2017), que se observa a diminuição dos sintomas avaliado pela *ESAS*, tais como, fadiga, dor, depressão, ansiedade, sonolência e bem-estar ao final do programa de tratamento, o BFI teve pontuação média em todas as questões, revelando assim um efeito benéfico e significativo demonstrado pela redução da fadiga após 12 dias do programa. O nível de satisfação do paciente no final do programa de fisioterapia foi $1,6 \pm 0,8$ (min=0, max= 3). Dos 29 pacientes do grupo terapêutico 26 classificaram como positiva a fisioterapia.

Na avaliação realizada por meio das escalas como *ESAS* e a BFI, demonstra que as técnicas fisioterapêuticas utilizadas podem promover o alívio da dor, fadiga e demais sintomas. Atuando sempre com ética e tendo como prioridade a qualidade de vida, não somente para o paciente, mas também para os seus familiares, como apoio e conforto no processo da morte e do luto.

O fisioterapeuta, nos cuidados paliativos tem como objetivo, controlar os sintomas, educar/orientar os cuidadores e familiares, potencializar as habilidades funcionais e manter o máximo da autonomia do paciente, visando a independência funcional. Esses profissionais valorizam as pequenas realizações do dia a dia dividindo-as sempre com o paciente, familiares e a equipe multidisciplinar. A fisioterapia também faz a avaliação desses pacientes e por meio dessa observa os principais sintomas, limitações, queixas e necessidades dessas pessoas, traçando a melhor conduta terapêutica para cada um (UNIC, 2009).

Com relação ao conhecimento e atuação dos fisioterapeutas sobre seu papel nos CP, tem a necessidade de mais pesquisas sobre esse tema para melhor mostrar o papel desses profissionais, isto é visto nos quatro estudos que abordam o tema (MORROW *et al.*, 2017; ZALAF *et al.*, 2017; SILVA, *et al.*, 2017; MCLEOD *et al.*, 2019).

Na pesquisa bibliográfica de Silva e Sudigursky (2008), foi desenvolvida uma busca sobre a produção de conhecimento referente aos cuidados paliativos, tendo como objetivo identificar as concepções sobre este modo de cuidar. Observou-se a necessidade da formação de profissionais e criação de serviços de cuidados paliativos, pois o Brasil ainda não possui estruturas que atendam a demanda elevada deste tipo de cuidado, existindo uma verdadeira lacuna nos cuidados prestados aos pacientes que não apresentam possibilidades terapêuticas de cura.

Esta revisão trouxe como resultado o fato dos profissionais de fisioterapia não estarem aptos para os cuidados paliativos, já que esse tema é pouco trabalhado na graduação e no dia a dia desses profissionais. Isso foi reportado no estudo de Zalaf *et al.* (2017), onde, dos profissionais incluídos 59,6% já ouviram falar de CP e 42,6% já ouviram falar da fisioterapia no CP; 29,8% acredita que o conteúdo sobre CP abordado na graduação não seja suficiente para a atuação profissional na área; 68% escolheram a definição correta de CP e 100% consideraram o alívio da dor como o princípio básico de CP. Foi possível ver que muitos profissionais sabem a definição correta do que é CP, mas que para eles o como prestar esse cuidado não é ministrado nas faculdades.

Em Morrow *et al.* (2017), dos 289 fisioterapeutas abordados, 66,7% relataram que não tem formação em CP e 83,7% consideraram inadequada a formação na graduação. Na pós-graduação 21% dos 267 receberam treinamento específico, sendo

que 219 (82%) considerou inadequada a formação de pós-graduação em terapia paliativa, apontando que tem pouco estudo sobre esse assunto, mas que tem uma grande parcela de fisioterapeutas que trabalham com CP, mesmo não tendo formação específica.

No estudo de Silva *et al.* (2017) foi constatado nos depoimentos que os fisioterapeutas valorizam o fato de estabelecer e manter comunicação constantes com os pacientes, dando-os mais atenção. Esses profissionais são preparados para agir com humanidade, e para aliviar/diminuir ou prevenir danos, prover e equilibrar benefícios versus riscos e custos. Embora o óbito de pacientes em condições terminais seja inevitável, constantemente é difícil para o profissional lidar com a situação e entender que, ao se esgotarem os recursos terapêuticos, ele não estaria agindo com maleficência.

Os fisioterapeutas ao promoverem cuidado humanizado, encontram-se expostos à angústia e ao sofrimento existencial experimentado pelo paciente em processo de terminalidade. Sem ter recebido preparo adequado em sua formação para enfrentar essas situações, e sem apoio para administrá-las, o profissional pode desencadear estresse, que o impedirá de exercer suas atividades de maneira efetiva podendo levá-lo ao adoecimento crônico (SILVIA *et al.*, 2017).

No estudo desenvolvido por Paiva *et al.* (2014) ressalta que a morte não atinge toda a equipe de saúde do mesmo modo, porque a percepção da perda é determinada por fatores como idade, circunstância da morte e, sobretudo, pelo grau de envolvimento com o paciente. Embora a morte faça parte do contexto da vida e da rotina do ambiente hospitalar, os integrantes da equipe multiprofissional de saúde não estão preparados para enfrentar a perda de pacientes. Somente os indivíduos que entendem que a morte é um processo natural terão atingido o estágio que proporcionam a capacidade de compreensão para auxiliar terceiros. Enfatiza com isso que a maioria dos indivíduos não estão preparados para enfrentar a morte, incluindo os pacientes e seus cuidadores. Essa falta de aceitação piora quando o paciente é jovem, pois a morte para pessoas idosas é vista como previsível tornando mais fácil a aceitação.

Observou-se em Florentino *et al.* (2012) que saber lidar com a morte é um dos fatores mais angustiantes para os profissionais e que exige extrema delicadeza, pois muitos encaram esta dificuldade junto com um desconforto com a situação, seguido de inevitáveis frustrações profissionais futuras. Além disso, a relação da morte e do

morrer e seus cuidados são ainda desconhecidos até mesmo no ambiente acadêmico, e perpetuam-se durante a vida profissional.

Reis Junior e Reis (2007), analisaram que os principais papéis do fisioterapeuta na equipe multidisciplinar foram ajudar o paciente a manter sua identidade, firmar a manutenção de vida ativa até a morte, gerar conforto, manter a independência dos pacientes, estimular a convivência com os familiares e amigos e ajudar/orientar os cuidadores. Os principais sintomas identificados pela avaliação fisioterapêutica nos pacientes foram fadiga, dispneia, déficit de locomoção, perda da funcionalidade, ansiedade, espasmos musculares, dor, fraqueza, acúmulo de secreção, úlceras de pressão, perda do equilíbrio, contratura muscular, constipação intestinal e edema. O cuidado paliativo é incomum em nossa sociedade, no entanto, é uma importante opção ética para os pacientes terminais. Desta forma a fisioterapia tem importante papel na equipe multidisciplinar de CP, na medida em que melhora o bem-estar e na qualidade de vida desses pacientes.

Isso pode ser visto em um estudo mais recente de Mcleod *et al.* (2019), onde houve entrevistas com fisioterapeutas que prestam CP afim de entender seus papeis, experiências e necessidades não atendidas. Foi visto que esses profissionais podem atuar em todo tipo de prática clínica nos CP e que esforços devem ser feitos para promover e conscientizar uma maior compreensão da fisioterapia nos CP, por profissionais de outras áreas da saúde.

Salientando em Arrais (2013), o fisioterapeuta tem importante papel nos cuidados paliativos e na equipe multiprofissional, pois possui conhecimento e recursos específicos para tratar muitos dos sintomas como a dor, fadiga, dispneia e acúmulo de secreção entre outros o que contribuirá para a melhora do bem-estar e qualidade de vida desses pacientes. Podem também auxiliar nos quadros específicos como o de edema, linfedema, nos déficits de locomoção/equilíbrio, na perda de funcionalidade, além de melhorar a tolerância aos esforços e aumentar a independência funcional nas atividades de vida diária. A qualidade de vida pode ser melhorada também com treinamento físico como caminhada, corrida, ciclismo e natação, além de atividades de casa como jardinagem, tratar de animais, dança ou outros hobbies. Para a dispneia usam exercícios de controle respiratório, orientações sobre gasto energético e o relaxamento.

No estudo sobre CP de Rocha e Cunha (2016) observou-se a relevância da abordagem humanística, que valoriza a vida, focada no indivíduo e na família, em que

a fisioterapia pode contribuir no sentido de controlar e aliviar sofrimento físico, psicossocial e o espiritual do indivíduo, a fim de se alcançar um cuidado integral do paciente. Os atendimentos multiprofissionais e o uso de escalas multidimensionais, como por exemplo o BVI, para a identificação da dor, asseguram uma avaliação mais sistemática do paciente. Enfatizam, que há certa urgência na formação de profissionais e o planejamento de serviços de cuidados paliativos, pois atualmente, há a necessidade de recursos físicos e humanos que atendam a demanda dos cuidados aos pacientes fora das possibilidades terapêuticas de cura.

CONCLUSÃO

A atuação da fisioterapia no cuidado paliativo tem apresentado maior destaque com o passar dos anos, demonstrado pela promoção de bem-estar e melhora da qualidade de vida em consequência dos resultados observado como, redução dos níveis da dor, fadiga e cansaço, além de colaborar para a diminuição da intensidade de depressão, tristeza e estresse, manter e/ou otimizar a capacidade respiratória e funcional em pacientes nesta fase da doença.

Diante da escassez de pesquisa sobre o tema, se faz necessário intensificar a produção de estudos mais controlados para ratificar a atuação e a formação específica desse profissional para cuidar de pacientes durante a fase dos CP.

REFERÊNCIAS

ALVES, Railda; MELO, Myriam; ANDRADE, Samkya; SOUSA, Valéria. Knowledge and practices about palliative care for psychologists active at public hospitals. **Psicologia, Saúde & Doenças**, [s.l.], v. 15, n. 01, p. 78-96, mar. 2014. Sociedade Portuguesa de Psicologia da Saude.
<http://dx.doi.org/10.15309/14psd150108>. Disponível em:
http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1645-00862014000100008. Acesso em: 09 jun. 2020.

ARRAIS, Rafaela Cristina de Souza. **Atuação da fisioterapia nos cuidados paliativos oncológicos**. 2013. 9 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Fisioterapia, Universidade de Campinas, Campinas, 2013. Disponível em:
<https://docplayer.com.br/6410478-Atuacao-da-fisioterapia-nos-cuidados-paliativos-oncologicos.html>. Acesso em: 08 jun. 2020.

CARVALHO, Ricardo *et al.* **Manual de Cuidados Paliativos ANCP**. 2 ed. São Paulo: **Solo editoração e design gráfico**, 2010. Disponível em:
<https://paliativo.org.br/download/manual-de-cuidados-paliativos-ancp/>. Acesso em: 20 jun. 2020

FLORENTINO, Danielle de M *et al.* A Fisioterapia no Alívio da Dor: Uma Visão Reabilitadora em Cuidados Paliativos. **Braslian jhbs Of Health And Biomedical Sciences**, Niterói, p.50-57, jun. 2012 **Journal B**. Disponível em:
[file:///C:/Users/User/Downloads/8942-31620-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/8942-31620-1-PB%20(1).pdf)

HERMES, Héliida Ribeiro; LAMARCA, Isabel Cristina Arruda. Cuidados paliativos: uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde: uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 18, n. 9, p. 2577-2588, set. 2013. FapUNIFESP (SciELO).
<http://dx.doi.org/10.1590/s1413-81232013000900012>. Disponível em:
https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013000900012&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 15 maio 2020.

KUMAR, Senthil P; JIM, Anand. Physical therapy in palliative care: From symptom control to quality of life: A critical review. **Review Article**, India, v. 16, n. 3, p.138-146, dez. 2010. Disponível em:
<https://doaj.org/article/daacace839ee43eab49bb5b283e99b76?frbrVersion=5>. Acesso em: 6 set. 2019.

MACIEL, Maria Goretti Sales. A Terminalidade da vida e os Cuidados Paliativos no Brasil: considerações e Perspectivas. **Prática Hospitalar**, São Paulo, v. 47, n. 8, p. 46-49, out. 2006. Disponível em: <https://paliativo.org.br/download/a-terminalidade-vida-cuidados-paliativos-no-brasil-consideracoes-perspectivas/>. Acesso em: 28 maio 2020

MCLEOD, Katherine E.; NORMAN, Kathleen E. "I've found it's very meaningful work": perspectives of physiotherapists providing palliative care in Ontario.: Perspectives of physiotherapists providing palliative care in Ontario. **Physiotherapy Research**

International, [s.l.], v. 25, n. 1, p. 1-8, 25 jul. 2019. <http://dx.doi.org/10.1002/pri.1802>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31343804/>. Acesso em: 8 fev. 2020.

MELO, Ticiania Pinto Torres de et al. A Percepção dos Pacientes Portadores de Neoplasia Pulmonar Avançada diante dos Cuidados Paliativos da Fisioterapia. **Revista Brasileira de Cancerologia**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 59, p. 547-553, 21 mar. 2013. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-724647>. Acesso em: 21 out. 2019.

MORROW, Brenda M *et al.* Knowledge, attitudes, beliefs and experience of palliative care amongst South African physiotherapists. **South African Journal Of Physiotherapy**, [s.l.], v. 73, n. 1, p. 1-8, 3 fev. 2017. <http://dx.doi.org/10.4102/sajp.v73i1.384>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30135908/>. Acesso: 9 fev. 2020

OLIVEIRA, Dhiene Santana Araújo; CAVALCANTE, Luciana Suelly Barros; CARVALHO, Ricardo Tavares de. Sentimentos de Pacientes em Cuidados Paliativos sobre Modificações Corporais Ocasionadas pelo Câncer. **Psicologia: Ciência e Profissão**, [s.l.], v. 39, p.1-13, 25 abr. 2019. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-3703003176879>. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/pcp/v39/1982-3703-pcp-39-e176879.pdf>. Acesso: 15 maio 2020

PAIVA, Fabianne Christine Lopes de; JÚNIOR, José Jailson de Almeida; DAMÁSIO, Anne Christine. Ética em cuidados paliativos: concepções sobre o fim da vida. **Revista Bioética**, [s.l.], v. 22, n. 3, p. 550-560, dez. 2014. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1983-80422014223038>. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/bioet/v22n3/v22n3a19.pdf>. Acesso: 14 maio 2020.

PALMEIRA, Heloísa Maria; SCORSOLINI-COMIN, Fabio; PERES, Rodrigo Sanches. Cuidados paliativos no Brasil: revisão integrativa da literatura científica. **Aletheia**, Rio Grande do Sul, v. 36, n. 35, p. 179-189, dez. 2011. Disponível em: <http://www.periodicos.ulbra.br/index.php/aletheia/article/view/3433>. Acesso em: 09 jun. 2020.

PYSZORA, Anna *et al.* Physiotherapy programme reduces fatigue in patients with advanced cancer receiving palliative care: randomized controlled trial.: randomized controlled trial. **Supportive Care In Cancer**, [s.l.], v. 25, n. 9, p. 2899-2908, 16 maio 2017. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1007/s00520-017-3742-4>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28508278/>. Acesso em: 7 fev. 2020

QUEIROZ, Ronaldo Bezerra de. Cuidados paliativos e Alzheimer: concepções de neurologistas. **Revista Enfermagem Uerj**, Rio de Janeiro, p.686-692, ago. 2014. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v22n5/v22n5a17.pdf>. Acesso: 9 abril 2020.

RABELLO, Cláudia Azevedo Ferreira Guimarães; RODRIGUES, Paulo Henrique de Almeida. Saúde da família e cuidados paliativos infantis: ouvindo os familiares de crianças dependentes de tecnologia. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 15, n. 2, p.

379-388, mar. 2010. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1413-81232010000200013>. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000200013. Acesso em: 08 jun. 2020.

REIS JÚNIOR, Luiz Carlos dos; REIS, Paula Eliza Avelar Maia dos. Cuidados Paliativos no paciente idoso: o papel do fisioterapeuta no contexto multidisciplinar. **Revista Fisioterapia em Movimento**. Curitiba, v. 20, n. 2, p. 127-135, abr/jun., 2007. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/index.php/fisio/article/view/18887/18271>. Acesso: 5 maio 2020

RIBEIRO, Sarah Zayanne Rafael da Silva *et al.* Custos e qualidade de vida de pacientes em cuidados paliativos. **Revista de Enfermagem**, Recife, v. 12, p.1688-1695, jun. 2018. Disponível em: [file:///C:/Users/User/Downloads/234832-114372-1-PB%20\(5\).pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/234832-114372-1-PB%20(5).pdf). Acesso em: 3 maio 2020

ROCHA, Lidiana Simões Marque; CUNHA, Alessandra. O papel do fisioterapeuta nos cuidados paliativos em pacientes oncológicos. **Jornal de Ciência Biomédicas e Saúde**. Minas Gerais, p. 79-85. 19 ago. 2016. Disponível em: [file:///C:/Users/User/Downloads/62-431-2-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/62-431-2-PB%20(1).pdf). Acesso em: 18 maio 2020.

RODRIGUES, Inês Guimenes. **Cuidados paliativos: análise de conceito**. 2004. 247 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Enfermagem, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2004. Disponível em: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-17082004-101459/publico/mestrado.pdf>. Acesso em: 08 jun. 2020.

SILVA, Ednamare Pereira da; SUDIGURSKY, Dora. Concepções sobre cuidados paliativos: revisão bibliográfica. **Acta Paulista de Enfermagem**. Salvador, p. 505-508. 03 mar. 2008. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002008000300020&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 24 abr. 2020.

SILVA, Lízia Fabíola Almeida; LIMA, Maria da Glória; SEID, Eliane Maria Fleury. Conflitos bioéticos: atendimento fisioterapêutico domiciliar a pacientes em condição de terminalidade. **Revista Bioética**, [s.l.], v. 25, n. 1, p. 148-157, abr. 2017. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1983-80422017251176>. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/bioet/v25n1/1983-8042-bioet-25-01-0148.pdf> Acesso em: 20 março 2020

SILVA, Ronaldo Corrêa Ferreira da; HORTALE, Virginia Alonso. Cuidados paliativos oncológicos: elementos para o debate de diretrizes nesta área: elementos para o debate de diretrizes nesta área. **Cadernos de Saúde Pública**, [s.l.], v. 22, n. 10, p. 2055-2066, out. 2006. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0102-311x2006001000011>. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2006001000011. Acesso em: 16 maio 2020.

SODRÉ, Francis. Alta Social: a atuação do Serviço social em cuidados paliativos. **Revista Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, v. 83, n. 26, p. 131-

147, jul. 2005. Disponível em: <https://aneste.org/alta-social-a-atuaco-do-assistente-social-em-cuidados-paliativ.html>. Acesso em: 08 jun. 2020.

UNIC. **Manual de cuidados paliativos em pacientes com câncer**. Rio de Janeiro: Unati/uerj-univ.aberta 3.idade, 2009. Disponível em: <http://www.crde-unati.uerj.br/publicacoes/pdf/manual.pdf>. Acesso em: 10 maio 2020

ZALAF, Livia R.; BIANCHIM, Mayara S.; ALVENO, Daniel A. Assessment of knowledge in palliative care of physical therapists students at a university hospital in Brazil. **Brazilian Journal Of Physical Therapy**, [s.l.], v. 21, n. 2, p. 114-119, mar. 2017. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.bjpt.2017.03.006>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5537467/>. Acesso em: 10 fev. 2020