



**CENTRO UNIVERSITARIO DE BRASÍLIA  
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO E SAÚDE – FACES  
CURSO DE FISIOTERAPIA**

**CHRISLAINE PEREIRA DE AZEVEDO**

**CUIDADOS PALIATIVOS: TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM  
PACIENTES COM CÂNCER**

Brasília  
2015

**CHRISLAINE PEREIRA DE AZEVEDO**

**CUIDADOS PALIATIVOS: TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM  
PACIENTES COM CÂNCER**

Artigo científico apresentado à disciplina de Trabalho de Conclusão do Curso, como requisito parcial para a conclusão do Curso de Fisioterapia no Centro Universitário de Brasília – UniCEUB.

Orientadora: Mcs. Mara Claudia Ribeiro

Brasília  
2015

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA  
Curso de Fisioterapia

**CUIDADOS PALIATIVOS: TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM CÂNCER**

CHRISLAINE PEREIRA DE AZEVEDO

BANCA EXAMINADORA

---

Mara Claudia Ribeiro

---

Samara Moreira da Costa

---

Flávia Ladeira Ventura Caixeta

APROVADA EM: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

*Dedico este trabalho aos meus pais, Nivalciana P. Gonçalves e Ailton Souza de Azevedo por me permitirem, através de seus esforços, realizar meu grande sonho.*

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço ao Deus a quem sirvo, por me permitir viver as suas promessas em minha vida. Obrigada por seu amor e sua fidelidade, por me fortalecer nos momentos difíceis e por nunca me desamparar, pois sem Ele nada seria possível.

À minha família pela motivação e por acreditarem em mim.

Aos meus amados pais, por serem minha base e meus exemplos. A minha mãe, por me aguentar nos momentos de inseguranças, choros e medos. Você É e sempre será minha dupla.

Ao meu noivo, que chegou só pra acrescentar em minha vida, sempre com uma palavra de motivação e com o dom de me acalmar e mostrar que tudo daria certo. Te amo meu amor !!

Agradeço enfim, a minha orientadora Mara por ter me dado uma direção em meu trabalho e por sua preciosa ajuda.

*“Mesmo quando tudo parece desabar, cabe a mim decidir entre rir ou chorar, ir ou ficar, desistir ou lutar; porque descobri, no caminho incerto da vida, que o mais importante é o decidir.”*

*Cora Coralina*

## RESUMO

**Objetivo:** O objetivo desta revisão literária foi verificar como se caracteriza a atuação do fisioterapeuta e as formas de tratamento utilizadas em pacientes que encontram-se sob cuidados paliativos. **Materiais e métodos:** Trata-se de uma revisão literária realizada entre julho e setembro de 2015, de literatura obtida nos seguintes bancos de dados e portais: Scientific Electronic Library Online (SciELO); Biblioteca Virtual em Saúde (BVS); Portal de Periódicos da CAPES; Pubmed. Também foi feita busca manual a partir dos artigos identificados. Foram utilizados os seguintes unitermos: cuidados paliativos; fisioterapia; assistência paliativa e seus equivalentes na língua inglesa e espanhola. Nos bancos de dados, os unitermos geraram os seguintes resultados iniciais: Pubmed: 105 artigos; BSV: 981; CAPES: 123, totalizando 1209 artigos. **Resultados:** Após o processo de triagem restaram 10 artigos, sendo 7 em inglês e 3 em português e predominaram estudos quantitativos **Conclusão:** Com base nos artigos analisados, foi possível identificar o papel do fisioterapeuta na equipe multidisciplinar que se dedica aos cuidados paliativos por meio de técnicas fisioterapêuticas, demonstrando que os mesmos, podem proporcionar uma melhor qualidade de vida para os indivíduos com doenças crônicas e ameaçadoras à vida e conseqüentemente aos seus familiares.

**Palavras-chave:** Cuidados Paliativos. Fisioterapia. Assistência Paliativa

## ABSTRACT

**Objective:** The objective of this literature review was to verify how characterized the role of the physiotherapist and the forms of treatment used in patients who are under palliative care. **Materials and Methods:** This is a literature review carried out between July and September 2015 in literature obtained in the following databases and portals: Scientific Electronic Library Online (SciELO); Virtual Health Library (BVS); Journals Portal of CAPES; Pubmed. Search manual from identified articles also was made. The following key words were used: palliative care; physiotherapy; palliative care and cash equivalents in English and Spanish. In databases, the key words generated the following initial results: Pubmed: 105 articles; BSV: 981; CAPES: 123, totaling 1209 articles. **Results:** After the screening process remaining 10 articles, 7 in English and 3 in Portuguese and prevailed quantitative studies **Conclusion:** Based on the articles analyzed, it was possible to identify the physiotherapist's role in the multidisciplinary team that is dedicated to palliative care through physical therapy techniques, demonstrating that they can provide a better quality of life for individuals with chronic diseases and life threatening and consequently their families.

**Key words:** Palliative Care. Physiotherapy. Palliative Assistance

## INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) em conceito definido em 1990 e atualizado em 2002, entende-se como cuidados paliativos a assistência prestada por equipe multidisciplinar com objetivo de melhorar a qualidade de vida do paciente e de seus familiares, em face de uma doença que ameace a vida, por meio de medidas preventivas e de alívio do sofrimento, da identificação precoce, da avaliação primorosa e do tratamento da dor e dos demais sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais (WHO, 2015).

Os cuidados paliativos ampliam a atenção a pacientes sem possibilidades terapêuticas de cura (JENSEN, 2013). Tais medidas, também denominadas cuidados de fim de vida, nasceram essencialmente, para atender aos indivíduos portadores de câncer avançado, estendendo-se posteriormente, a todo paciente portador de alguma doença que cause dor intensa, além de sintomas físicos, sofrimento emocional e espiritual (MCCOUGHLAN, 2003). São cuidados direcionados a pessoas cuja doença já se encontra em estágio avançado, progressivo e irreversível, não respondendo mais a outras formas de tratamento (SILVA; SUDIGURSKY, 2008).

Devido ao grande número de indivíduos portadores de processos oncológicos sem disponibilidade de tratamento curativo, os cuidados paliativos são de extrema importância para o seu atendimento (JENSEN, 2013). Estima-se que todos os anos, aproximadamente 4,5 milhões de pacientes morrem de câncer e 3,5 milhões sofrem de dor do câncer diariamente, com apenas um número limitado deles recebendo tratamento adequado para dor (KUMAR, 2011).

Pacientes em estado terminal, principalmente com câncer, geralmente sofrem de graves sintomas debilitantes, destacando-se a dor, a fadiga, a fraqueza, a anorexia, a dispnéia, a náuseas, os distúrbios do sono, e a inquietação. Com a progressão da doença e a evolução dos sintomas, os mesmos apresentam níveis crescentes de perda funcional e dependência para atividades da vida diária. Estudos clínicos têm demonstrado que a integração dos cuidados paliativos precoce, pode melhorar significativamente a qualidade de vida, auxiliando os pacientes terminais a lidarem com os sintomas da doença (MARCUCCI, 2005).

Os fisioterapeutas podem desempenhar um papel importante no âmbito dos cuidados paliativos, sendo considerados como membros altamente proficientes da equipe de saúde multidisciplinar no manejo da dor crônica. Sendo a dor, uma queixa comum entre os pacientes que procuram serviços de fisioterapia, a maioria das intervenções, em unidades de cuidados paliativos, começam com o alívio da mesma. Porém os efeitos do tratamento podem ir muito além do aspecto físico de controle dos sintomas e do domínio comportamental da qualidade de vida, durante o atendimento terapêutico (KUMAR, 2011).

As intervenções físicas fazem parte das intervenções não farmacológicas que incluem uma variedade de métodos terapêuticos para alívio da dor, administradas por fisioterapeutas que atuam de forma a complementar a abordagem paliativa a fim de obter, dentro de seu alcance profissional, o cuidado que o paciente necessita (KUMAR, 2013). Através da aplicação de diversas técnicas, tais como, terapia manual, alongamento, exercícios motores, posicionamento, saída do leito, estímulo à marcha, exercícios respiratórios, entre outros (MULLER, 2011).

Diante de tal realidade, este estudo teve por objetivo verificar por meio da revisão da literatura, como ocorre a inserção e a atuação do fisioterapeuta e apresentar algumas formas de tratamento utilizadas em pacientes que encontram-se sob cuidados paliativos, principalmente os oncológicos.

## **METODOLOGIA**

Foi realizada uma revisão narrativa da literatura. A busca bibliográfica ocorreu entre os meses de julho e setembro de 2015, por meio de pesquisa estruturada nos seguintes bancos de dados e portais: Scientific Electronic Library Online (SciELO); Biblioteca Virtual em Saúde (BVS); Portal de Periódicos da CAPES; U.S. National Library of Medicine (Pubmed). Também foi realizada busca manual a partir dos artigos identificados.

Foram utilizados os seguintes unitermos: cuidados paliativos; fisioterapia; assistência paliativa e seus equivalentes na língua inglesa e espanhola. Nos bancos de dados, os unitermos geraram os seguintes resultados iniciais: Pubmed: 105 artigos; BVS: 981; CAPES: 123, totalizando 1209 artigos.

Utilizou-se como critérios de inclusão textos em português, inglês e espanhol, publicados entre 2005 e 2015 (dez anos), que estivessem disponíveis em texto completo gratuitamente. Foram incluídos estudos qualitativos, quantitativos e outros estudos científicos tais como: revisão literária, estudo de caso, estudo retrospectivo, estudo transversal, séries de casos retrospectivos, comentário clínico, revisão crítica.

Foram excluídos teses, livros, dissertações e trabalhos acadêmicos não publicados em periódicos científicos. No processo de exclusão e aplicação dos critérios, observou-se a seguinte sequência: leitura do título (excluindo 1.000 artigos), leitura do resumo (excluindo 120 artigos), leitura do artigo integral (excluindo 79 artigos), sendo que 10 artigos permaneceram ao final deste processo, sendo incluídos na amostra desta revisão.

## **RESULTADOS**

Após a coleta de dados a amostra incluiu 10 artigos, sendo 7 em inglês e 3 em português. Dos 10 artigos, 3 autores tinham como vínculo universidades, 3 artigos estavam ligados à hospitais ou complexos hospitalares, dos quais apenas 1 não era hospital universitário e os demais autores utilizaram como método de estudo e abordagem, revisões literária, bibliográfica, crítica e comentário clínico. Ressaltando que 8 entre os 10 artigos abordam o tema do estudo associado ao câncer. Os 10 artigos foram publicados ao longo dos últimos 10 anos.

O Quadro I, demonstra de forma simplificada, a organização dos artigos selecionados para a atual pesquisa, ordenados de acordo com o ano de publicação. Apresentando os autores, o tipo de estudo e o tema central desenvolvido na pesquisa.

Quadro I – Organização dos artigos pesquisados, ordenados por ano de publicação, os autores, o tipo de estudo e o tema central desenvolvido na pesquisa.

ARTIGO	AUTORES	ANO	TIPO DE ESTUDO	TEMA ABORDADO
1	MARCUCCI, F.C.I.	2005	Revisão literária	Delinear a função do fisioterapeuta nos cuidados paliativos.
2	SILVA, E. P.: SUDIGURSKY, D.	2008	Revisão bibliográfica	Concepções dos cuidados paliativos.
3	DEAN-CLOWER, E. et al.	2010	Ensaio clínico	Determinar a viabilidade da administração de acupuntura como terapia paliativa para os doentes com cancro avançado do ovário ou da mama e para avaliar o efeito sobre os sintomas e qualidade de vida (QV).
4	KUMAR, S.	2011	Revisão crítica	Revisão detalhada da classificação baseada no mecanismo e tratamento de doentes com dor oncológica.
5	KUMAR, S.: SAHA, S.	2011	Comentário clínico	Atualização dos fisioterapeutas que trabalham em CP sobre a classificação baseada em mecanismos de dor e sua interpretação.
6	MULLER, A. M. et al.	2011	Estudo de caso	Relação interpessoal estabelecida entre o fisioterapeuta e o paciente oncológico em fase terminal.
7	KUMAR, P.	2012	Estudo transversal	Ampliar os conhecimentos sobre os cuidados de suporte paliativos (SPC) e as barreiras ao acesso a esses serviços entre os pacientes ambulatoriais de oncologia.
8	JENSEN, W. et al.	2013	Estudo retrospectivo	Avalia a viabilidade do exercício físico e da terapia em pacientes em estado terminal de câncer.
9	KUMAR, S. et al.	2013	Séries de casos retrospectivo	Descreve a eficácia dos métodos de gestão de fisioterapia com base na classificação baseada em mecanismo em pessoas com queixas primárias da dor do câncer.
10	CHIARELLI, P. E. et al.	2013	Estudo transversal	Avalia o impacto do curso de Cuidados Paliativos para alunos de graduação em fisioterapia.

Entre os 10 artigos selecionados, quatro destacaram os recursos fisioterapêuticos mais utilizados no tratamento de pacientes em estado terminal, tanto para o tratamento da dor quanto para o alívio de outros sintomas.

O Quadro II sintetiza as técnicas fisioterapêuticas mais utilizadas nos artigos analisados, assim como apresenta os efeitos objetivados ou alcançados por meio da aplicação da técnica escolhida para o tratamento.

Quadro II. Apresentação das técnicas e efeitos dos artigos.

TÉCNICAS FISIOTERAPÊUTICAS UTILIZADAS EM CUIDADOS PALIATIVOS E SEUS EFEITOS		
ARTIGOS	TÉCNICA	EFEITO
1	Eletroterapia	- TENS: Diminui o uso de morfina, a incidência de náuseas e de prurido local, efeito analgésico em dor crônica. - Corrente interferencial: diminuição da dor.
	Terapia manual	Alívio da dor, diminuição da tensão muscular melhora a circulação tecidual, diminui a ansiedade.
	Crioterapia	Em dores músculo- esqueléticas.
	Exercícios aeróbicos	Melhora da capacidade funcional, força muscular, composição corporal, índices hematológicos, padrões de sono e fadiga, diminuição de dores, náuseas e diarreia.
	Mobilizações ativa e passiva	Melhora da rigidez muscular.
	Exercícios Respiratórios	Melhoram os sintomas da dispnéia, evitam o acúmulo de secreção pulmonar.
	Posicionamento	Aumenta os volume pulmonares, diminui os trabalhos respiratórios, aumenta a capacidade residual funcional, relação ventilação/ perfusão, aumenta a mobilização de secreções.
2	Acupuntura	Melhora da ansiedade, fadiga, dor e depressão.
3	Massagem terapêutica:	Melhora a circulação local e estimula suavemente as terminações nervosas livres, alivia os sintomas da dor do câncer.
4	TENS	Efeito inibidor sobre o sistema nervoso simpático; Alívio da dor crônica, dor lombar crônica.
	Relaxamento	Melhora do estresse e ansiedade, induz aumentos nos níveis de endógenos opióides de endorfinas, reforça a aceitação e enfrentamento adaptativo para a dor.

## DISCUSSÃO

Segundo Silva e Sudigursky (2008), os cuidados paliativos representam o modo de assistir pessoas, cuja a doença não responde mais a tratamentos curativos, caracterizando-se pelo controle dos sinais e sintomas físicos e psicológicos, próprios ao estágio avançado da doença incurável. Marcucci (2005), Muller et al. (2011) e Jensen et al. (2013), ressaltam que o principal objetivo dos cuidados paliativos é a melhoria da qualidade de vida de pacientes terminais e seus familiares, alcançado por atendimento multiprofissional, para controlar os sintomas físicos e psicossociais.

É neste contexto que Chiarelli et al. (2013) destacam a importância dos cursos de formação para os profissionais de fisioterapia, principalmente em relação ao conhecimento e preparação adequada, para trabalharem nos programas relacionados à inclusão desses profissionais nas equipes multidisciplinares que atuam na área de cuidados paliativos. Corroborando com essa afirmativa, Muller et al. (2011) evidencia que existe escassez de pesquisas e discussões no que tange à pacientes em estágio terminal no campo da fisioterapia e que esse tema deveria ser mais explorado e disseminado, tendo em vista que, é possível que todos os profissionais da saúde estejam sujeitos a se depararem com pacientes nessa situação.

Reforçando este conceito, Marcucci (2005) ressalta que o fisioterapeuta detém métodos e recursos exclusivos de sua profissão, os quais são imensamente úteis e agregando muito valor ao atendimento multiprofissional necessário para o atendimento de pacientes com câncer. Assim as técnicas fisioterápicas são abrangentes e podem complementar os cuidados paliativos, tanto na melhora da sintomatologia, quanto na qualidade de vida. Kumar (2012) complementa que a fisioterapia possui várias opções de tratamentos, dos quais, seus efeitos não só envolvem o controle dos sintomas, mas, servem também, para a melhoria da qualidade de vida de pacientes que recebem reabilitação no contexto do controle da dor e dos cuidados paliativos.

É essencial deixar claro, os objetivos da fisioterapia, tanto para a equipe, quanto para os pacientes e familiares facilitando a efetividade e aceitação do

tratamento. A impossibilidade de cura não significa a deterioração da relação profissional-paciente, mas sim o estreitamento desta relação (MARCUCCI, 2005).

Kumar e Saha (2011) destacaram em seu estudo, a dor como o principal sintoma relatado por pacientes em uma unidade de cuidados paliativos. E ainda, que a maioria das intervenções empregadas nestes indivíduos, iniciam-se com o alívio da mesma. Os autores afirmam que, sendo a dor, queixa comum entre os pacientes que procuram serviços de fisioterapia, os profissionais desta área tem um papel importante nesses cuidados, atuando especialmente no manejo da dor crônica.

Dentre os recursos fisioterapêuticos mais utilizados, conforme narra Marcucci (2005), está o método de terapia manual, mais aplicado como complemento ao alívio da dor, diminuindo a tensão muscular, melhorando a circulação tecidual e conseqüentemente, diminuindo a ansiedade do paciente. Para Kumar (2011) massagem terapêutica melhora a circulação local e estimula suavemente as terminações nervosas livres promovendo analgesia; e ainda afirma que a pressão empregada por técnicas de massoterapia pode também ajudar na drenagem do edema do tecido e induzir ao relaxamento geral e local. Uma das formas científicas bem estabelecidas da massagem é a terapia descongestiva completa, que envolve a drenagem linfática manual, roupas e equipamentos de compressão, cuidados da pele e recuperação da amplitude de movimento. Demonstrando que a massagem terapêutica pode ser eficaz no alívio da dor provocada do câncer.

Kumar e Saha (2011) afirmam que técnicas de relaxamento devem ser empregadas no tratamento destes pacientes e que estas devem ser o primeiro passo terapêutico ao iniciar o contato com o paciente pois as mesmas podem reforçar a aceitação e o enfrentamento adaptativo da dor. Trata-se uma técnica que pode ser um excelente complemento a outros tratamentos fisioterapêuticos empregados em pacientes em estado de dor crônica, não só para gerir o estresse e a ansiedade, mas também por minimizar seus efeitos deletérios sobre o sistema nervoso simpático.

Além da terapia manual, para Marcucci (2005) a eletroterapia pode proporcionar resultados rápidos, porém muito variáveis, entre os pacientes. Relata ainda, que não foram encontrados resultados favoráveis para o uso do TENS (Estimulação Elétrica Nervosa Transcutânea) na dor aguda, porém efeitos analgésicos significativos foram verificados em pacientes com dor crônica. Já o uso da Corrente Interferencial está bem documentado para a diminuição da dor, no

entanto, ainda não há consenso sobre qual variação de amplitude modulada de frequência (AMF) utilizar para este processo de dor.

Sobre os recursos termoterápicos Marcucci (2005) relata que não há estudos conclusivos sobre a diminuição de dor oncológica por meio da aplicação de crioterapia, mas seu uso pode ser útil para dores músculo-esqueléticas, sendo realizada por bolsas térmicas ou por imersão em água gelada, 2 a 3 vezes ao dia, durante 15 a 20 minutos. Uma vez que sua aplicabilidade tem um histórico expressivo como tratamento de dor, com eficácia comprovada, baixo custo e fácil aplicação. No entanto, talvez por sua simplicidade, deixou de ser utilizada com rigor e seu uso ficou reduzido a torções e contusões. Alertando ainda que não é recomendável o uso do calor em pacientes com câncer, principalmente no local do tumor, pois aumenta a irrigação sanguínea. Em contra partida, Kumar e Saha (2011) demonstram que a crioterapia ou terapia fria, aumenta o limiar da dor e a tolerância à mesma na área aplicada e que, quando combinado com redução da velocidade de condução nervosa sensorial fornece alívio adequado da dor.

Alguns artigos abordaram recursos cinesioterápicos. Em relação aos exercícios aeróbicos, Kumar (2011) defende que os benefícios do aumento da atividade física em pessoas diagnosticadas com câncer são muitos, incluindo a melhora da função, qualidade de vida, força e resistência, além da redução da depressão, das náuseas e da dor. E na prevenção da rigidez articular Marcucci (2005) cita a mobilização passiva e ativa que é necessária durante o período pós operatório. Outro destaque importante de acordo com Marcucci (2005) é o posicionamento para o paciente acamado, onde a posição sentada, aumenta os volumes pulmonares e diminui o trabalho respiratório dos pacientes. A posição em prono aumenta a capacidade residual funcional e a relação ventilação / perfusão, enquanto as posições laterais aumentam a ventilação e a mobilização de secreção pela ajuda da gravidade.

Destaca ainda, que a fisioterapia respiratória pode atuar em patologias pulmonares obstrutivas através de percussões, drenagem postural e manobras respiratórias como tosse assistida, flutter. Um modo de aumentar a efetividade da tosse é a manobra chamada "huffing", onde se orienta ao paciente criar uma base de suporte para os abdominais, abraçando um travesseiro, solicita-se então a realização de três expirações com a boca aberta e então, segue-se à tosse. E ainda

técnicas de vibração e percussão auxiliam na higiene brônquica através da propagação de energia mecânica, através da parede torácica.

Dean-Clower et al. (2010) abordam em seu artigo, como uma alternativa terapêutica, a acupuntura, sendo subutilizada como uma terapia adjuvante do câncer. E em relação aos seus benefícios, foi citado que os pacientes relataram experiências positivas quanto a dor, tanto durante a fase de tratamento como ao final do estudo.

## **CONCLUSÃO**

Com base nos artigos analisados, foi possível verificar a importância dos cuidados paliativos por meio do uso de recursos fisioterapêuticos, demonstrando que os mesmos, podem atuar em diversos sintomas destes pacientes, especialmente como adjunto ao tratamento da dor e conseqüentemente, proporcionar uma considerável melhora à qualidade de vida para os indivíduos com doenças crônicas que ameaçam à vida e conseqüentemente aos seus familiares. Assim como, reconhecer e tratar efetivamente os sintomas mais frequentes nos pacientes terminais, participar de equipe multidisciplinar, desenvolver bom relacionamento entre a equipe, a família e os pacientes e discutir as questões relacionadas ao final da vida, são alguns dos fundamentos básicos dos cuidados paliativos.

Por fim, tomando como base, dados revelados nos artigos pesquisados, observou-se a necessidade de formação de mais profissionais com qualificação nesta área e criação de mais serviços de cuidados paliativos. Pois seja na atenção primária ou terciária, é evidente que todo profissional de saúde, em algum momento, irá lidar com esse novo perfil de paciente. Assim, instituir essa temática durante o processo de formação fisioterapêutica, é uma necessidade absoluta e real, que irá favorecer não somente a equipe envolvida, mas, principalmente, os pacientes. Contribuindo assim, para vida e morte digna.

## REFERÊNCIAS

- CHIARELLI, P. E. et al. Introducing Palliative Care into Entry-Level Physical Therapy Education. 2014.
- DEAN-CLOWER, E. et al. Acupuncture as Palliative Therapy for Physical Symptoms and Quality of Life for Advanced Cancer Patients. 2010.
- JENSEN, W. et al. Physical exercise and therapy in terminally ill cancer patients: a retrospective feasibility analysis. 2013.
- KUMAR, P. Utilization of Supportive and Palliative Care Services among Oncology Outpatients at One Academic Cancer Center: Determinants of Use and Barriers to Access. 2012.
- KUMAR, P. et al. Mechanism-based classification and physical therapy management of persons with cancer pain: A prospective case series. 2013.
- KUMAR, S.; SAHA, S. Mechanism-based classification of pain for physical therapy management in palliative care: A clinical commentary. 2011.
- KUMAR, S. Cancer pain: a critical review of mechanism-based classification and physical therapy management in palliative care. 2011.
- MARCUCCI, FCI. O papel da fisioterapia nos cuidados paliativos. Revista Brasileira de Cancerologia 2005.
- MCCOUGHLAN, M. A necessidade de cuidados paliativos. Mundo Saúde (1995). 2003; 27(1): 6-14. 3. Firmino F. Pacientes portadores.
- MULLER, A. M. et al. Paciente Oncológico em fase terminal: Percepção e Abordagem do Fisioterapeuta. Revista Brasileira de Cancerologia. 2011.
- SILVA, E. P.; SUDIGURSKY, D. Concepções sobre cuidados paliativos: revisão bibliográfica. 2008.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. Who definition of palliative care. [Internet]. [acesso em: 23 set 2015]. Disponível em: <http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/>