

O papel da fisioterapia em pacientes oncológicos

the role of physiotherapy in oncologic patients

DOI:10.34117/bjdv9n1-384

Recebimento dos originais: 23/12/2022

Aceitação para publicação: 26/01/2023

Josiane Valéria Ribeiro Ferreira

Graduanda em Fisioterapia

Instituição: Universidade Federal do Pará

Endereço: Rua Augusto Corrêa, 01, Guamá, Belém- PA, CEP: 66075-110

E-mail: josivaleria16@gmail.com

Pedro Henrique de Souza Miranda

Graduando em Fisioterapia

Instituição: Universidade Federal do Pará

Endereço: Rua Augusto Corrêa, 01, Guamá, Belém- PA, CEP: 66075-110

E-mail: pedro.miranda@ics.ufpa.br

Raul Mateus de Sousa Carneiro

Graduando em Fisioterapia

Instituição: Universidade Federal do Pará

Endereço: Rua Augusto Corrêa, 01, Guamá, Belém- PA, CEP: 66075-110

E-mail: raul.mateus112@gmail.com

Sanderson Matheus Pantoja Chaves

Graduando em Fisioterapia

Instituição: Universidade da Amazônia

Endereço: Rod. Bernardo Sayão, 8420, Coqueiro, Ananindeua - PA, CEP: 67030-007

E-mail: sanderson.matheus.pantoja@gmail.com

Larissa Di Paula Pereira da Costa

Graduanda em Fisioterapia

Instituição: Faculdade Cosmopolita

Endereço: Av. Tavares Bastos, 1313, Marambaia, Belém - PA, CEP: 66615-005

E-mail: larissadipaola219@gmail.com

Wellington Matos de Oliveira

Graduando em Fisioterapia

Instituição: Centro Universitário Maurício de Nassau

Endereço: Av. Gentil Bitencourt, 745, Batista Campos, Belém - PA, 66035-340

E-mail: wellingtonfisiomatos@gmail.com

Vimara Pereira dos Santos

Graduanda em Fisioterapia

Instituição: Centro Universitário da Amazônia

Endereço: Rua Municipalidade, 546, Reduto, Belém - PA, CEP: 66053-180

E-mail: vimara.fisio19@gmail.com

Natália Ítala Menezes dos Santos

Graduanda em Fisioterapia

Instituição: Universidade da Amazônia

Endereço: Rod. Bernardo Sayão, 8420, Coqueiro, Ananindeua - PA, CEP: 67030-007

E-mail: nataliaitala1999@gmail.com

Lourdes Carolina Figueiredo Xavier

Graduanda em Fisioterapia

Instituição: Universidade da Amazônia

Endereço: Av. Alcindo Cacela, 247, Umarizal, Belém - PA, CEP: 66060-902

E-mail: lourdes.figueiredo@hormail.com

Marcos Vinícius da Conceição Furtado

Graduado em Fisioterapia

Instituição: Universidade do Estado do Pará

Endereço: Rod Br.316, Km 3, S/N, Guanabara - PA, CEP: 67010-000

E-mail: viniifurtado97@gmail.com

RESUMO

Objetivo: analisar o papel exercido pela fisioterapia em paciente oncológicos. Métodos: Trata-se de uma revisão integrativa de caráter descritivo e qualitativo, realizada nas bases de dados PubMed (Biblioteca virtual dos Estados Unidos), Physiotherapy Evidence Database (PEDro), COCHRANE LIBRARY, LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e SciELO, utilizando os descritores "Physical Therapy", "Palliative Care", "Oncology" com o operador booleano "and". Os critérios de inclusão dos artigos definidos para o presente estudo foram: artigos publicados em inglês, com os resumos disponíveis nas bases de dados selecionadas, no período compreendido de 2018 a 2022. Resultados: Após a leitura e análise completa dos artigos selecionados foram incluídos no estudo 4 artigos relacionados ao papel da fisioterapia no em pacientes oncológicos. Os artigos foram organizados em forma de quadro destacando os objetivos, métodos e principais resultados evidenciados nos estudos, os quais mostraram de modo geral que a fisioterapia no contexto da reabilitação paliativa caracteriza-se por uma abordagem que possibilita promover mais independência ao paciente, maior tempo de vida e por conseguinte, garantir uma rotina de vida mais branda e satisfatória, sendo importante para funcionalidade Conclusão: A fisioterapia no contexto do cuidado com os pacientes oncológicos apresenta um importante papel no seu tratamento, sendo eficaz na atenuação do quadro sintomatológico. Além disso, ressalta-se a utilização de recursos fisioterapêuticos, como os exercícios físicos e a atuação multiprofissional.

Palavras-chave: fisioterapia, pacientes oncológicos, cuidados paliativos.

ABSTRACT

Objective: To analyze the role played by physical therapy in cancer patients. Methods: This is an integrative review of a descriptive and qualitative nature, carried out in the PubMed (United States Virtual Library), Physiotherapy Evidence Database (PEDro), COCHRANE LIBRARY, LILACS (Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences) and SciELO databases, using the keywords "Physical Therapy", "Palliative Care", "Oncology" with the Boolean operator "and". The inclusion criteria for the articles defined for the present study were: articles published in English, with the abstracts available in the selected databases, in the period from 2018 to 2022. Results: After reading

and full analysis of the selected articles, 4 articles related to the role of physical therapy in the in oncology patients were included in the study. The articles were organized in the form of a table highlighting the objectives, methods and main results evidenced in the studies, which showed in general that physical therapy in the context of palliative rehabilitation is characterized by an approach that makes it possible to promote more independence to the patient, longer life span and therefore ensure a milder and more satisfactory routine of life, being important for functionality Conclusion: Physical therapy in the context of care with cancer patients presents an important role in their treatment, being effective in mitigating the symptomatological picture. Moreover, it is emphasized the use of physiotherapeutic resources, such as physical exercises and multidisciplinary action.

Palavras-chave: fisioterapia, pacientes oncológicos, cuidados paliativos.

1 INTRODUÇÃO

O câncer é uma doença crônica não transmissível (DCNT), que afeta pessoas de todas as idades, relacionada principalmente ao crescimento populacional dos idosos, ocorrendo por mutações genéticas, em razão da danificação do DNA nos seres humanos (GRECO et al., 2019; AMARAL; REIS; ORSOLIN, 2021). Neste contexto, no organismo humano, é possível encontrar cânceres distintos, nos quais o aumento atípico e a propagação das células, tratam-se de características fundamentais para a formação das tumorações malignas, que manifestam a diferenciação celular, não apresentando funcionalidade nas células (WANG; LEI; HAN, 2018).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), aproximadamente 10 milhões de indivíduos no mundo morreram de câncer em 2020 (OMS, 2022). Ademais, a incidência de novos casos das neoplasias malignas na população brasileira será de 625 mil no triênio 2020-2022. Os cânceres de mama e próstata no Brasil representarão os segundos maiores ocasionados com 66 mil em ambos (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA, 2019).

Dessa maneira, existem tratamentos para tumorações cancerígenas, nos quais integram a radioterapia, a terapêutica que envolve compostos químicos, a terapia através de hormônios e pelo procedimento relacionado ao sistema imunológico. Assim, é válido enfatizar, que esses mecanismos podem variar conforme os tipos de tumores neoplásicos (CEGLIO et al., 2022).

A indisposição, a dor, a alimentação desregulada e a sensação de vômito, são sintomas comuns em pacientes oncológicos, dentre estes estão envolvidos também os problemas psicológicos, como a própria depressão, a ansiedade, os pensamentos suicidas

e as alterações no temperamento (KROENKE et al., 2010). Nesse âmbito, a mudança no cotidiano das pessoas com câncer, por conta do pouco convívio em sociedade, pode prejudicar na recuperação destes enfermos (CLARA; MONTEIRO; BÁRTOLO, 2021).

Nesta perspectiva, o cuidado paliativo surge como uma abordagem do tratamento que busca a qualidade de vida de pacientes que se encontram em situação terminal ou doença que ameace a continuidade de sua vida por meio do alívio de seu sofrimento (CUNHA et al, 2018).

Os cuidados paliativos tem sua importância reconhecida mundialmente, sendo considerado um direito humano e uma responsabilidade ética dos sistemas de saúde pelo mundo, onde sua necessidade vem aumentando rapidamente devido ao processo envelhecimento da população, contribuindo para o aparecimento de novos casos de câncer em suas mais diversas formas como comentado no Atlas Global de Cuidados Paliativos e Fim de Vida (World Health Organization, 2014).

Outrossim, tendo em vista que nenhuma especialidade consegue abranger totalmente a complexidade que os casos podem apresentar, a equipe multiprofissional tem sua devida necessidade, onde preconiza o cuidado e atenção à individualidade do paciente e seus familiares (OLIVEIRA et al., 2017). Neste contexto, a fisioterapia entra como componente essencial nas condutas paliativas, utilizando de técnicas como a massagem terapêutica que mostra efeitos benéficos na circulação sanguínea e linfática prevenindo edemas ou inflamações, diminuição no nível de dor, náusea e ansiedade (CHANDWANI et al. 2012; LOPES-JUNIOR et al., 2020).

A atuação do fisioterapeuta é fundamental no processo de saúde-doença. Com isso, para executar seu trabalho, o profissional poderá utilizar técnicas manuais ou recursos termofotoeletroterápicos, além de atuar nas mais diversas áreas da saúde que são de sua competência: respiratória, neurológica, traumato-ortopédica e ginecológica (SILVA et al., 2017). Portanto, é perceptível a necessidade da atuação de profissionais preparados para esta circunstância complexa e a gama de possibilidades da atuação fisioterapêutica nestes casos (OLIVEIRA et al., 2019).

Sendo assim, o presente estudo tem como objetivo analisar o papel exercido pela fisioterapia em pacientes oncológicos.

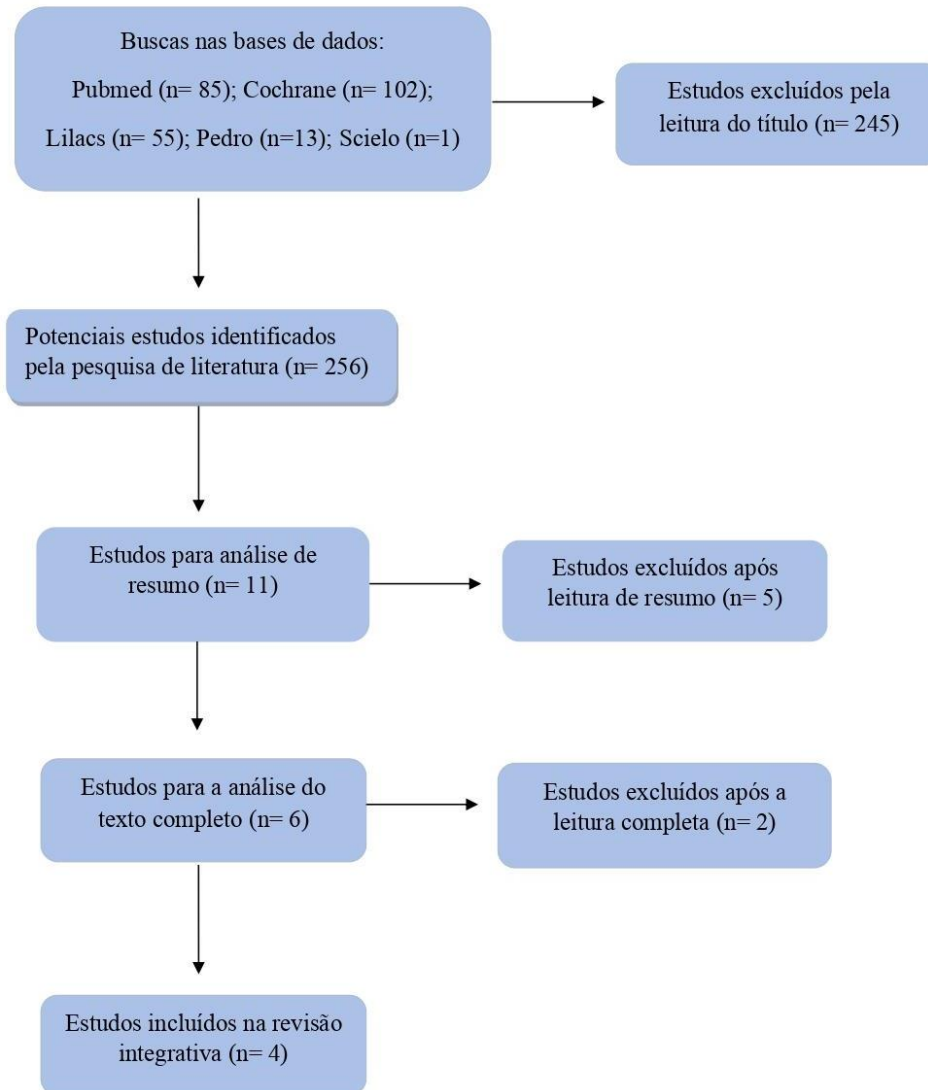
2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa de caráter descritivo e qualitativo, realizada nas bases de dados PubMed (Biblioteca virtual dos Estados Unidos), Physiotherapy Evidence Database (PEDro), COCHRANE LIBRARY, LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e SciELO, utilizando os descritores “Physical Therapy”, “Palliative Care”, “Oncology” com o operador booleano “and”. Os critérios de inclusão dos artigos definidos para o presente estudo foram: artigos publicados em inglês, com os resumos disponíveis nas bases de dados selecionadas, no período compreendido de 2018 a 2022, os quais apresentassem artigos com níveis de evidências científica alta, como revisão sistemática e metanálises, ensaios clínicos e teste controlado e aleatório; artigos que retratassem procedimentos e intervenções relacionados a cuidados paliativos e a reabilitação paliativa. E como critérios de exclusão foram: estudo piloto, relato de caso, títulos não relacionados ao tema e resumos e textos incompletos. A busca e seleção dos estudos foi adaptada de acordo com os critérios do modelo de fluxograma PRISMA 2009 Flow Diagram (MOHER et al., 2015) (**Figura 1**). Para a análise e síntese dos artigos que atenderam aos critérios de inclusão foi desenvolvido um quadro sinóptico para esse fim, que contemplou os seguintes aspectos considerados relevantes: autor e ano, título da pesquisa, tipo de estudo, objetivos, amostra e métodos, principais resultados das análises e conclusão (**Figura 2**).

3 RESULTADOS

Após a leitura completa e análise dos artigos de acordo com os critérios previamente definidos e mencionados anteriormente foram selecionados 4 estudos, os quais foram descritos de acordo com suas principais características apresentados no quadro abaixo.

Figura 1. Fluxograma de seleção e análise dos artigos integrados ao estudo.



Quadro 1 – Características principais dos artigos escolhidos.

Autor/Ano	Título	Tipo de estudo	Objetivos	Amostra e métodos	Principais resultados das análises	Conclusões
-----------	--------	----------------	-----------	-------------------	------------------------------------	------------

<p>Ester, et al. (2021)</p>	<p>Viabilidade de uma intervenção multimodal de exercícios, nutrição e cuidados paliativos no câncer de pulmão avançado</p>	<p>Ensaio clínico</p>	<p>Avaliar a viabilidade de uma nova intervenção trimodal de 12 semanas, incluindo atividade física, nutrição e manejo dos sintomas paliativos em NSCLC avançado, uma população de CA avançado carente.</p>	<p>10 pacientes com CA de pulmão (6 mulheres e 4 homens) com idade entre 51 - 83 anos, foram submetidos e avaliados quanto a progressão dos exercícios físicos, ingestão calórica e consultas relacionadas aos cuidados paliativos.</p>	<p>O programa foi reconhecido pelos pacientes como favorável ao tratamento, pois as intervenções impactaram na sua QV, amenizando os sintomas como dor e fadiga, o que resultou na adesão à atividade física e na eficácia de execução de suas AVD's.</p>	<p>A intervenção multimodal de atividade física, nutrição e manejo paliativo de sintomas é viável e mostra-se benéfico na QV de pacientes com CA.</p>
<p>Nottelmann et al., (2019)</p>	<p>1. Um novo modelo de cuidados paliativos precoces e integrados: reabilitação paliativa para pacientes recém-diagnosticados com câncer não ressecável</p>	<p>Teste controlado e aleatório</p>	<p>Descrever um modelo de reabilitação paliativa para pacientes com câncer avançado recém-diagnosticados e apresentar dados sobre como foi utilizado durante um ensaio clínico randomizado (ECR).</p>	<p>A análise envolveu 132 pacientes adultos de ambos os sexos, em tratamento quimioterápico com indicação para cuidados paliativos, ofertando a estes indivíduos um programa de reabilitação em grupo, pautado em duas consultas obrigatórias e a participação em uma escola de cuidadores de 12 semanas combinadas com exercícios físicos, adaptados, em grupos, como caminhada na esteira, steppers e cross trainers com ou sem auxílio e consultas individuais.</p>	<p>A convivência em grupo foi benéfica para os pacientes, tal qual para a equipe especializada, por favorecer o reconhecimento das principais necessidades, como função emocional e dor e proporcionar maior adesão ao tratamento.</p>	<p>O modelo de reabilitação paliativa apresentado teve flexibilidade para atender as necessidades dos participantes e foi eficaz ao identificar que os pacientes necessitam de CPEC no início da sua doença.</p>

<p>Fulton et al., (2019)</p>	<p>2. Cuidados paliativos ambulatoriais integrados para pacientes com câncer avançado: uma revisão sistemática e metanálise</p>	<p>Revisão sistemática e metanálise</p>	<p>Avaliar os efeitos de cuidados paliativos e oncológicos ambulatoriais integrados para câncer avançado nos resultados de pacientes e cuidadores.</p>	<p>Os estudos envolveram pacientes de vários tipos de câncer em estágios avançados, o tempo médio variou desde diagnósticos ou recorrência até a inscrição de 8 a 12 semanas, a idade média dos pacientes foi de 59 a 67 anos.</p>	<p>Os cuidados paliativos auxiliaram na melhora da qualidade de vida a curto prazo, também nos resultados gerais na carga de sintomas, sendo eles, psicológicos, como depressão e ansiedade.</p>	<p>Intervenções ambulatoriais paliativas e oncológicas moderadas e integradas tiveram efeitos positivos na QV a curto prazo, carga de sintomas e sobrevida.</p>
<p>Pyszora et al., (2017)</p>	<p>3. Programa de fisioterapia reduz fadiga em pacientes com câncer avançado em cuidados paliativos: ensaio clínico randomizado</p>	<p>Teste controlado e aleatório</p>	<p>Avaliar o efeito de um programa de fisioterapia na IRC e outros sintomas em pacientes diagnosticados com câncer avançado.</p>	<p>60 pacientes adultos acima de >18 com câncer em estágio avançado e fadiga >4 na escala de NRS, submetidos a teste randomizado em grupo terapia e controle, 29 (grupo terapia) com 6 consultas fisioterapêuticas, 3 vezes na semana: condutas como liberação miofascial, exercícios ativos para MMSS e MMII e técnicas de FNP.</p>	<p>A fisioterapia teve uma redução significativa na gravidade da fadiga e outros sintomas como: dor, sonolência, depressão, ansiedade, apetite e um aumento do bem-estar em ambos os grupos.</p>	<p>O programa de fisioterapia teve efeitos benéficos na IRC e outros sintomas em pacientes com câncer avançado. Os resultados do estudo sugerem que o tratamento fisioterapêutico é seguro e eficaz no manejo da IRC.</p>

Legenda: IRC: Insuficiência renal crônica; NRS: Numeric Rating Scale; BFI: MMII: Membros inferiores; MMSS: Membros superiores; FNP: Facilitação Neuromuscular Proprioceptiva; NSCLC: câncer de pulmão de células não pequenas; CA: câncer; AVD's: Atividade de vida diária; QV: qualidade de vida; CP: cuidados paliativos; CPEC: cuidados paliativos especializados contínuos.

4 DISCUSSÃO

O câncer é uma das mais relevantes causas de mortalidades, sendo caracterizado por um quadro clínico desfavorável, no qual o paciente vivencia uma experiência difícil que se propaga no decorrer da patologia e apresenta repercussões psicológicas e funcionais. Em virtude disso, os cuidados paliativos fornecem auxílio humanizado e íntegro com objetivo de oferecer conforto ao paciente. Estes cuidados são direcionados aos pacientes diagnosticados com uma determinada patologia grave (FULTON et al., 2019; FRANCIOSI et al., 2019).

Dessa forma, é necessário que pacientes oncológicos sejam submetidos a cuidados paliativos. Assim, o tratamento paliativo mostra-se como um excelente suporte para

pacientes com câncer, o qual atenua o sofrimento gerado pela doença e proporciona uma melhor qualidade de vida. Fulton et al. (2019) demonstrou que, os tratamentos paliativos podem iniciar em qualquer momento de uma doença incurável, como em casos de câncer avançado, podendo ser executado até os últimos dias de vida.

No que se refere aos cuidados paliativos precoces, nota-se que há diversos benefícios tanto para os pacientes como para seus cuidadores e familiares, visto que há melhora significativa na rotina destes indivíduos, do fator emocional ao quadro sintomatológico. Com isso, a carga de cuidados dos responsáveis pelos pacientes oncológicos é reduzida (NOTTELMANN, et al. 2019).

Para que isto ocorra de forma eficiente, os tratamentos paliativos são realizados por uma equipe multidisciplinar com intervenções de domínio físico e psicológico, baseados nas demandas do indivíduo, com intuito de minimizar os efeitos colaterais da patologia (TEMEL et al. 2017; GAERTNER et al. 2017).

Neste sentido, a fisioterapia no contexto da reabilitação paliativa caracteriza-se por uma abordagem que possibilita promover mais independência ao paciente, maior tempo de vida e por conseguinte, garantir uma rotina de vida mais branda e satisfatória, sendo importante para funcionalidade e para o bem-estar do paciente, pois conforme a doença evolui há o declínio da função, o que pode acarretar em danos às atividades rotineiras e às condições de saúde, com repercussões no estado físico e emocional (NOTTELMANN, et al. 2019; MINOSSO, et al. 2016).

Conforme o estudo de Ester et al. (2021), a intervenção multimodal (terapêutica não medicamentosa e mais a utilização de medicamento) baseada no tripé atividade física, nutrição e gerenciamento da sintomatologia paliativa é capaz de produzir benefícios biopsicossociais, como na diminuição de dores, cansaço e depressão.

Outrossim, a utilização do processo terapêutico multimodal mostrou maior significância em relação ao tratamento unimodal (terapia somente farmacológica) na redução da fadiga cancerígena, tendo como principal fármaco utilizado nos dois tipos de intervenções o dexametasona. Ademais, um dos procedimentos oncológicos que mais apresentaram benefícios consistiram nas práticas de exercícios aeróbicos moderados, realizados nas residências dos pacientes, de modo específico a cada um destes indivíduos (SCHIAPPACASSE; GONZÁLEZ, 2013).

De tal maneira, o estudo de Small et al., (2022) evidenciou que um grupo de 85 idosos com neoplasia avançada submetidos a exercícios multimodais realizados duas

vezes por semana com treinamento de resistência e ingestão de suplementos ricos em proteínas, seguidos de uma caminhada individual foram efetivos na melhora da ansiedade, depressão e nas realizações das tarefas do cotidiano. No entanto, o estudo não apontou prescrições de exercícios físicos domiciliares e o ensino sobre alterações comportamentais em relação à saúde.

Além disso, Piszora et al., (2017), avaliaram um programa de fisioterapia que incluiu exercícios ativos de membros superiores e inferiores, além de técnicas selecionadas de Facilitação Neuromuscular Proprioceptiva (FNP), as quais foram capazes de reduzir significativamente a fadiga, além de melhorar a sintomatologia comórbida do câncer avançado em pacientes em cuidados paliativos.

Em consonância a isto, para Conwright et al. (2018), inserir planos de exercícios terapêuticos, como de resistência e aeróbico supervisionados, tem como intuito amenizar a fadiga, dores e desenvolver um bom condicionamento físico durante o tratamento. Então, devem ser incorporados como parte do tratamento do câncer, sendo uma forma de cuidado precoce para a sobrevida. Visto que, a fadiga é um dos sintomas mais comuns do câncer, ocasionando cansaço físico, cognitivo e emocional, principalmente antes ou durante o tratamento, prejudicando no decorrer das suas atividades habituais.

Sendo assim, as intervenções não-farmacêuticas, como treinamento aeróbico, relaxamento e resistência tem resultados significativos para impedir que haja aumento nestes fatores, sendo eles, psicológicos e físicos. As atividades realizadas foram eficazes na redução da fadiga, as quais permitiram aos profissionais e pacientes aplicar outras alternativas que evidenciassem suas habilidades e escolhas (HILFIKER et al. 2018).

5 CONCLUSÃO

Diante do exposto, a fisioterapia no contexto do cuidado com os pacientes oncológicos apresenta um importante papel no seu tratamento, sendo eficaz na atenuação do quadro sintomatológico. Com isso, ressalta-se a utilização de recursos fisioterapêuticos, como os exercícios físicos e a atuação multiprofissional. Por outro lado, há necessidade de serem realizadas outras pesquisas que demonstrem níveis de evidência satisfatórios relacionados à atuação fisioterapêutica no contexto do paciente oncológico em tratamento paliativo.

REFERÊNCIAS

1. AMARAL, M. V. F.; REIS, E. A.; ORSOLIN P. C. Avaliação do efeito carcinogênico do bromazepam em *Drosophila melanogaster*. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**, v. 2, n. 4, p. 526-532, fev. 2022.
2. CEGLIO, W. Q. G. W. et al. Cutaneous adverse events to systemic antineoplastic therapies: a retrospective study in a public oncologic hospital. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, v. 97, n.1, p. 14-21, jan./fev. 2022.
3. CLARA, C. A.; MONTEIRO, S. O. M.; BÁRTOLO, A. C. P. Psychosocial assessment of lung cancer patients and their caregivers. **Análise Psicológica**, v. 39, n. 1, p. 77-91. 2021.
4. CHANDWANI, K. D. et al. Cancer-Related Stress and Complementary and Alternative Medicine: A Review., **Evidence-based Complementary and Alternative Medicine**, v. 2012, p. 1-15, jul. 2012.
5. CUNHA, A. S.; PITOMBEIRA, J. S.; PANZETTI T. M. N. Cuidado paliativo oncológico: percepção dos cuidadores. **Journal of Health and Biological Sciences**, v. 6, n. 4, p. 383-390, out./dez. 2018.
6. DIELI-CONWRIGHT, C. M. et al. Aerobic and resistance exercise improves physical fitness, bone health, and quality of life in overweight and obese breast cancer survivors: a randomized controlled trial. **Breast Cancer Research**, v. 20, n. 124, p. 1-10, out. 2018.
7. ESTER, M. et al. Feasibility of a multimodal exercise, nutrition, and palliative care intervention in advanced lung cancer . **Câncer BMC**, v. 21, n. 159, p. 1-13, fev. 2021.
8. FRANCIOSI, V. et al. Early palliative care and quality of life of advanced cancer patients-a multicenter randomized clinical trial. **Annals of Palliative Medicine**, v. 8, n. 4, p. 381-389, set. 2019.
9. FULTON, J. J. et al. Integrated outpatient palliative care for patients with advanced cancer: A systematic review and meta-analysis. **Palliative Medicine**, v. 33, n. 2, p. 123-134, fev. 2019.
10. GAERTNER, J. et al. Effect of specialist palliative care services on quality of life in adults with advanced incurable illness in hospital, hospice, or community settings: systematic review and meta-analysis. **BMJ Clinical Research**, v. 357. p. 1-14, jul. 2017.
11. GRECO, F. P. F. et al. Efeitos do exercício físico em pacientes submetidos à quimioterapia paliativa - revisão sistemática. **Archives of Health Sciences**, v. 26, n. 2, p. 146-150, abr./set. 2019.
12. HILFIKER, R. et al. Exercise and other non-pharmaceutical interventions for cancer-related fatigue in patients during or after cancer treatment: a systematic review incorporating an indirect-comparisons meta-analysis. **British Journal of Sports Medicine**, v. 52, n. 10, p. 651-658, maio. 2018.

13. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Estimativa de 2020: incidência de câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2019.
14. KROENKE, K. et al. Somatic Symptoms in Cancer Patients with Pain and/or Depression Prevalence: Disability, and Health Care Use. **Archives of Internal Medicine**, v. 170, n. 18, p. 1686-1694, out. 2010.
15. LOPES-JUNIOR, L. C. et al. Efficacy of the complementary therapies in the management of cancer pain in palliative care: A systematic review. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 28, p. 1-17, set. 2020.
16. NOTTELMANN, L. et al. A new model of early, integrated palliative care: palliative rehabilitation for newly diagnosed patients with non-resectable cancer. **Support Care Cancer**, v. 27, n. 9, p. 3291-3300, set. 2019.
17. OLIVEIRA, T.; BOMBARDA, T. B.; MORIGUCHI, C. S. Fisioterapia em cuidados paliativos no contexto da atenção primária à saúde: ensaio teórico. **Cadernos Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 4, p. 427-431, out. 2019.
16. OLIVEIRA, T. C. B.; MARANHÃO, T. L. G.; BARROSO, M. L. Equipe Multiprofissional de Cuidados Paliativos da Oncologia Pediátrica: Uma Revisão Sistemática. **Id on Line Revista de psicologia**, v. 11, n. 35, p. 492-530, Maio. 2017.
18. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Câncer**. Genebra: Organização Mundial da Saúde, 2022.
19. PYSZORA, A. et al . Physiotherapy programme reduces fatigue in patients with advanced cancer receiving palliative care: randomized controlled Trial. **Support Care Cancer**, v. 25, n. 9, p. 2899- 2908, set. 2017. .
20. SILVA, L. F. A.; LIMA, M. G.; SEIDL, E. M. F. Conflitos bioéticos: atendimento fisioterapêutico domiciliar a pacientes em condição de terminalidade. **Revista Bioética**, v. 25, n. 1, p. 148-157, jan./abr. 2017.
21. SCHIAPPACASSE, G.; GONZÁLEZ, P. Hacia una terapia multimodal en el cansancio oncológico: estudio piloto fase 2, prospectivo, randomizado y doble ciego. **Revista El Dolor**, v. 22, n. 60, p. 26-32, dez. 2013.
22. SMALL, S. D. et al. Exercise-based Multimodal Programming: A Treatment Gap for Older Adults with Advanced Cancer. **The Oncologist**, v. 27, n. 1, p. 1-3, jan. 2022.