

Atuação da fisioterapia nos cuidados paliativos em oncologia: revisão integrativa

Role of physiotherapy in palliative care in oncology:
an integrative review

Giselle Ferreira de Oliveira¹  <https://orcid.org/0009-0005-6624-0298>
Stéphanne Fernandes Barbosa Alves²  <https://orcid.org/0009-0008-5806-4003>

Artigo de revisão

Como citar

Oliveira GF, Alves SFB. Atuação da fisioterapia nos cuidados paliativos em oncologia: revisão integrativa. Rev Científica Integrada 2026, 9(1):e202616. DOI: <https://doi.org/10.59464/2359-4632.2026.3897>.

Conflito de interesses

Não há conflito de interesses.

Enviado em: 01/10/2025

Aceito em: 22/06/2026

¹Faculdade Integrada Cete, Garanhuns, Pernambuco, Brasil.

²Faculdade Integrada Cete, Garanhuns, Pernambuco, Brasil.

Autor correspondente

Giselle Ferreira de Oliveira
gisellef.oliveira2@gmail.com

Revista Científica Integrada (ISSN 2359-4632)

<https://revistas.unaerp.br/rci>

RESUMO

Objetivo: Analisar na literatura a atuação da fisioterapia em pacientes oncológicos sem possibilidade de sobrevida. **Métodos:** Revisão integrativa de natureza descritiva. Para a realização deste estudo, foram utilizadas as seguintes bases de dados: Pubmed, Scielo e BVS em junho de 2025. Na seleção, foram incluídos artigos disponíveis na íntegra e publicados entre os anos de 2020-2025 nos idiomas português, inglês e espanhol. Uma das estratégias de pesquisa adotada foi (physiotherapy) AND (oncology) AND (palliative care) nas bases de dados. **Resultados:** Foram encontrados um total de 451 artigos, sendo incluídos apenas 09 artigos na amostra final. As principais intervenções encontradas foram categorizadas em: Utilização da estimulação elétrica nervosa transcutânea; Cuidados paliativos na atenção básica, Reabilitação funcional; Exercícios terapêuticos; Exercícios respiratórios; Treinamento aeróbicos; Questões éticas e acolhimento familiar. **Conclusão:** A fisioterapia em cuidados paliativos oncológicos se revela como uma ferramenta essencial para a promoção da qualidade de vida, alívio de sintomas e preservação da dignidade em pacientes sem possibilidade de cura.

Descritores: Fisioterapia. Oncologia. Cuidados Paliativos.

ABSTRACT

Objective: To analyze the literature on the role of physical therapy in cancer patients with no chance of survival. **Methods:** This is an integrative, descriptive review. For this study, the following databases were used: PubMed, Scielo, and BVS, up to June 2025. Articles available in full and published between 2020 and 2025, in Portuguese, English, and Spanish, were included in the selection. One of the search strategies adopted was (physiotherapy) AND (oncology) AND (palliative care) in the databases. **Results:** A total of 451 articles were found, with only 9 articles included in the final sample. The main interventions found were categorized as: Use of transcutaneous electrical nerve stimulation; Palliative care in primary care; Functional rehabilitation; Therapeutic exercises; Respiratory exercises; Aerobic training; Ethical Issues and Family Support. **Conclusion:** Physical therapy in oncology palliative care proves to be an essential tool for promoting quality of life, alleviating symptoms and preserving the dignity of patients with no chance of cure.

Descriptors: Physiotherapy. Oncology. Palliative Care.

Introdução

O câncer é uma doença caracterizada pelo crescimento descontrolado de células que se multiplicam rapidamente, invadem tecidos e órgãos e podem se propagar para outras partes do corpo conhecida como metástase. De acordo com o Instituto Nacional do Câncer (INCA), no Brasil, em 2023 foram registrados 239.430 casos de câncer em homens, com destaque para os órgãos mais atingidos, como câncer de próstata, câncer de cólon e reto, e câncer de traqueia, brônquio e pulmão. Enquanto nas mulheres apresentaram um total de 244.160 casos de câncer, como o câncer de mama, câncer de cólon e reto, e câncer de colo do útero¹⁻².

O aumento da incidência do câncer no mundo pode ser explicado pela combinação de fatores ambientais, comportamentais e demográficos (envelhecimento populacional, mudança na prevalência de fatores de risco de câncer, como o tabagismo, hábito de alimentação saudável e atividade física). Um grande número de pacientes oncológicos manifesta sintomas, cuja incidência e severidade variam conforme o tipo de câncer, o estágio, o tratamento e as comorbidades associadas. Em pacientes com câncer em estágio avançado, 35% a 96% sentem dor, 32% a 90% sentem fadiga e 10% a 70% apresentam falta de ar³⁻⁴.

Nas últimas horas, o paciente se torna progressivamente mais "ausente", perdendo capacidade de comunicação, alimentação e movimentação. Sintomas como anorexia, imobilidade, alterações cognitivas, dor e sonolência se manifestam, resultando em óbito⁵.

Dessa forma, pessoas diagnosticadas com câncer que não possuem possibilidade de tratamento curativo, são indicadas para o tratamento paliativo. Assim, o cuidado paliativo (CP), visa melhorar a qualidade de vida de pacientes e seus familiares que lidam com enfermidades que coloquem em risco a vida, através da prevenção e da redução do sofrimento. O CP tem origem no conceito de Hospice, que remonta ao cristianismo primitivo. Cicely Saunders liderou o Movimento Hospice Moderno, inspirada por um paciente com câncer incurável. Em 1967, ela fundou o St. Christopher's Hospice, um local para pacientes encontrar paz nos últimos dias⁶⁻⁷.

No Brasil, cerca de 625 mil pessoas precisam de CP. De acordo com o Atlas Global de Cuidados Paliativos da Organização Mundial da Saúde (OMS), a distribuição etária dos pacientes que necessitam desse tipo de cuidado é 40% têm 70 anos ou mais, 53% estão entre 20 e 69 anos e 7% são crianças⁸⁻⁹.

Os cuidados paliativos exigem uma abordagem interdisciplinar, idealmente composta por profissionais com expertise na área, capazes de atender as

necessidades clínicas complexas. A fisioterapia em CP oncológico tem como objetivos principais a otimização da funcionalidade, o controle de sintomas e a promoção do bem-estar físico por meio de intervenções como exercícios terapêuticos e técnicas manuais. Estudos recentes indicam que a fisioterapia pode contribuir significativamente para a melhoria da qualidade de vida de pacientes oncológicos, abordando sintomas como dor, fadiga e limitações funcionais, em todas as fases da doença. A integração da fisioterapia nos cuidados oncológicos é limitada devido a barreiras como desconhecimento dos profissionais, falta de recursos financeiros e formação inconsistente¹⁰.

Diante da importância da fisioterapia nos cuidados paliativos oncológicos e das lacunas existentes na literatura, esta revisão integrativa buscou responder à seguinte questão norteadora: como a atuação fisioterapêutica contribui para a qualidade de vida, controle de sintomas e funcionalidade de pacientes oncológicos em cuidados paliativos? Assim, o estudo teve como objetivo analisar na literatura a atuação da fisioterapia em pacientes oncológicos sem possibilidade de sobrevida.

Método

Tipo de Estudo

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de natureza descritiva, realizada com o objetivo de sintetizar as evidências científicas sobre a atuação da fisioterapia em cuidados paliativos oncológicos.

Pergunta Norteadora e Estratégia de Busca

A questão norteadora foi elaborada com base na estratégia PICO, considerando: P = pacientes oncológicos em cuidados paliativos; I = atuação fisioterapêutica; e Co = qualidade de vida, controle de sintomas e funcionalidade. Assim, definiu-se a seguinte questão: "Como a atuação fisioterapêutica contribui para a qualidade de vida, controle de sintomas e manutenção da funcionalidade de pacientes oncológicos em cuidados paliativos?".

A busca bibliográfica foi realizada em junho de 2025 nas bases de dados PubMed/MEDLINE, Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram utilizados os descritores DeCS e MeSH "Physiotherapy", "Oncology" e "Palliative Care", combinados pelos operadores booleanos AND e OR. A estratégia principal de busca foi: (Physiotherapy) AND (Oncology) AND (Palliative Care). Também foram realizadas buscas complementares com os termos "Fisioterapia e Cuidados Paliativos" e "Fisioterapia e Oncologia".

Critérios de inclusão e exclusão

Foram incluídos artigos disponíveis na íntegra, publicados entre 2020 e 2025, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem a atuação da fisioterapia em pacientes oncológicos em cuidados paliativos. Foram excluídos artigos duplicados, estudos com texto incompleto, teses, dissertações, trabalhos de conclusão de curso, resumos de eventos científicos e publicações que não respondiam à questão norteadora.

Seleção, extração e análise dos dados

A seleção dos estudos seguiu as etapas de identificação, triagem e elegibilidade, sendo apresentada por meio do fluxograma PRISMA. Os estudos incluídos foram organizados em um quadro sinóptico contendo autor, ano de publicação, delineamento metodológico, objetivos, intervenções fisioterapêuticas e principais resultados. A qualidade metodológica foi avaliada por meio dos instrumentos de avaliação crítica do *Joanna Briggs Institute* (JBI), conforme o delineamento de cada estudo, e os níveis de evidência foram classificados segundo a hierarquia proposta por Melnyk e Fineout-Overholt (Quadro 01).

Quadro 1. Avaliação metodológica e classificação do nível de evidência dos estudos. Garanhuns, Pernambuco, Brasil, 2025.

Autor/Ano	Delineamento	NE*	Qualidade**
Siemens et al., 2020	Ensaio clínico randomizado	II	Alta
Nakano et al., 2020	Ensaio clínico cruzado	II	Moderada
Rodriguez-Canãmero et al., 2022	Revisão sistemática e meta-análise	I	Alta
Rodrigues et al., 2022	Estudo qualitativo	VI	Moderada
Ogundunmade et al., 2024	Revisão narrativa	V	Moderada
Meléndez et al., 2023	Estudo observacional descritivo	VI	Moderada
Marques et al., 2020	Estudo exploratório qualitativo	VI	Moderada
Alcântara, 2021	Estudo transversal	VI	Moderada
Perão et al., 2021	Estudo qualitativo descritivo	VI	Moderada

*NE= nível de evidência; **Qualidade metodológica, segundo o Joanna Briggs Institute (JBI).

Fonte: Elaborado pelos autores (2025).

Resultados

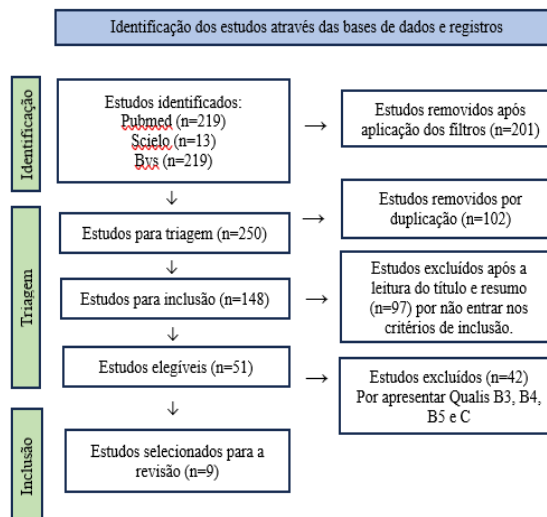
A pesquisa inicial nas bases de dados resultou em um total de 451 artigos, distribuídos em PubMed/MEDLINE (n=219), Scielo (n=13) e BVS (n=219).

Com a aplicação dos filtros de idioma, tempo de publicação e disponibilidade do texto completo 201 artigos foram excluídos. Além disso, foram excluídos 102 artigos duplicados. A leitura de títulos e resumos selecionou 51 artigos para a próxima etapa, que consistiu na leitura na íntegra. Após a leitura do texto completo e a verificação dos critérios de inclusão, foram selecionados 09 artigos para compor o banco de dados, distribuídos entre PubMed/MEDLINE (n=5), SciELO (n=1) e BVS (n=3) (Quadro 02).

Quanto ao nível de evidência, observou-se predomínio de estudos de nível VI (n=5), seguidos por estudos de nível II (n=2), um estudo de nível I (n=1) e um estudo de nível V (n=1), evidenciando a heterogeneidade metodológica e a limitada disponibilidade de estudos experimentais sobre a atuação da fisioterapia em cuidados paliativos oncológicos.

Após a leitura do texto completo e verificação se atendiam aos critérios de inclusão, foram selecionados 09 artigos para compor o banco de dados distribuídos entre PubMed/MEDLINE(n=5), Scielo (n=1) e BVS (n=3) (Figura 1).

Figura 1. Fluxograma do processo de seleção dos estudos para revisão. Garanhuns, Pernambuco, Brasil, 2025.



Fonte: Elaborado pelos autores (2025).

Quadro 2. Artigos selecionados referentes a atuação da fisioterapia em cuidados paliativos oncológicos. Garanhuns, Pernambuco, Brasil, 2025.

N	Título	Autor/Ano	Objetivos/Intervenção	Principais achados
1	Estimulação elétrica nervosa transcutânea para pacientes com dor em câncer avançado em cuidados paliativos especializados: um ensaio clínico piloto cruzado, randomizado, cego e controlado por simulação.	Siemens W, Boehlke C, Bennett ML, Offner K, Becker G, Gaertner J, 2020.	Avaliar o uso da estimulação elétrica nervosa transcutânea (TENS) de alta intensidade modulada comparada com TENS placebo em pacientes com dor por câncer avançado em cuidados paliativos. Foi realizado com 20 pacientes.	Parte dos pacientes relatou redução da intensidade da dor após a aplicação da TENS e apresentou boa tolerabilidade à intervenção.
2	Efeitos da estimulação elétrica nervosa transcutânea nos sintomas físicos em pacientes com câncer avançado em cuidados paliativos.	Nakano J, Ishii K, Fukushima T, Ishii S, Ueno K, Matsuura E et al., 2020.	O estudo aplicou TENS em pacientes com câncer avançado em cuidados paliativos por 5 dias, visando aliviar dor. A aplicação variou conforme o sintoma, com diferentes locais e frequências de estímulo.	Observou-se redução dos escores de dor após a aplicação da TENS em pacientes com câncer avançado em cuidados paliativos.
3	Impacto do exercício físico em pacientes com câncer em estágio avançado: Revisão sistemática e meta-análise.	Cañamero SR, Cuenca ALC, Torres JMC, Carrascosa DPP, Salas ES, Sotos JAR, et al., 2022.	O artigo abordou programas de exercício físico supervisionado como terapia adjuvante para pacientes com câncer avançado. Que incluíam treinamento aeróbico, de força ou combinado, com duração de 4 a 16 semanas, e frequência de 2 a 5 vezes por semana, utilizando equipamentos como cicloergômetros.	Foram relatadas melhorias na fadiga, força muscular, capacidade funcional, qualidade do sono, função respiratória e autonomia em pacientes com câncer avançado.
4	Cuidados paliativos: percurso na atenção básica no Brasil.	Rodrigues LF, Silva JFM, Cabrera M, 2022.	Analisar o contexto atual e os impactos das políticas de saúde sobre a implementação dos cuidados paliativos (CP) na atenção básica brasileira.	Foram identificadas fragilidades relacionadas à formação profissional, organização dos serviços e implementação de políticas públicas para os cuidados paliativos na atenção básica brasileira.
5	Garantindo a qualidade de vida em fisioterapia de cuidados paliativos em países em desenvolvimento.	Ogundunmade BG, John DO, Chigbo NN, 2024.	Reabilitação funcional, exercícios terapêuticos personalizados para manter força muscular, mobilidade e resistência, técnicas respiratórias, manejo não farmacológico da dor e tratamento de linfedema, promovendo bem-estar e funcionalidade para os pacientes.	Foram identificadas limitações relacionadas à disponibilidade de recursos, capacitação profissional e integração da fisioterapia às equipes multiprofissionais em países em desenvolvimento.
6	Fisioterapia aplicada a pacientes em cuidados paliativos: um estudo descritivo baseado na prática.	Meléndez AN, Gimenez MJ, Donascimento YR, González AR, Mesa AL, 2023.	Analisar um programa de fisioterapia que incluía várias técnicas, como exercícios terapêuticos, mobilizações passivas, técnicas de relaxamento e fisioterapia respiratória. As intervenções foram adaptadas às necessidades individuais de cada paciente.	Foram observadas melhorias na funcionalidade, independência e capacidade para realização das atividades de vida diária após as intervenções fisioterapêuticas.
7	Cuidados paliativos: discurso de fisioterapeutas que atuam em unidade de terapia intensiva.	Marques CCO, Pessoa JCS, Nóbrega IRAP, Farias RC, Favero ABL, Andrade FLJP, 2020.	Aliviar o sofrimento, focando em conforto respiratório e físico, facilitando a depuração de secreções, reduzindo a dispneia e aliviando a dor, além de melhorar a aptidão física e capacidade funcional do paciente, reduzindo o tempo de permanência hospitalar.	Foram identificadas intervenções direcionadas ao conforto e alívio de sintomas, bem como dificuldades relacionadas à ausência de protocolos assistenciais, à tomada de decisão e à limitada participação familiar e multiprofissional.
8	Percepção de fisioterapeutas sobre aspectos bioéticos em cuidados paliativos.	Alcântara FA, 2021.	Aplicação de questionário semiestruturado online, baseado nos princípios bioéticos de autonomia, beneficência, não maleficência e justiça, para mensuração da percepção dos profissionais sobre conflitos éticos em cuidados paliativos. O instrumento foi enviado por e-mail, com participação voluntária dos fisioterapeutas.	Os fisioterapeutas relataram conflitos relacionados à tomada de decisões éticas, autonomia do paciente, beneficência e limitação da autonomia profissional.

9	Representações sociais de conforto para familiares de pacientes em cuidados paliativos na terapia intensiva.	Perão OF, Nascimento ERP, Padilha MICS, Lazzari DD, Hermida PMV, Kersten MAC, 2021.	A comunicação eficiente e o vínculo com a equipe multiprofissional foram apontados como elementos fundamentais de conforto. O fisioterapeuta, contribui para reduzir dúvidas dos familiares, transmite confiança e participa ativamente do cuidado humanizado, e à preservação da dignidade do paciente.	Foram identificados como fatores de conforto o acolhimento, a comunicação com a equipe e o vínculo estabelecido entre familiares e profissionais de saúde.
---	--	---	--	--

Fonte: Elaborado pelos autores (2025)

Discussão

O cuidado paliativo é compreendido como uma forma de promover dignidade, conforto e respeito à pessoa em processo de finitude, sendo especialmente em pacientes com câncer avançado e sem possibilidade de tratamento curativo. Nesse contexto, os estudos ressaltam que os cuidados paliativos exigem uma abordagem interdisciplinar e ética. O fisioterapeuta, como integrante da equipe, deve estar capacitado não apenas tecnicamente, mas também humanamente, para reconhecer os limites terapêuticos e atuar com empatia e respeito. Entretanto, a literatura ainda demonstra lacunas na formação profissional para atuação em cuidados paliativos, o que pode comprometer a integralidade da assistência¹¹⁻¹⁹.

Estudos recentes mostram que a estimulação elétrica nervosa transcutânea (TENS) é uma ferramenta promissora para o alívio da dor em pacientes oncológicos em cuidados paliativos, devido à sua simplicidade, caráter não invasivo e baixo custo. Contudo, os resultados encontrados foram heterogêneos, com diferenças nos protocolos de aplicação, tamanho amostral e características clínicas dos participantes, limitando a generalização dos achados. Dessa forma, embora a TENS represente uma alternativa complementar relevante, sua efetividade ainda necessita de evidências mais robustas¹¹⁻¹².

A prática de exercícios físicos, mesmo em pacientes com câncer em estágio avançado, demonstrou benefícios relacionados à redução da fadiga, melhora da força muscular, independência funcional, qualidade do sono e qualidade de vida. Embora os estudos tenham demonstrado resultados predominantemente favoráveis, houve considerável diversidade metodológica quanto ao tipo, frequência e duração das intervenções. Além disso, a predominância de delineamentos não experimentais limita a força das evidências e reforça a necessidade de ensaios clínicos com maior rigor metodológico¹³.

A atuação da fisioterapia na atenção básica brasileira evidencia a insuficiente consolidação dos cuidados paliativos no Sistema Único de Saúde (SUS). Embora avanços legislativos tenham ocorrido nos últimos anos, ainda são observadas fragilidades relacionadas ao financiamento, à organização dos serviços e à implementação de políticas públicas específicas. Esses aspectos refletem não apenas limitações estruturais,

mas também uma dificuldade sociocultural em discutir a finitude e o processo de morrer¹⁴.

Por sua vez, a atuação fisioterapêutica na dimensão clínica é descrita como capaz de reduzir sintomas físicos, preservar a autonomia e favorecer a qualidade de vida, mesmo em estágios avançados da doença. Entretanto, a escassez de profissionais capacitados, a falta de políticas públicas específicas e as limitações financeiras e estruturais, especialmente em países em desenvolvimento, restringem a efetiva inserção da fisioterapia nos cuidados paliativos¹⁵.

Os estudos anteriormente citados se complementam ao abordar diferentes dimensões de um mesmo problema estrutural. Assim, observa-se que a ausência de uma rede de cuidados paliativos consolidada, tanto no plano clínico quanto no institucional, compromete a assistência integral aos pacientes. Contudo, essa interpretação deve ser analisada com cautela, uma vez que os estudos incluídos apresentam delineamentos metodológicos distintos e diferentes níveis de evidência¹⁴⁻¹⁵.

Na Espanha, a fisioterapia em cuidados paliativos apresentou resultados promissores, com melhora dos indicadores funcionais, redução do grau de dependência e aumento da capacidade de deambulação. A abordagem individualizada e centrada na pessoa reforça a relevância da fisioterapia no cuidado integral e na promoção da qualidade de vida¹⁶.

No Brasil, por outro lado, a atuação fisioterapêutica no âmbito hospitalar permanece mais direcionada ao conforto e ao alívio de sintomas, enfrentando desafios relacionados à ausência de protocolos assistenciais, à limitada participação familiar e às fragilidades do trabalho multiprofissional. Apesar dessas limitações, os fisioterapeutas demonstram sensibilidade e compromisso com o bem-estar do paciente¹⁷.

A comparação entre Brasil e Espanha revela realidades distintas. Enquanto a Espanha apresenta maior integração da fisioterapia às equipes de cuidados paliativos, no Brasil persistem limitações estruturais e institucionais que dificultam sua consolidação. Entretanto, essa comparação deve ser interpretada com cautela, considerando as diferenças culturais, organizacionais e metodológicas entre os estudos analisados. Apesar dessas particularidades, ambos os contextos sugerem que a fisioterapia, quando inserida de forma sistemática, pode contribuir para a promoção da dignidade, autonomia e qualidade de vida dos pacientes¹⁶⁻¹⁷.

Embora os fisioterapeutas reconheçam a importância da ética na prática clínica, muitos ainda enfrentam conflitos entre respeitar a autonomia do paciente e agir segundo o princípio da beneficência. Outro dilema frequentemente relatado refere-se à limitação da autonomia profissional, uma vez que diversas condutas chegam previamente definidas por outros profissionais, restringindo a tomada de decisão compartilhada e a efetiva interdisciplinaridade¹⁸.

Por fim, é importante considerar o conforto e o acolhimento dos familiares de pacientes em cuidados paliativos, envolvendo aspectos emocionais, espirituais e sociais. O fisioterapeuta, como membro da equipe multiprofissional, contribui para esse processo ao esclarecer dúvidas, explicar procedimentos e transmitir segurança. Entretanto, a participação da família permanece pouco explorada na literatura, evidenciando uma lacuna que merece maior investigação¹⁹.

Em síntese, os estudos sugerem que a fisioterapia transcende a aplicação de técnicas terapêuticas,

contribuindo para a promoção da dignidade, do alívio do sofrimento e da humanização do cuidado. Todavia, as evidências disponíveis ainda são marcadas pelo reduzido número de estudos, heterogeneidade metodológica e predominância de níveis de evidência inferiores, fatores que limitam a robustez das conclusões e indicam a necessidade de pesquisas futuras com maior rigor científico¹¹⁻¹⁹.

Todavia, as evidências disponíveis ainda são marcadas pelo reduzido número de estudos, heterogeneidade metodológica e predominância de níveis de evidência inferiores, especialmente de nível VI, evidenciando a escassez de pesquisas experimentais na área e limitando a elaboração de recomendações clínicas mais robustas.

Apesar das limitações encontradas, os resultados sugerem que a inserção precoce e sistemática da fisioterapia nas equipes de cuidados paliativos pode favorecer o manejo de sintomas e a preservação da funcionalidade dos pacientes.

Considerações finais

Diante dos resultados, pode-se dizer que a fisioterapia em cuidados paliativos oncológicos apresenta potencial contribuição para a promoção da qualidade de vida, alívio de sintomas e preservação da dignidade em pacientes sem possibilidade de cura. Este estudo evidenciou que, apesar dos benefícios observados nos estudos analisados, como melhora funcional, controle da dor e redução da fadiga, sua integração nos serviços de saúde ainda é limitada.

Referências

1. Nunes SF, Kock KS. Prevalência de tabagismo e morbimortalidade por câncer de pulmão nos estados brasileiros. *Rev Bras Med Fam Comunidade*. 2024;19(46):3598. DOI: [https://doi.org/10.5712/rbmfc19\(46\)3598](https://doi.org/10.5712/rbmfc19(46)3598)
2. Brasil. Instituto Nacional de Câncer (INCA). Estatísticas de câncer. Rio de Janeiro: INCA; 2025.
3. Oliveira JFP, Lima FCS, Galvão ND, Souza PCF. Incidência de câncer em Mato Grosso: análise dos registros de base populacional (2007 a 2011). *Rev Bras Epidemiol*. 2022;25(Supl 1):e220010. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-549720220010.supl.1.1>
4. Henson LA, Maddocks M, Evans C, Davidson M, Hicks S, Higginson IJ. Palliative care and the management of common distressing symptoms in advanced cancer: pain, breathlessness, nausea and vomiting, and fatigue. *J Clin Oncol*. 2020;38(9):905-914. DOI: <https://doi.org/10.1200/JCO.19.00470>
5. Carvalho RT, Parsons HA, organizadores. Manual de cuidados paliativos ANCP. 2. ed. São Paulo: ANCP; 2012
6. Gondim AS, Pereira Júnior AA, Marçal E, Melo LS, Rocha HAL, Peixoto RAC. Desenvolvimento e validação de aplicativo para ensino de abordagem da dor em cuidados paliativos. *Rev Bras Educ Med*. 2024;48(1):e039. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v48.1-2023-0039>
7. Castro MCF, Fuly PSC, Santos MLSC, Chagas MC. Dor total e teoria do conforto: implicações no cuidado ao paciente em cuidados paliativos oncológicos. *Rev Gaúcha Enferm*. 2021;42:e20200311. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200311>
8. Brasil. Ministério da Saúde. Ministério da Saúde lança política inédita no SUS para cuidados paliativos. Brasília: Ministério da Saúde; 2024.
9. Connor SR, editor. Global Atlas of Palliative Care. 2nd ed. London: Worldwide Hospice Palliative Care Alliance; 2020
10. Gauchez L, Boyle SLL, Eekman SS, Harnie S, Decoster L, Van Ginderdeuren F, et al. Recommended physiotherapy modalities for oncology patients with palliative needs and its influence on patient-reported outcome measures: a systematic review. *Cancers*

- (Basel). 2024;16(19):3371. DOI: <https://doi.org/10.3390/cancers16193371>
11. Siemens W, Becker G, et al. Transcutaneous electrical nerve stimulation for advanced cancer pain inpatients in specialist palliative care—a blinded, randomized, sham-controlled pilot cross-over trial. *Support Care Cancer*. 2020; 28:5323-5333. DOI: <https://doi.org/10.1007/s00520-020-05370-8>
12. Nakano J, Ishii K, Fukushima T, et al. Effects of transcutaneous electrical nerve stimulation on physical symptoms in advanced cancer patients receiving palliative care. *Int J Rehabil Res*. 2020;43(1):62-68. DOI: <https://doi.org/10.1097/MRR.0000000000000386>
13. Rodríguez-Cañamero S, Cobo-Cuenca AI, Carmona-Torres JM, et al. Impact of physical exercise in advanced-stage cancer patients: systematic review and meta-analysis. *Cancer Med*. 2022;11(19):3714-3727. DOI: <https://doi.org/10.1002/cam4.4746>
14. Rodrigues MA, Silva JFM, Cabrera M. Cuidados paliativos na atenção básica: desafios da política pública. *Cad Saúde Pública*. 2022;38(11):e00130222. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT130222>
15. Ogundunmade BG, John DO, Chigbo NN. Ensuring quality of life in palliative care physiotherapy in developing countries. *Front Rehabil Sci*. 2024;5:1331885. DOI: <https://doi.org/10.3389/fresc.2024.1331885>
16. Meléndez AN, Gimenez MJ, Donascimento YR, González AR, Mesa AL. Physiotherapy applied to palliative care patients: a descriptive practice-based study. *BMC Palliat Care*. 2023;22:148. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12904-023-01188-3>
17. Marques CCO, Pessoa JCS, Nóbrega IRAP, et al. Cuidados paliativos: discurso de fisioterapeutas que atuam em unidade de terapia intensiva. *Rev Pesqui Cuid Fundam Online*. 2022;12:1241-1246. DOI: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.9446>
18. Alcântara FA. Percepção de fisioterapeutas sobre aspectos bioéticos em cuidados paliativos. *Rev Bioét*. 2021;29(1):107-114. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-80422021291451>
19. Perão OF, Nascimento ERP, Padilha MICS, Lazzari DD, Hermida PMV, Kersten MAC. Representações sociais de conforto para familiares de pacientes em cuidados paliativos na terapia intensiva. *Rev Gaúcha Enferm*. 2021;42:e20190434. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20190434>

Contribuições do autor

Todos os autores foram responsáveis pela concepção, redação e aprovação da versão final do artigo.

Editor-chefe

José Cláudio Garcia Lira Neto

Assistente da revista

Maria Clarice dos Anjos Vieira

Copyright © 2026 Revista Científica Integrada.

Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da licença Creative Commons CC BY. Esta licença permite que terceiros distribuam, remixem, modifiquem e desenvolvam seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe deem crédito pela criação original. É a licença mais flexível de todas as licenças disponíveis. Recomenda-se maximizar a divulgação e utilização de materiais licenciados.