



APPFISIO
ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA
DE FISIOTERAPEUTAS

Membro da:

- Confederação Mundial de Fisioterapia (WCPT)
- Região Europeia – WCPT

Competências e Objectivos do Fisioterapeuta em Cuidados Paliativos

Ficha Técnica

Título: Competências e Objectivos do Fisioterapeuta em Cuidados Paliativos
Editor: Associação Portuguesa de Fisioterapeutas
Data de elaboração: 2014
Local: São Domingos de Rana
Páginas: 16
Data da 1ª revisão: 2014
Data da 2ª revisão: 04 de Setembro de 2019

Coordenação geral: Grupo de Interesse de Fisioterapia em Cuidados Continuados e Cuidados Paliativos

Equipas de desenvolvimento e edição do documento

	Data	Autores
Publicação do documento	2014	Ana Oliveira Ana Semedo Ana Menezes Cláudia Maia e Moura Cristina Mello Vieira Isabel de Souza Guerra Paula Campos Jorge
1ª Revisão	2014	Alexandra Paulo Catarina Agapito
2ª Revisão	2019	Alexandra Paulo Ana Menezes Ana Oliveira Inês Anacleto Leonor Marques

Nota: Este documento não está redigido de acordo com o novo acordo ortográfico.

Índice

Enquadramento.....	3
Definição de Fisioterapia em Cuidados Paliativos	4
Metodologia e Objectivos	5
Perfil do Fisioterapeuta em Cuidados Paliativos.....	6
Formação Específica.....	14
Formação Pré-Graduada	14
Formação Pós-Graduada	14
Investigação	15
Referências Bibliográficas	16

Enquadramento

Assiste-se hoje em dia a uma redefinição do papel do fisioterapeuta, visível nas normas nacionais e internacionais aplicáveis à fisioterapia, que desenham de uma forma mais clara o seu contributo específico. A maior visibilidade deste contributo é ainda potenciada por uma série de novos contextos de prática, mais diversificados, flexíveis e abertos, que requerem o desenvolvimento de novas competências. Além de consolidar as suas competências tradicionais, cabe ao fisioterapeuta tomar consciência da sua autonomia e compreender a sua actuação na interdependência com outros profissionais.

O fisioterapeuta enquanto profissional autónomo, a par com outros profissionais, deve integrar as equipas de cuidados paliativos e, nesse sentido, entendeu a Associação Portuguesa de Fisioterapeutas (APFisio) ser de extrema importância a divulgação das competências específicas de um fisioterapeuta que desenvolva a sua actividade nesta área. Estas competências deverão ser sempre enquadradas pelos Princípios Éticos definidos da *World Confederation for Physical Therapy* (WCPT) e pelos Padrões de Qualidade definidos pela APFisio.

A *American Physical Therapy Association* (APTA) define como competências dos fisioterapeutas os “conhecimentos actualizados, capacidades técnicas e interpessoais que o fisioterapeuta deverá possuir e aplicar, permitindo-lhe uma capacidade de decisão autónoma nos limites do seu contexto e intervenção, visando a saúde pública, o bem-estar e a segurança”.

Definição de Fisioterapia em Cuidados Paliativos

O Grupo de Interesse de Fisioterapia em Cuidados Continuados e em Cuidados Paliativos (GIFCC/CP) da APFisio propõe a seguinte definição de fisioterapia em cuidados paliativos: A fisioterapia em cuidados paliativos, numa abordagem baseada em todas as áreas do saber da fisioterapia, destina-se a pessoas com doenças que ameacem a sua vida e não respondam a uma intervenção curativa. Sendo a funcionalidade uma componente major da dignidade humana, a fisioterapia em cuidados paliativos tem como principal objectivo prevenir e compensar o declínio da funcionalidade, optimizando a mobilidade, a função e a qualidade de vida, através da prevenção e alívio de sintomas chave e do ensino e treino de competências significativas para o doente, cuidadores e equipa. O fisioterapeuta, inserido numa equipa interdisciplinar, poderá intervir em qualquer fase e ambiente, oferecendo a possibilidade de uma vida tão activa quanto possível.

Metodologia e Objectivos

Com esta nova dimensão do seu papel, entende a APFisio que o fisioterapeuta, ao integrar uma equipa de cuidados paliativos, deverá ser consistente com os objectivos e competências que abaixo se especificam. Foi neste âmbito que se procedeu à tradução e adaptação para a fisioterapia de uma declaração de consenso da Associação Europeia de Cuidados Paliativos (EAPC) sobre as competências centrais necessárias a todos os profissionais que integram as equipas de cuidados paliativos (*“Core competencies in palliative care: an EAPC white paper on palliative care education”*, 2013), num processo que envolveu a reflexão de um grupo de fisioterapeutas e da qual resultou a agregação dos saberes da fisioterapia à filosofia dos cuidados paliativos. Este documento tem como base um outro documento "Perfil do Fisioterapeuta" da autoria da APFisio (2018).

Definem-se assim os objectivos do fisioterapeuta em cuidados paliativos:

- 1. Aplicar a filosofia dos cuidados paliativos no ambiente onde estão inseridos o utente/família/cuidador;**
- 2. Aumentar o conforto físico durante toda a trajectória da doença;**
- 3. Atender às necessidades psicológicas dos doentes;**
- 4. Atender às necessidades sociais dos doentes;**
- 5. Atender às necessidades espirituais dos doentes;**
- 6. Reconhecer os cuidadores e familiares como prestadores e receptores de cuidados;**
- 7. Responder aos desafios da tomada de decisão clínica e ética em cuidados paliativos;**
- 8. Reconhecer a importância de uma prática interdisciplinar e da articulação entre as diferentes equipas;**
- 9. Estabelecer uma relação interpessoal e comunicacional adequada aos cuidados paliativos;**
- 10. Promover o autoconhecimento e um desenvolvimento profissional contínuo.**

Perfil do Fisioterapeuta em Cuidados Paliativos

Para atingir estes objectivos os fisioterapeutas deverão reunir um conjunto de competências específicas:

Objectivo 1: Aplicar a filosofia dos cuidados paliativos no ambiente onde estão inseridos o utente/família/cuidador

Oferecer aos doentes e cuidadores/familiares o modelo de cuidados de fisioterapia, mais apropriado, em relação às suas necessidades actuais. A maioria das intervenções em Cuidados Paliativos pode ser aplicada em qualquer contexto. A adaptação é a chave do sucesso da intervenção em cuidados paliativos, mas deve ser o fisioterapeuta a adaptar-se e não o contrário.

Assim, para atingir este objectivo, o fisioterapeuta em cuidados paliativos deverá reunir as seguintes competências:

- a) Considerar como foco obrigatório da intervenção do fisioterapeuta, a unidade doente/família/cuidador;
- b) Compreender o significado e o impacto da doença/condição, na forma como esta limita e ameaça a vida;
- c) Aplicar os princípios dos cuidados paliativos, que afirmam a vida e oferecem um sistema de suporte que ajuda os doentes a viverem o mais activamente possível até à morte, focando-se na qualidade de vida e na ajuda às famílias durante a doença;
- d) Compreender o significado das questões físicas, psicológicas, sociais e espirituais que afectam as pessoas com condições que limitam a vida;
- e) Reconhecer os diferentes valores, as crenças e a cultura dos doentes e famílias;
- f) Demonstrar a capacidade de incorporar a abordagem da fisioterapia em cuidados paliativos o mais precocemente possível;
- g) Reconhecer na fase terminal, as necessidades dos doentes e das famílias de uma forma holística de vida e intervir adequadamente nesse sentido.

Objectivo 2: Aumentar o conforto físico durante toda a trajectória da doença

O conforto físico representa uma componente essencial da dignidade e qualidade de vida das pessoas com doenças que limitam a sua vida e das suas famílias. Um plano personalizado de cuidados de fisioterapia deve incluir antecipação, prevenção, avaliação, tratamento e reavaliação do impacto de sintomas físicos ao longo de toda a trajectória da doença.

Assim, para atingir este objectivo, o fisioterapeuta em cuidados paliativos deverá reunir as seguintes competências:

- a) Avaliar os sintomas físicos e o bem-estar de uma forma sistemática, recorrendo a instrumentos de medida válidos;
- b) Implementar planos terapêuticos baseados em todos os saberes da fisioterapia e na melhor evidência disponível;
- c) Antecipar e prevenir possíveis complicações que possam exacerbar o desconforto físico e actuar nesse sentido;
- d) Considerar que as várias dimensões da pessoa humana (psicológica, social e espiritual) influenciam o conforto físico;
- e) Ensinar aos doentes e cuidadores estratégias de reconhecimento e valorização de sinais e sintomas bem como a gestão dos mesmos, que estejam ao seu alcance e que promovam a sua pro-actividade;
- f) Privilegiar o conforto e o bem-estar físico na fase de fim-de-vida.

Objectivo 3: Atender às necessidades psicológicas dos doentes

Todos os fisioterapeutas em cuidados paliativos necessitam de ter uma compreensão das necessidades psicológicas dos doentes e devem ser capazes de oferecer uma intervenção de suporte, de acordo com as competências específicas do fisioterapeuta. Esta requer sólidas competências de avaliação, sensibilidade nas competências de entrevista, raciocínio e decisão clínica. As competências de comunicação são essenciais para atender às necessidades psicológicas dos doentes, no entanto, a capacidade de saber quando referenciar e a quem, é essencial.

Assim, para atingir este objectivo, o fisioterapeuta em cuidados paliativos deverá reunir as seguintes competências:

- a) Reconhecer as emoções dos doentes e apoiá-los com sensibilidade;
- b) Considerar os sintomas psicológicos na realização do diagnóstico em fisioterapia e no plano de intervenção, tendo em conta o prognóstico, os desejos pessoais e o meio ambiente do doente.
- c) Fomentar o desenvolvimento de estratégias que auxiliem o doente a lidar com a sua situação (por exemplo: valorização de pequenos ganhos, reforço positivo, intervenções físicas que proporcionem experiências de bem estar e conforto com impacto na dimensão psicológica);

Objectivo 4: Atender às necessidades sociais dos doentes

A doença que limita a vida tem impacto nas relações interpessoais dos doentes e famílias podendo levar à necessidade de recursos adicionais (internos e/ou externos) de forma a que estes mantenham uma boa qualidade de vida. As preocupações dos doentes acerca dos relacionamentos humanos, finanças, assuntos domésticos e pessoais, desafiam o fisioterapeuta a adequar cuidados no contexto da sua prática clínica. Mais uma vez a chave é perceber quando e como referenciar os doentes para uma ajuda especializada.

Assim, para atingir este objectivo, o fisioterapeuta em cuidados paliativos deverá reunir as seguintes competências:

- a) Ponderar o impacto do contexto social na condição clínica dos doentes e na família;
- b) Capacitar funcionalmente, sempre que possível, os doentes para gerir assuntos pessoais;
- c) Disponibilizar informação aos doentes (ou o acesso a esta) sobre benefícios disponíveis e direitos como a saúde e assistência social.

Objectivo 5: Atender às necessidades espirituais dos doentes

Uma doença que limite a vida pode levantar questões sobre problemas existenciais mais profundos tais como o sentido da vida. As necessidades espirituais devem ser alvo dos cuidados de fisioterapia, podendo ser abordadas através, ou não, de uma prática religiosa formal ou informal. O fisioterapeuta deve ter a confiança e a capacidade para levantar e abordar questões espirituais com os doentes e famílias. É benéfico referenciar os doentes e as suas famílias para um assistente espiritual (religioso ou leigo).

Assim, para atingir este objectivo, o fisioterapeuta em cuidados paliativos deverá reunir as seguintes competências:

- a) Demonstrar a capacidade reflexiva para considerar a importância da dimensão espiritual na sua própria vida;
- b) Proporcionar, de uma forma compreensiva e empática, oportunidades para os doentes e famílias expressarem as suas necessidades espirituais e/ou existenciais;
- c) Integrar as necessidades espirituais, existenciais e religiosas dos doentes e famílias, no plano de cuidados respeitando as suas escolhas;
- d) Capacitar funcionalmente o doente para a vivência da sua espiritualidade, sempre que possível;
- e) Respeitar as diferenças culturais, valores e escolhas dos doentes, estando consciente dos limites que estes podem impor à intervenção do fisioterapeuta.

Objectivo 6: Reconhecer os cuidadores e familiares como prestadores e receptores de cuidados

A assistência ao doente deve incluir os cuidadores e familiares, tendo em conta o seu meio ambiente, o sistema de saúde e as suas relações com os profissionais de saúde. É essencial que o seu papel seja apoiado e reforçado sempre que possível, e que os desafios e potenciais conflitos sejam reconhecidos e tratados de forma adequada, incluindo-se a referência para ajuda especializada, sempre que necessário. Este apoio deve ser continuado durante a fase do luto, sendo essencial o fisioterapeuta ter a capacidade de encaminhar para apoio especializado.

Assim, para atingir este objectivo, o fisioterapeuta em cuidados paliativos deverá reunir as seguintes competências:

- a) Reconhecer e responder às necessidades dos cuidadores e familiares relativamente à educação e informação sobre a doença e a sua gestão;
- b) Reconhecer os cuidadores como parceiros de cuidados, envolvendo-os em todo o processo da fisioterapia;
- c) Definir um plano de avaliação e intervenção para os cuidadores de forma a que estes possam manter os cuidados que prestam (por exemplo: um caso de lombalgia do cuidador);
- d) Oferecer aos cuidadores e familiares apoio emocional, distinto do que é oferecido aos doentes;
- e) Identificar os cuidadores/familiares que possam estar em risco de exaustão e agir em conformidade;
- f) Reconhecer tarefas que exijam um esforço acrescido aos cuidadores/familiares (por exemplo, cuidar de crianças ou outras pessoas para além do doente) e actuar em conformidade;
- g) Promover a capacidade dos cuidadores e familiares para interagir com os diferentes profissionais de saúde, reconhecendo-lhes o papel de elo de ligação entre doente e equipa;
- h) Desenvolver estratégias com a equipa de cuidados para gerir conflitos familiares (por exemplo: através de uma conferência familiar);
- i) Promover o apoio no luto;
- j) Identificar manifestações de luto complicado e referenciar para o profissional mais adequado.

Objectivo 7: Responder aos desafios da tomada de decisão clínica e ética em cuidados paliativos

Todos os profissionais de saúde envolvidos em cuidados paliativos enfrentam questões éticas e morais desafiantes, incluindo questões em torno da hidratação e nutrição, sedação, suicídio assistido e/ou eutanásia. Muitas das competências necessárias para abordar estas questões são ensinadas durante a formação profissional e é, portanto, a aplicação destas

competências no contexto de cuidados paliativos que é importante. Neste sentido, considera-se que é da responsabilidade de cada fisioterapeuta, assegurar que possui a competência necessária para lidar com os desafios éticos colocados pelas práticas paliativas actuais. Assim, estes devem ter um rigoroso entendimento do seu próprio código de prática profissional e da forma como esse código se relaciona com a prestação de cuidados paliativos. A EAPC emitiu uma série de pareceres e documentos de consulta sobre estas questões que orientam os profissionais na avaliação de situações éticas complexas. Em Portugal, os fisioterapeutas devem reger-se pelos Princípios Éticos definidos pela WCPT e pelos Padrões de Qualidade definidos pela APFisio.

Assim, para atingir este objectivo, o fisioterapeuta em cuidados paliativos deverá reunir as seguintes competências:

- a) Agir em conformidade com os princípios bioéticos, quadros jurídicos nacionais e internacionais, valores e desejos dos doentes;
- b) Promover a autonomia dos doentes, em equilíbrio com outros princípios éticos como a beneficência, não maleficência e justiça;
- c) Incentivar o doente a expressar as suas preferências e desejos acerca do seu cuidado e tratamentos durante a trajectória da doença (por exemplo: existência de um testamento vital);
- d) Capacitar os doentes para serem parte integrante do processo de tomada de decisão e envolver família/cuidadores, se esse for o seu desejo;
- e) Estar ciente de que a decisão ética mais apropriada pode nem sempre coincidir com os desejos e preferências dos doentes, ou noutras situações, com os desejos e preferências da família.

Objectivo 8: Reconhecer a importância de uma prática interdisciplinar e da articulação entre as diferentes equipas

O trabalho em equipa é o eixo fundamental e o elo entre a avaliação e as acções terapêuticas interdisciplinares, baseando-se numa comunicação eficaz de pessoas com saberes e competências diferentes, consistindo assim, num dos pilares dos cuidados paliativos.

Por outro lado, para promover a continuidade dos cuidados entre diferentes serviços clínicos e locais de prestação de cuidados, é necessário assegurar que se definem os papéis específicos de cada membro da equipa, reconhecendo as actuais e/ou potenciais contribuições de cada elemento para cuidar dos doentes e famílias/cuidadores. A aprendizagem interdisciplinar também contribui para um melhor entendimento das responsabilidades, papéis e funções.

Assim, para atingir este objectivo, o fisioterapeuta em Cuidados Paliativos deverá reunir as seguintes competências:

- a) Promover um trabalho de equipa interdisciplinar participando activamente em reuniões formais e informais;
- b) Reconhecer os papéis e as responsabilidades dos diferentes membros da equipa no planeamento e prestação de cuidados aos doentes e famílias;
- c) Disponibilizar formação aos elementos da equipa, incluindo voluntários;
- d) Assegurar uma articulação eficaz que promova a continuidade de cuidados entre elementos da equipa ou entre equipas.

Objectivo 9: Estabelecer uma relação interpessoal e comunicacional adequada aos cuidados paliativos

O domínio das competências de comunicação é essencial ao fisioterapeuta para a aplicação dos princípios de cuidados paliativos e para a prestação de cuidados de excelência. Estas competências são particularmente importantes para o fisioterapeuta, nomeadamente ao fazer um diagnóstico e um prognóstico, comunicar más notícias, obter adesão a propostas terapêuticas, evitar conflitos, enfrentar problemas éticos, disponibilizar apoio emocional, acompanhar em processos de integração e ajudar quem sofre. A comunicação em cuidados paliativos promove a inter-relação do fisioterapeuta com os doentes e seus familiares/cuidadores e com os restantes elementos da equipa multidisciplinar, sendo a escuta activa essencial.

Assim, para atingir este objectivo, o fisioterapeuta em Cuidados Paliativos deverá reunir as seguintes competências:

- a) Promover uma melhor comunicação na equipa multidisciplinar;
- b) Construir uma relação terapêutica com os doentes e familiares/cuidadores;
- c) Adequar a comunicação de acordo com a idade, desejos, capacidades intelectuais, características culturais, evitando o uso de jargão técnico e validando a compreensão das decisões tomadas;
- d) Interpretar apropriadamente as diferentes formas de comunicação (verbal e não verbal) dos doentes e familiares/cuidadores;
- e) Usar protocolos de comunicação de más notícias (por exemplo: Protocolo de *Buckman*);
- f) Validar sistematicamente a informação que o doente detém.

Objectivo 10: Promover o autoconhecimento e o desenvolvimento profissional contínuo

O fisioterapeuta deve reconhecer o impacto que trabalhar em cuidados paliativos tem na sua própria vida, devendo por isso dominar estratégias para reforçar a resiliência e prevenir o *Burnout*. A promoção do autoconhecimento, a compreensão dos seus limites, o saber quando interromper a sua prática (em parte ou no todo) e aceitar ou procurar ajuda, contribuem para a defesa dos seus interesses, dos seus pares, doentes, familiares e cuidadores.

Assim, para atingir este objectivo, o fisioterapeuta em Cuidados Paliativos deverá reunir as seguintes competências:

- a) Ter uma atitude reflexiva e consciente sobre suas forças, fragilidades, crenças morais e espirituais;
- b) Reconhecer os primeiros sinais de *Burnout* e procurar ajuda adequada;
- c) Agir como um recurso para os outros elementos da equipa;
- d) Estar atento às necessidades dos colegas que estão em exaustão, ou em risco de, principalmente daqueles que não estão despertos para o impacto que esta possa ter sobre si próprio ou sobre os outros – colegas, doentes, familiares/cuidadores.

- e) Fomentar dentro da equipa, a implementação e participação de estratégias estruturadas ou informais de prevenção de *Burnout* (por exemplo: Grupos de Ballint);
- f) Assegurar um plano de desenvolvimento profissional contínuo que lhe permita possuir e aplicar todas as anteriores competências

Este conjunto de competências específicas do fisioterapeuta em cuidados paliativos integra uma visão holística do doente, e permite que os cuidados de fisioterapia assentem também nos 4 pilares dos cuidados paliativos (controlo sintomático, trabalho em equipa, comunicação e apoio à família) e não deve ser visto com um instrumento de julgamento à prática mas antes como uma referência para a formação, para a prática clínica, para a organização de serviços e para a gestão de recursos humanos.

Formação Específica

A formação diferenciada em cuidados paliativos é essencial e imprescindível de forma a garantir que as competências previamente definidas possam ser adquiridas e desenvolvidas, sendo um factor crítico no sucesso das equipas de cuidados paliativos.

Formação Pré-Graduada

Ao nível da formação pré-graduada é mandatário a inclusão de conteúdos base dos cuidados paliativos nos planos curriculares das licenciaturas em fisioterapia, de preferência com prática clínica associada. Esta inclusão tanto poderá ser efectuada como unidade curricular independente ou integrada noutra já prevista.

Formação Pós-Graduada

A formação pós-graduada necessária à prática da fisioterapia em cuidados paliativos depende do contexto onde esta se encontra inserida. Seguindo as recomendações da EAPC, do Conselho da Europa e da APCP, referidas no documento “Plano Estratégico para o Desenvolvimento dos Cuidados Paliativos Biénio 2019-2020”, recomenda-se para Portugal a existência de três níveis de formação (ver quadro 1) em cuidados paliativos, que se adaptam à realidade dos fisioterapeutas.

**Quadro 1 – Recomendações da EAPC, do Conselho da Europa e da ACP, adaptado do documento
 “Plano Estratégico para o Desenvolvimento dos Cuidados Paliativos Biénio 2017-2018”**

Nível de Cuidados		Serviços de Saúde	Profissionais	Nível de Formação		
Abordagens Paliativas	Básica	Que aplicam métodos e procedimentos de cuidados paliativos em ambiente não especializado	Todos os profissionais de saúde	Básica (Nível A)	Entre 18 a 89 horas	Pré-graduada ou através do desenvolvimento profissional
	Generalista	Que surgem com muita frequência doentes com necessidades paliativas, mas em que os cuidados paliativos não são o foco principal da sua actividade	CSP; Oncologia; Hematologia; Medicina Interna; CCI...	Intermédia (nível B)	Entre 90 a 280 horas	Pós-graduada ou através do desenvolvimento profissional
Cuidados Paliativos (Especializados)		Cuja principal actividade é a prestação de cuidados paliativos, cuidando doentes com necessidades complexas	ECSCP EIHSCP UCP	Avançada (Nível C)	Mais de 280 horas	Doutoramento/ Mestrado/ Pós-graduação, associados a estágios

Investigação

Tal como noutras áreas de intervenção do fisioterapeuta, também nos cuidados paliativos o fisioterapeuta deve estar sensibilizado para a importância da promoção da investigação clínica, fomentada quer pelas escolas, quer pelas Instituições onde se praticam os cuidados paliativos.

Referências Bibliográficas

- Associação Portuguesa de Fisioterapeutas (2015). *Qualidade em Fisioterapia*. Consultado em 04 de Setembro de 2019 através de http://www.apfisio.pt/wp-content/uploads/2018/11/Sum%C3%A1rio_Executivo_Padr%C3%B5es_de_Qualidade_em_Fisioterapia.pdf
- Associação Portuguesa de Fisioterapeutas (2018). *Perfil do Fisioterapeuta*. Consultado em 04 de Setembro de 2019 através de http://www.apfisio.pt/wp-content/uploads/2018/10/APFisio_Perfil_Competicencias_Fisio_2018_009_02.pdf
- Comissão Nacional de Cuidados Paliativos (2017). *Plano Estratégico para o Desenvolvimento dos Cuidados Paliativos Biénio 2017-2018*. Consultado em 04 de Setembro de 2019 através de https://www.sns.gov.pt/wp-content/uploads/2016/09/Plano-Estrat%C3%A9gico-CP_2017-2018-1.pdf
- Comissão Nacional de Cuidados Paliativos (2019). *Plano Estratégico para o Desenvolvimento dos Cuidados Paliativos Biénio 2019-2020*. Consultado em 04 de Setembro de 2019 através de <https://www.sns.gov.pt/wp-content/uploads/2019/04/PEDCP-2019-2020-versao-final-10.02.2019.pdf>
- Fallowfield, L. (2010). Communication with the patient and family in palliative medicine. In Hanks, G., Cherny, N. I., Christakis, N. A., Fallon, M., Kaase, S., & Portenoy, R. K. (4th ed.), *Oxford Text book of Palliative Medicine* (pp. 333-341). New York: Oxford University Press.
- Gamondi, C., Larkin, P., & Payne, S. (2013). Core competencies in palliative care: an EAPC white paper on palliative care education – part 2. *European Journal of Palliative Care*, 20 (3).
- Gómez-Batista, X., Porta, J., Tuca, A., & Stjernsward, J. (2005). *Organización de Servicios y Programas de Cuidados Paliativos*. Madrid: Aran Ediciones.
- Jeffrey, D. (2010). Communication between professionals. In Hanks, G., Cherny, N. I., Christakis, N. A., Fallon, M., Kaase, S., & Portenoy, R. K. (4th ed.), *Oxford Text book of Palliative Medicine* (pp. 348-353). New York: Oxford University Press.
- Taylor, J., Simader, R. & Nieland, P. (2013). *Potential & Possibility Rehabilitation at end of life – Physiotherapy in Palliative Care* (1st ed.). Munich- Elsevier: Urban & Fisher.
- World Confederation for Physical Therapy (2007). *Ethical Principles*. Consultado em 04 de Setembro de 2019 através de https://www.wcpt.org/sites/wcpt.org/files/files/WCPT-DoP-Ethical_Principles-Aug07.pdf