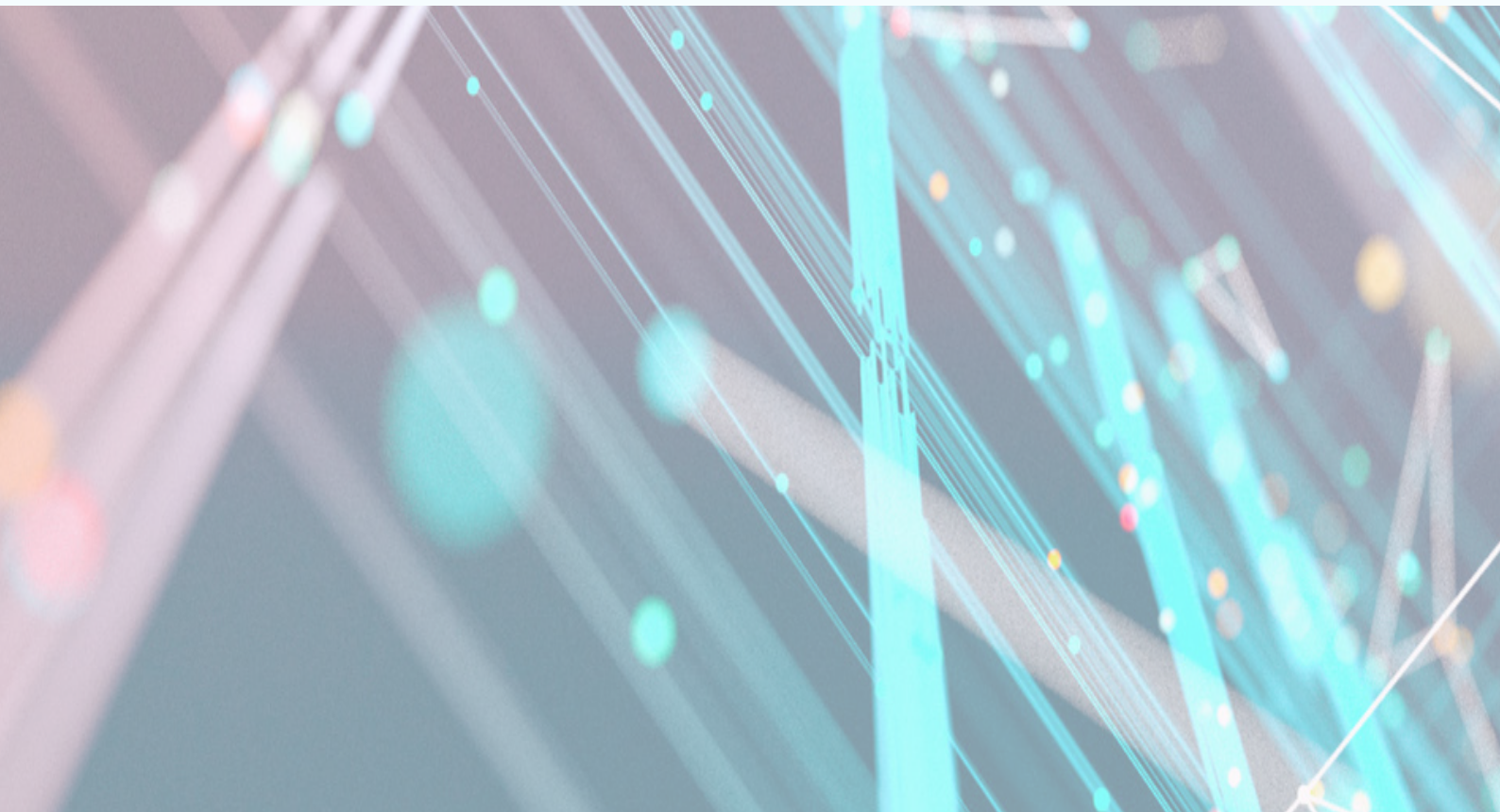




Comunicação Breve





Profissional de educação física e os cuidados paliativos: uma atuação e compreensão necessária

Breno Augusto Bormann de Souza Filho*; Érika Fernandes Tritany**

*Doutor e Pós-Doutor em Epidemiologia em Saúde Pública. Escola Nacional de Saúde Pública – ENSP/FIOCRUZ, departamento de Epidemiologia em Saúde Pública, Rio de Janeiro/RJ, Brasil. Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN, Departamento de Saúde Coletiva, Natal/RN, Brasil.

**Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN, departamento de Saúde Coletiva, Natal/RN. Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN, Escola de Saúde, Natal/RN, Brasil.

*Autor para correspondência e-mail: brenobormann@hotmail.com

Palavras-chave

Cuidados paliativos
Terapia por exercício
Capacitação de recursos humanos em saúde
Reabilitação

Keywords

Palliative care
Exercise therapy
Health human resource training
Rehabilitation

Resumo: A Resolução nº41 da Comissão Intergestores Tripartite, de 31 de outubro de 2018, insere os Cuidados Paliativos aos cuidados continuados integrados em qualquer ponto da Rede de Atenção à Saúde, ofertados pelas equipes multiprofissionais, o que inclui os Profissionais de Educação Física (PEF). Entretanto, são observadas lacunas na literatura sobre o papel dos PEF nos Cuidados Paliativos (CP), o que estimula o debate acerca da ampliação do horizonte de atuação dos PEF, no que tange aos conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias nos CP. Este artigo baseou-se em uma revisão narrativa, cujo processo de coleta do material foi realizado de forma não sistemática, eleitos exclusivamente a partir da linha de argumentação e reflexão que os autores pretendem submeter à apreciação e ao debate público. A busca bibliográfica foi realizada de julho de 2022 a março de 2023, nas bases de dados Medline; SciELO; LILACS; SCOPUS e Web of Science, nos idiomas português, espanhol e inglês. Não houve limites relacionados ao período de publicação. Como resultados, apresentamos que a prática no contexto dos CP, mostra-se importante no que tange aos cuidados durante o percurso das doenças, cuidados de fim de vida, e luto. Assim, descrevemos caminhos teórico-metodológicos para atuação dos PEF neste campo de atuação multiprofissional como parte de uma assistência completa à saúde. Propõe-se, assim, qualificar a atuação dos PEF e melhorar a qualidade da assistência prestada aos pacientes e seus familiares em CP.

Physical education professional and palliative care: a necessary performance and understanding

Abstract: Resolution nº 41 of the Tripartite Intermanagement Commission, of October 31, 2018, inserts Palliative Care into continuous care integrated at any point in the Health Care Network, offered by multidisciplinary teams, which includes Professional of Physical Education (PPE). However, gaps are observed in the literature on the role of PEF in Palliative Care (PC), which stimulates the debate about expanding the horizon of action of PPE, in terms of knowledge, skills and attitudes needed in PC. This article is a narrative review, whose material collection process was carried out in a non-systematic way, chosen exclusively and based on the line of argumentation and reflection that the authors intend to submit for public consideration and debate. The bibliographic search was carried out from July 2022 to March 2023, in the Medline databases; SciELO; LILACS; SCOPUS and Web of Science, in Portuguese, Spanish and English. There were no limits related to the publication period. The practice in the context of PC is important in terms of care during the course of illness, end-of-life care, and mourning. Thus, we present ways for PPE to act in this multiprofessional field of action as part of a complete health care. Thus, it is proposed to qualify the performance of PPE and improve the quality of care provided to patients and their families in PC.

Recebido em: 10/10/2023

Aprovação final em: 20/12/2023



Introdução

Frente a um contexto de transições demográfica e epidemiológica, com envelhecimento populacional e aumento das condições crônicas no perfil de morbimortalidade da população, emerge a necessidade de uma abordagem complexa do cuidado em saúde, bem como um sistema de saúde integrado, organizado sob a perspectiva das Redes de Atenção à Saúde. Nesse ínterim, os serviços de saúde e equipes multiprofissionais se depararam, progressivamente, com a exigência do exercício de habilidades e competências próprias aos Cuidados Paliativos (CP) (SOUZA FILHO; TRITANY, 2020).

A adoção da abordagem dos CP imprime às práticas de saúde mais qualidade, e também possibilita melhor continuidade do cuidado, e busca romper com o modelo biomédico, centrado na patologia e sua cura, em benefício a um modelo de atenção centrado no cuidado em saúde, na pessoa e, sobretudo, na experiência da doença, sentida por todos os envolvidos nesse processo (TIBERINI; RICHARDSON, 2015).

Dessa forma, haja vista a crescente atuação dos Profissionais de Educação Física (PEF) na composição de equipes multiprofissionais em todos os níveis de atenção à saúde, bem como a explicitação da Comissão Intergestores Tripartite, por meio da Resolução nº41 de 31 de outubro de 2018 (COMISSÃO INTERGESTORES TRIPARTITE, 2018), a qual informa que os CP deverão fazer parte dos cuidados continuados integrados ofertados em qualquer ponto da rede de atenção à saúde, pelas equipes multiprofissionais de saúde, o que inclui os PEF, torna-se necessária a compreensão sobre o que são os Cuidados Paliativos e aspectos essenciais à atuação dos Profissionais de Educação Física na saúde, sobretudo no que tange aos Cuidados Paliativos.

Entretanto, de acordo com Souza Filho *et. al.* (2021), são observadas lacunas na formação profissional e ausência de orientações na Diretriz Curricular Nacional sobre competências, habilidades e atitudes, no que tange a cuidados durante o percurso das doenças, cuidados de fim de vida, luto, e aspectos conceituais dos CP na formação básica do PEF. Sendo, assim, imperativa a discussão sobre a importância da atuação do PEF nos CP, bem como a inclusão de conteúdos próprios à área dos CP em componentes curriculares da formação em Educação Física. Para que, dessa forma, seja possível ampliar e qualificar a atuação do PEF, e melhorar a qualidade da assistência prestada a pacientes, e seus familiares, em CP.

Nesse sentido, este artigo tem como objetivo fortalecer o debate acerca da necessária ampliação do horizonte de atuação dos PEF nesse campo de atuação. Assim, procurou-se discutir o conceito dos CP e sua relação com a funcionalidade global e multidimensionalidade do cuidado em saúde, bem como apresentar reflexões teórico-metodológicas sobre competências necessárias para efetiva intervenção e olhar dos PEF aos pacientes e familiares em CP.

Metodologia

O presente estudo baseou-se em uma revisão de literatura do tipo narrativa, a qual intenta realizar uma síntese qualitativa em que o autor possui liberdade para interpretar e analisar criticamente achados na literatura, possibilitando a descrição e discussão do “estado da arte” sobre o tema (ROTHER, 2007). Esse tipo de estudo, apresenta importante papel na educação continuada, pois permite ao leitor atualizar-se sobre um tema específico em tempo reduzido (ROTHER, 2007), sendo o principal foco desse manuscrito.

O período de coleta dos dados foi realizado de forma não sistemática no período de julho de 2022 a março de 2023.

Foram pesquisadas bases de dados científicas, tais como: Medline (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online) via PUBMED; SciELO (Scientific Eletronic Library Online) e LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde) via BVS (Biblioteca Virtual em Saúde); SCOPUS e Web of Science via portal de periódicos CAPES. Não houve restrições relacionadas ao período das publicações. Os idiomas utilizados para leitura dos artigos foram: espanhol, inglês e português. Não houve restrições relacionadas ao período das publicações.

Dessa forma, foram utilizados os seguintes descritores ou termos relacionados via DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) e seus respectivos correspondentes pelo MeSH (*Medical*



Subject Headings) como palavras-chave: Cuidados Paliativos / Cuidados Paliativos / Palliative Care; Educação Física e Treinamento / Educación y Entrenamiento Físico / Physical Education and Training; Exercício Físico / Ejercicio Físico / Exercise; Reabilitação / Rehabilitación / Rehabilitation; Pessoal de Saúde / Personal de Salud / Health Personnel; Os termos foram combinados utilizando o operador booleano “OR” e “AND” para aumentar sensibilidade e especificidade dos achados, respectivamente.

Além disso, o banco de dados foi complementado com materiais indicados por especialistas na temática.

Por fim, por se tratar de uma revisão bibliográfica do tipo narrativa, a seleção e extração de dados foi realizada por ambos os autores, exclusivamente baseados na linha de argumentação e reflexão que os autores pretendem submeter à apreciação pública, com intuito de corroborar e fortalecer a linha de raciocínio e plausibilidade científica apresentada pelos autores acerca do processo de atuação e conhecimento dos PEF sobre os CP. Os materiais selecionados foram lidos na íntegra, categorizados e analisados com intuito de corroborar e fortalecer a linha de raciocínio e plausibilidade científica apresentada pelos autores de forma subjetiva.

A síntese dos resultados foi realizada por meio de descrição narrativa gerada através de interpretações qualitativas e reflexões dos autores sobre o tema abordado (Atuação e Compreensão dos CP pelos PEF), não sendo assim, realizada avaliação da qualidade dos estudos incluídos nesta revisão.

Resultados e Discussão

E o que são os Cuidados Paliativos?

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), os CP são uma abordagem que visa a prevenção e alívio do sofrimento, promoção de dignidade, melhoria da qualidade de vida e adaptação às doenças e/ou condições progressivas em pessoas que enfrentam problemas de saúde agudos, crônicos, complexos, e/ou ameaçadores da vida, sendo extensível também para suas famílias. Dessa forma, requer identificação precoce, avaliação e tratamento de sintomas de natureza física, psicossocial e espiritual, desde o seu diagnóstico até a fase de luto, apresentando uma visão multidimensional do cuidado em saúde (GÓMEZ-BATISTE; CONNOR, 2017; WHO, 2018).

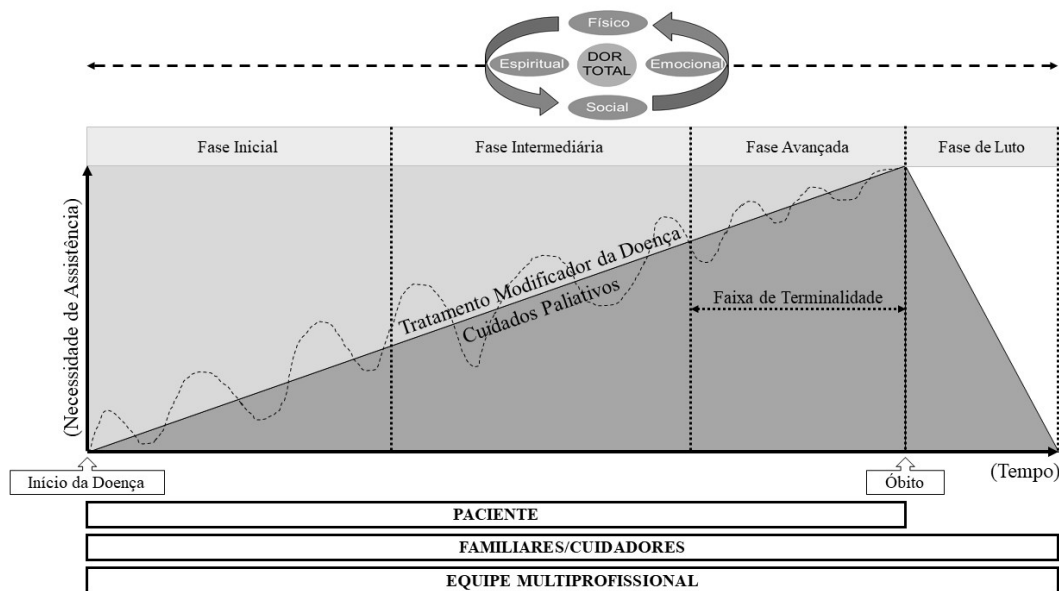
A partir do diagnóstico, o processo de progressão da doença e/ou condição ameaçadora da vida, muitas vezes, é responsável por alterações na funcionalidade global do paciente, impactando negativamente nas condições para a realização das Atividades de Vida Diária (AVDs), Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVDs) e conseqüentemente as Atividades Avançadas de Vida Diária (AAVD). Tais alterações impactam negativamente na sobrecarga dos familiares e/ou cuidadores, bem como dos profissionais da equipe de saúde.

É importante considerar que quanto menor a funcionalidade global do paciente, maior será o nível de sobrecarga do familiar/cuidador e equipe multiprofissional. Dessa forma, os CP e a visão dos profissionais de saúde envolvidos, devem estar voltadas à tríade do cuidado, ou seja, a todos aqueles envolvidos no cuidado: paciente, familiares/cuidadores e equipe multiprofissional (TIBERINI; RICHARDSON, 2015). Dessa forma, é necessário que a abordagem paliativa se inicie assim que o problema de saúde for detectado, atuando de forma concomitante ao tratamento modificador da doença e/ou condição; enfatizado um aumento gradativo dos CP concomitante ao avanço da doença/condição, visando maior qualidade de vida ao paciente e sua família.

Entretanto, nem sempre o diagnóstico ocorre em fase inicial da doença, o que requer que os CP iniciem em grande magnitude e continuidade (GÓMEZ-BATISTE; CONNOR, 2017). A Figura 1 apresenta, de forma didática, a necessidade do aumento progressivo da abordagem e intervenções em Cuidados Paliativos ao longo do tempo, até uma possível cura ou óbito do paciente. Além disso, o gráfico apresenta que após a morte do paciente, deverá existir uma continuidade dos CP para a atenção ao luto dos familiares e das necessidades da própria equipe multiprofissional, potencializando o reestabelecimento multidimensional destes, evitando assim, processos relacionados a luto complicado.



Figura 1- Modelo Teórico para Implementação dos Cuidados Paliativos.



Fonte: Gráfico cedido por Souza Filho *et. al.* (2021), com autorização dos autores.

Faz-se, portanto, necessário destacar que a compreensão acerca dos CP por profissionais de saúde, e população em geral, ainda está, em grande medida, relacionada à atuação frente a processos de fim de vida e a uma noção errônea e estereotipada sobre “não ter mais o que fazer” com o paciente, estabelecendo a cura como o único objetivo “nobre” ao cuidado em saúde. Entretanto, os Cuidados Paliativos abrem uma janela de possibilidades terapêuticas multidimensionais para o enfrentamento e melhora dos sintomas experienciados pelos pacientes e seus familiares que vão além da perspectiva unicamente curativa.

No contexto da prevenção e controle de sintomas em CP, é essencial conceber o termo “sintoma” de acordo com a perspectiva do paciente, considerando-o como tudo aquilo que ele percebe como um problema (MICCINESI *et al.*, 2020). A partir do princípio da Dor Total, compreende-se que não se deve abordar apenas os aspectos físicos da dor, mas também incorporar suas dimensões psicológica, social e espiritual. Atualmente, essa abordagem amplia-se para qualquer sintoma, destacando a importância de reconhecer a natureza individual e subjetiva dos sintomas, assim como a interação entre fatores biológicos, sensoriais, afetivos, cognitivos, comportamentais, sociais e culturais na determinação, interpretação e expressão dos sintomas apresentados (GÓMEZ-BATISTE; CONNOR, 2017).

A prevenção e o controle de sintomas representam pilares fundamentais na prestação de CP e apesar das especificidades de cada campo profissional, todos os envolvidos devem ser capazes de identificar sintomas e possuir conhecimento sobre técnicas básicas de manejo ou encaminhamentos pertinentes (SOUZA FILHO *et al.*, 2021; TIBERINI; RICHARDSON, 2015). Outrossim, a prática de escuta atenta, oferecimento de apoio e orientação aos familiares emerge, portanto, como elementos inerentes a essa forma de cuidado.

Atuação do Profissional de Educação Física nos Cuidados Paliativos

Nos CP, a preservação da funcionalidade global dos pacientes e de seus familiares/cuidadores durante todo o processo de apoio e cuidado é essencial (TIBERINI; RICHARDSON, 2015). Assim, estimula-se que os serviços de saúde adotem estratégias de reabilitação focadas na manutenção e promoção da independência funcional, prevenção e retardo de complicações deletérias (GÓMEZ-BATISTE; CONNOR, 2017). E é aí que entra a importante ação dos PEF.

A atuação dos PEF nos CP, deve basear-se nas melhores práticas clínicas e abranger uma perspectiva de cuidado centrado na pessoa, suas necessidades e dimensões físicas, psicológicas, so-



ciais e espirituais, pautando-se no conceito de Reabilitação Total, visando uma atuação centrada no trabalho holístico orientado para preservação, ganho e/ou manutenção da funcionalidade global e dignidade do paciente e de seus familiares, bem como para a melhora da saúde e qualidade de vida, através de ambientes físicos e/ou virtuais, com intervenções orientadas para as dimensões físicas, psicológicas, sociais e espirituais, cujo projeto terapêutico seja construído e conduzido sob a perspectiva da inter ou transdisciplinaridade e intersectorialidade (SOUZA FILHO; TRITANY, 2022).

Dessa forma, sugere-se a adoção de uma abordagem baseada no conhecimento da biografia do paciente e seus familiares/cuidadores, através de escuta empática e atenta com a finalidade de conhecer suas histórias de vida prévias e pós diagnóstico, bem como suas expectativas, medos e desejos com relação ao futuro de ambos; aspectos biopsicossociais, espirituais e clínico-epidemiológico relacionados à doença e/ou tratamentos, através da realização de questionários, entrevistas e/ou análise do prontuário, com a finalidade de obter informações relacionadas a fatores biológicos (genéticos, bioquímicos, etc); psicológicos (estado de humor, de comportamento, sobrecarga do cuidador, etc); sociais (culturais, suporte e apoio social, socioeconômicos, etc); espirituais (espiritualidade, religiosidade, etc); e clínicos (diagnóstico, tratamento, sintomas, etc). Cada fator pode interferir na saúde e funcionalidade do paciente e de seus familiares/cuidadores, influenciando na adesão e aderência ao tratamento e métodos de intervenção a serem pactuados (SOUZA FILHO, 2021).

Além disso, é importante conhecer questões relacionadas às experiências prévias e nível motivacional para a prática de atividades físicas dos pacientes e de seus familiares, uma vez que a compreensão do sentimento relacionado às atividades e o próprio entendimento do que é atividade física pode facilitar o diálogo e apresentar melhores caminhos de intervenção, seja por meio de orientação, estímulos e/ou prescrições por parte do PEF; realização de avaliações e testes funcionais multidimensionais, sendo desejável o compartilhamento dos resultados das avaliações e escuta acerca das expectativas, preferências e desejos dos pacientes e seus familiares. Para indivíduos que apresentem menor reserva funcional associada a maior comprometimento físico funcional - por motivos de progressão da doença, efeitos do tratamento, ou outros - sendo detectada, quando necessária, a impossibilidade de realização de testes físicos funcionais no momento, deve-se adotar questionários para avaliação da capacidade física funcional e monitorar a possibilidade de testes físicos no futuro. Outrossim, é importante salientar que a escolha dos instrumentos e métodos de avaliação deve ser orientada de acordo com as particularidades dos indivíduos a serem avaliados, sendo recomendável a utilização de medidas e instrumentos consolidados e validados cientificamente (SOUZA FILHO, 2021).

O processo de elaboração e construção do Projeto Terapêutico Singular (PTS) deve se dar de maneira compartilhada – juntamente com paciente, familiares e equipe multiprofissional; bem como possíveis reavaliações para ajustes e atualizações do PTS (SOUZA FILHO, 2021). É importante que o PEF ao elaborar o PTS, considere os componentes para prescrição de AF - frequência; intensidade; tempo; tipo; volume; e progressão da atividade (AMERICAN COLLEGE OF SPORTS MEDICINE *et al.*, 2018) – além de verificar os possíveis efeitos que cada componente pode exercer e sofrer em relação à progressão da doença, tratamento, sintomas, situação de vulnerabilidade social, *status* laboral, fragilidade emocional, risco de quedas, orientação religiosa, entre outros (AMERICAN COLLEGE OF SPORTS MEDICINE *et al.*, 2018; BUSHMAN; AMERICAN COLLEGE OF SPORTS MEDICINE, 2017). Apresentando, assim, uma atuação e abordagem holística que relacione a prática de AF não apenas ao *status* funcional e aptidão física dos indivíduos.

Nesse sentido, torna-se imprescindível, pelo Profissional de Educação Física, o reconhecimento de que os familiares, cuidadores e, também, a própria equipe multiprofissional devem ser foco de sua atenção durante todo o processo de apoio/cuidado. Além disso a compreensão de que todos os envolvidos no processo de cuidado podem apresentar sofrimento multidimensional durante o percurso da doença e possível progressão, tratamentos e mesmo após o óbito, na fase do luto. Dessa forma, torna-se necessário o fortalecimento da compreensão de que o sofrimento pode - e deve - ser identificado, prevenido e paliado o mais precocemente possível, fato ainda não abordado em profundidade na formação dos profissionais de educação física (SOUZA FILHO *et al.*, 2021).



Conclusão

Nosso estudo, ressalta a necessidade de fortalecer o sentimento de pertencimento, dos PEF à área da saúde, como categoria profissional indispensável a todos os níveis de atenção à saúde, não apenas no que tange ao componente da prevenção e promoção da saúde, mas também na recuperação, reabilitação e CP, orientando sua prática às dimensões físicas, psicológicas, sociais e espirituais do cuidado em saúde (COMISSÃO INTERGESTORES TRIPARTITE, 2018). Assim, reduzir-se-á barreiras de atuação profissional e ampliará as possibilidades terapêuticas disponíveis para a população, através da transdisciplinaridade e interprofissionalidade.

Atualmente, o Brasil apresenta-se em vias do lançamento de uma Política Nacional de Cuidados Paliativos, um movimento de intensa relevância e articulação intersetorial, que, no entanto, ainda é pouco conhecido e considerado pelas instituições de ensino, pesquisa e serviços de saúde no Brasil. Pouco se fala sobre Cuidados Paliativos na formação em saúde; e, nos serviços de saúde, via de regra, defende-se uma definição limitada e desatualizada associando CP apenas a processos de fim de vida, morte e luto. Nas IES, os CP sequer constam nas diretrizes curriculares dos cursos de graduação. Após décadas de luta do movimento paliativista para inclusão dos CP nas DCN dos cursos de graduação, apenas em dezembro de 2021, o curso de Medicina inseriu os CP em suas DCN, sendo o único curso de graduação a fazê-lo até o momento. Ou seja, vivemos uma situação de atraso na formação e práticas dos profissionais de saúde em nosso país. Defendemos, aqui, que os cursos de Educação Física e seus profissionais formados conheçam essa realidade e se aproximem dessa questão, haja vista sua inserção nas equipes de cuidado e necessidade de conduzir o cuidado junto a pessoas com adoecimentos crônicos, complexos, progressivos e/ou ameaçadores da vida.

Dessa forma, barreiras e diferenças no processo de trabalho entre as categorias profissionais devem, sim, ser consideradas; mas a rigidez desses limites não contribui para a evolução clínica, psicológica, social e espiritual dos pacientes e suas famílias. Assim, fortalecer as práticas das diferentes categorias profissionais embasadas na abordagem dos CP e fomentar uma atuação transdisciplinar nos Projetos Terapêuticos Singulares, significa potencializar o horizonte do cuidado, de reabilitação, de vínculo entre usuários e profissionais e o potencial de envolvimento e confiança dos pacientes e suas famílias.

Referências

AMERICAN COLLEGE OF SPORTS MEDICINE; RIEBE, D.; EHRMAN, J. K.; LIGUORI, G.; MAGAL, M. (org.). **ACSM's Guidelines for Exercise Testing and Prescription**. Tenth editioned. Philadelphia: Wolters Kluwer, 2018. 2018.

BUSHMAN, B. A.; AMERICAN COLLEGE OF SPORTS MEDICINE (org.). **ACSM's Complete Guide to Fitness & Health**. Second editioned. Champaign, IL: Human Kinetics, 2017. 2017.

COMISSÃO INTERGESTORES TRIPARTITE. **Resolução nº 41, de 31 de outubro de 2018**. 2018.

GÓMEZ-BATISTE, X.; CONNOR, S. **Building integrated palliative care programs and services**. World-wide Hospice Palliative Care Alliance, , 2017.

MICCINESI, G.; CARACENI, A.; GARETTO, F.; ZANINETTA, G.; BERTÈ, R.; BROGLIA, C. M.; FARCI, B.; APRILE, P. L.; LUZZANI, M.; MARZI, A. M.; MERCADANTE, S.; MONTANARI, L.; MORONI, M.; PIAZZA, E.; PITTURERI, C.; TASSINARI, D.; TRENTIN, L.; TURRIZIANI, A.; ZAGONEL, V.; MALTONI, M. The Path of Cicely Saunders: The "Peculiar Beauty" of Palliative Care. **Journal of Palliative Care**, [s. l.], v. 35, n. 1, p. 3–7, 2020.

ROTHER, E. T. Revisão Sistemática x Revisão Narrativa. **Acta Paul Enferm**, [s. l.], v. 20, p. vi, 2007.

SOUZA FILHO, B. A. B. de. Papel do Profissional de Educação Física nos Cuidados Paliativos. *Em:*



MANUAL DE CUIDADOS PALIATIVOS DA ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS (ANCP). 3ªed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2021. p. 624.

SOUZA FILHO, B. A. B. de; TRITANY, É. F. Cuidados Paliativos: Uma Abordagem Transversal para a Rede de Atenção à Saúde. *Em: CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS E REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE*. 1ªed. Porto Alegre: Rede Unida, 2020. v. 1, p. 236–250.

SOUZA FILHO, B. A. B. de; TRITANY, É. F. Realidade virtual imersiva nos Cuidados Paliativos: perspectivas para a Reabilitação Total. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, [s. l.], v. 30, p. e3024, 2022.

SOUZA FILHO, B. A. B. de; TRITANY, É. F.; SMETHURST, W. S.; BARROS, M. V. G. de. Inserção dos Cuidados Paliativos na formação dos profissionais de educação física. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, [s. l.], v. 26, p. e0184, 2021.

TIBERINI, R.; RICHARDSON, H. **Rehabilitative Palliative Care: A Challenge for the 21st Century**. Hospice UK, , 2015.

WHO. **Integrating palliative care and symptom relief into the response to humanitarian emergencies and crises: a WHO Guide**. Geneva: World Health Organization, 2018. 2018.