

DESFECHOS TERAPÊUTICOS PROMOVIDOS ATRAVÉS DA APLICAÇÃO DA TÉCNICA DE TUI NA EM PACIENTES ONCOLÓGICOS EM CUIDADOS PALIATIVOS

THERAPEUTIC OUTCOMES PROMOTED WITH THE APPLICATION OF THE TUI NA TECHNIQUE IN ONCOLOGICAL PATIENTS IN PALLIATIVE CARE

RESULTADOS TERAPÉUTICOS PROMOVIDOS MEDIANTE LA APLICACIÓN DE LA TÉCNICA TUI NA EN PACIENTES ONCOLÓGICOS EN CUIDADOS PALIATIVOS

Bianca Lorrani de Araújo Neves¹
Isabela Freitas Colombino²

Resumo

O câncer (CA) é um dos problemas de saúde pública mais complexos, sendo responsável por mais de 12% das causas de óbitos em todo o mundo. Em casos em que não há possibilidade de tratamento modificador da doença, o paciente passa por Cuidados Paliativos (CP). O foco dos Cuidados Paliativos é o controle dos sintomas desses pacientes. Dentre as técnicas utilizadas pelo fisioterapeuta, podemos citar as Práticas Integrativas complementares, em especial o Tui na. O estudo teve como objetivo analisar os efeitos da técnica milenar Tui na diante dos sintomas apresentados pelos pacientes em cuidados paliativos. Conclui-se que a técnica Tui na pode ser considerada uma terapia complementar, diante dos sintomas que acometem os pacientes em cuidados paliativos. Embora a proposta do estudo seja uma intervenção momentânea, a técnica mostrou melhorias nos sintomas de acordo com a escala ESAS.

Palavras-chave: práticas integrativas; práticas complementares; cuidados paliativos; oncologia.

Abstract

Cancer (CA) is one of the most complex public health problems, accounting for more than 12% of the causes of death worldwide. In cases where there is no possibility of disease-modifying treatment, the patient receives Palliative Care (PC) focusing on symptom control. The study aimed to analyze the effects of the ancient technique Tui na on the symptoms presented by patients in palliative care. The complementary Integrative Practices include techniques used by physiotherapists, especially Tui na. It is concluded that the Tui na technique can be considered a complementary therapy for the symptoms that affect patients in palliative care. The technique improved symptoms according to the ESAS scale, even though the study proposal was a momentary intervention.

Keywords: integrative and complementary practices; palliative care; oncology.

Resumen

El cáncer (CA) es uno de los problemas de salud pública más complejos y representa más del 12% de las causas de muerte en todo el mundo. En los casos en los que no hay posibilidad de tratamiento modificador de la enfermedad el paciente pasa por los Cuidados Paliativos (CP). El objetivo de los Cuidados Paliativos es el control de los síntomas de estos pacientes. Entre las técnicas utilizadas por el fisioterapeuta, podemos mencionar las prácticas integrativas y complementarias, especialmente Tui Na. El estudio tuvo por objetivo analizar los efectos de la técnica ancestral Tui Na ante los síntomas que presentan los pacientes en cuidados paliativos. Se concluye que la técnica Tui Na puede considerarse una terapia complementaria para los síntomas que afectan a los pacientes en cuidados paliativos. Aunque la propuesta del estudio es una intervención momentánea, la técnica mostró mejoras en los síntomas según la escala ESAS.

Palabras clave: prácticas integrativas y complementarias; cuidados paliativos; oncología.

¹ E-mail: biancadesaraujoneves@gmail.com.

² E-mail: isabelafreitascolombino@gmail.com.

1 Introdução

A palavra câncer foi utilizada primeiramente por Hipócrates, considerado o pai da medicina, e tem suas origens do grego *karkínos*, que quer dizer caranguejo. No Brasil, segundo o Instituto Nacional do Câncer, estima-se que a cada ano do triênio de 2023-2025 surgirão 704 mil novos casos da doença¹. O tratamento da doença baseia-se principalmente em: cirurgia, quimioterapia e radioterapia, normalmente usadas de maneira conjunta com objetivos de cura, prolongamento da vida útil e melhora da qualidade de vida. Já em casos em que não há possibilidade de tratamento modificador da doença, o paciente passa por Cuidados Paliativos (CP)².

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), os cuidados paliativos são uma abordagem para melhorar a qualidade de vida dos pacientes e de seus familiares pela prevenção e alívio do sofrimento no enfrentamento de doenças que oferecem risco de vida. Isso significa a identificação precoce, o tratamento da dor e de outros sintomas de ordem física, psicossocial e espiritual³.

Os objetivos dos CP são oferecer suporte emocional e social aos pacientes e familiares, trabalhando no manejo das complicações clínicas que causam sofrimento ao paciente: dor, fadiga, ansiedade, alterações no sono, dispneia, alterações nutricionais, entre outros. Para alcançar esses objetivos, a estratégia terapêutica em CP deve ser baseada em uma visão holística humanizada e, para tal, é necessário um trabalho multi e interdisciplinar⁴⁻⁵. O fisioterapeuta tem um papel importante nesse processo, com seu conjunto de saberes e atribuições.

Dentro da abordagem da fisioterapia, destacam-se as práticas integrativas complementares. Nessa modalidade terapêutica, podemos citar o Tui na (TN), uma das ramificações da Medicina Chinesa que data de quase 3000 antes da era cristã. A Massagem TN utiliza técnicas manuais em áreas, meridianos de acupuntura e pontos do corpo humano. Sua prática envolve muitas manobras e técnicas específicas, capazes de aumentar o fluxo energético, caso esteja enfraquecido, eliminar possíveis excessos/acúmulos e desobstruir pontos críticos que possam estar atrapalhando o curso energético natural, restaurando, assim, o equilíbrio dinâmico *ying yang* de acordo com a visão da medicina chinesa⁶.

O TN envolve pressão, amassamento e deslizamento, associados a movimentos em grandes amplitudes. O An Fa é a manipulação mais comum da técnica, em que o terapeuta exerce uma pressão gradual sobre os tecidos do paciente, indo do suave ao mais forte. O An Fa (pressão) produz efeitos bastante similares àqueles da prática da acupuntura, de modo que esse

método de tratamento acaba sendo conhecido como Zhi Zhen Fa, que quer dizer acupuntura com as mãos⁷.

Considera-se que o tratamento com o TN tem efeitos altamente terapêuticos em várias doenças. Um estudo de meta-análise evidenciou que o TN e a acupuntura contribuem de maneira considerável para melhora na qualidade de vida de pacientes oncológicos⁸. Independentemente de sua modalidade, com agulhas ou acupressão, outro estudo relata que a acupuntura possui resultados positivos na melhora dos sintomas físicos, emocionais e espirituais⁹ ao ser associada aos CPs oncológicos. Partindo do pressuposto que a modalidade de terapia manual TN apresenta desfechos positivos para diversas condições de saúde, surge a pergunta: Quais desfechos terapêuticos o TN pode apresentar diante dos sintomas que acometem os pacientes oncológicos em CP?

2 Metodologia

Este é um estudo do tipo ensaio clínico não randomizado, realizado no Hospital de cuidados paliativos São Judas Tadeu em Barretos - SP. O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Câncer de Barretos e as intervenções foram realizadas mediante autorização dos participantes por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. CAEE: 55528021.1.0000.5437.

O estudo envolveu indivíduos: conscientes/orientados; capazes de responder; maiores de 18 anos; e com presença de dois ou mais sintomas dentro da escala Edmonton Symptom Assessment System (ESAS). Pacientes com presença de trombose venosa profunda e lesões na pele no local da realização da técnica não participaram da pesquisa. Além disso, foram excluídos da amostra casos em que o paciente não conseguiu realizar a técnica completa e/ou não concluiu as três etapas da escala ESAS.

Os sintomas de acordo com a escala são graduados de 0 a 10, sendo zero a ausência do sintoma. Os itens também são graduados de acordo com a intensidade sendo: crescente em leve (1 a 3); moderado (4 a 6) e intenso (7 a 10). A escala foi aplicada em três momentos distintos: 1) antes da intervenção; 2) imediatamente após a intervenção; 3) 24 horas depois. Dessa forma, é possível quantificar o tempo de duração dos possíveis benefícios da intervenção. O estudo propôs também comparar os efeitos da técnica entre os momentos: Pré-intervenção vs. imediatamente após; imediatamente após vs. 24 horas depois; e antes da intervenção vs. 24 horas depois.

Todos os pacientes internados na unidade foram avaliados pela equipe de fisioterapia, aqueles que apresentaram os critérios de elegibilidade foram convidados a participar do estudo. Em seguida, realizou-se a avaliação dos sintomas pela aplicação da ESAS e de uma ficha técnica de coleta feita por um funcionário da equipe de cuidados paliativos. A pesquisadora não teve acesso aos resultados.

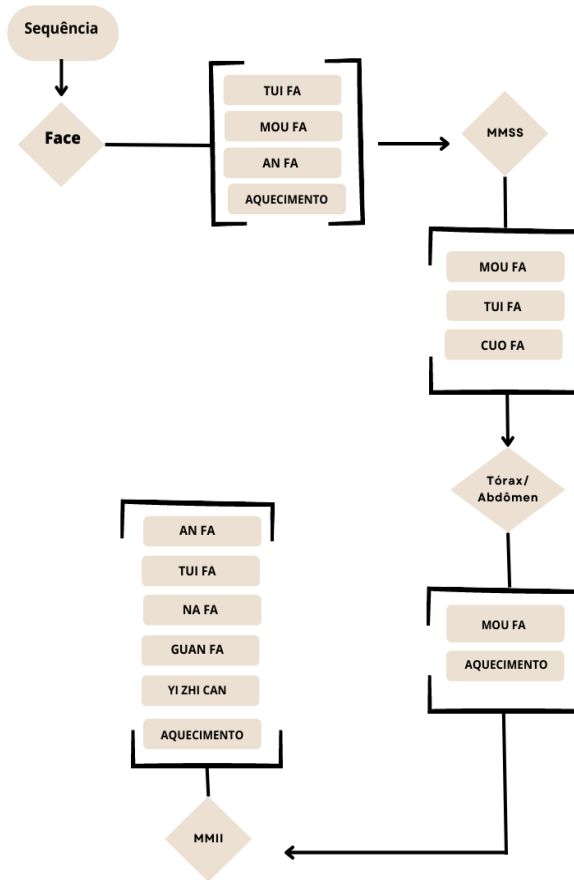
A técnica iniciou estimulando os pontos energéticos/meridianos de acupuntura correspondentes à sintomatologia mais comum apresentada pelos pacientes oncológicos baseados na escala ESAS. Posteriormente, ocorreu a realização das manobras na face, membros superiores e inferiores dos pacientes posicionados em decúbito dorsal, durante um período de aproximadamente 20 a 25 minutos, com o uso de um creme neutro para massagem seguindo o protocolo abaixo demonstrado.

Tabela 1: Pontos da acupuntura.

| Nome e localização do ponto |
|---|
| VG 16: 0,5 CUN acima da linha de inserção do cabelo (aproximadamente na C3) |
| VC 12: 4 CUN acima do umbigo |
| YT: localizado na glabella |
| PC6: 2 CUN da prega do punho, entre os tendões flexores do carpo |
| E36: 2 A 3 CUN abaixo do joelho no osso da tíbia |
| P9: localizado abaixo do polegar, entre o metacarpo e o osso trapézio |
| VC22: localizado exatamente na fúrcula esternal |
| IG4: 1 CUN acima do adutor do polegar |
| R7: localizado acima do maléolo medial, 2 CUN acima do ponto r3. |

Fonte: Elaborado pelos autores (2023).

Figura 1: Fluxograma com sequência de aplicação da técnica.



Fonte: Elaborado pelos autores (2023).

Os nomes utilizados na Tabela 1 e na Figura 1 correspondem à:

- TUI FA: Consiste em empurrar em única direção, usando as palmas das mãos.
- GUAN FA: Manobra de rolamento do dorso da mão na superfície do corpo do paciente, conhecido como “jogar cartas”.
- NA FA: Manobra de apertar e amassar.
- YI ZHI CAN: Manobra de empurrar com o dedo.
- AN FA: Manobra de pressão com o polegar e o dedo.
- MOU FA: Movimento circular (fricção com toda a palma da mão”, eminência tênar e polpa do polegar).
- CUO FA: Manobra “rolinho”.
- Aquecimentos (aquecer as mãos pela fricção e colocá-las sobre o paciente).

Face:

- Inicia-se realizando o movimento de TUI FA na “testa” do paciente.
- Movimento MOU FA sobre as têmporas.
- Movimento AN FA sobre o couro cabeludo.
- Aquecimento sobre os olhos.

MMSS:

- Começando pelos ombros inicia-se o movimento MOU FA em todo membro superior até a palma das mãos.
- Realizar o movimento TUI FA, iniciando nas mãos até o ombro.
- Finalizar realizando o rolinho, CUO FA, começando dos ombros até as mãos.

Abdômen e tórax:

- No tórax, na região do osso esterno, realizar aquecimento das mãos e colocá-las sobre a região.
- No abdômen realizar o movimento MOU FA no sentido horário na região próxima ao umbigo.
- Posteriormente realizar aquecimento das mãos e colocá-las sobre o umbigo.

MMII:

- Inicia-se pelo pé, com o movimento TUI FA, empurrando com a palma das mãos até região da coxa.
- Realizar o movimento de apertar e amassar (leve a moderado) começando de coxa até dorso do pé.
- Realizar o movimento GUAN FA na região de coxa e joelhos.
- Realizar o movimento AN FA em todos os dedos do pé.
- Realizar YI ZHI CAN iniciando pelos pés até coxa.
- Realizar aquecimento de joelhos e pés.

3 Resultados

Foram selecionados 35 pacientes, dos quais dois não conseguiram completar a técnica: um devido ao óbito antes de 24 horas da intervenção e outro devido à dor exacerbada durante a técnica. Esses dois foram excluídos das análises, totalizando assim 33 pacientes que

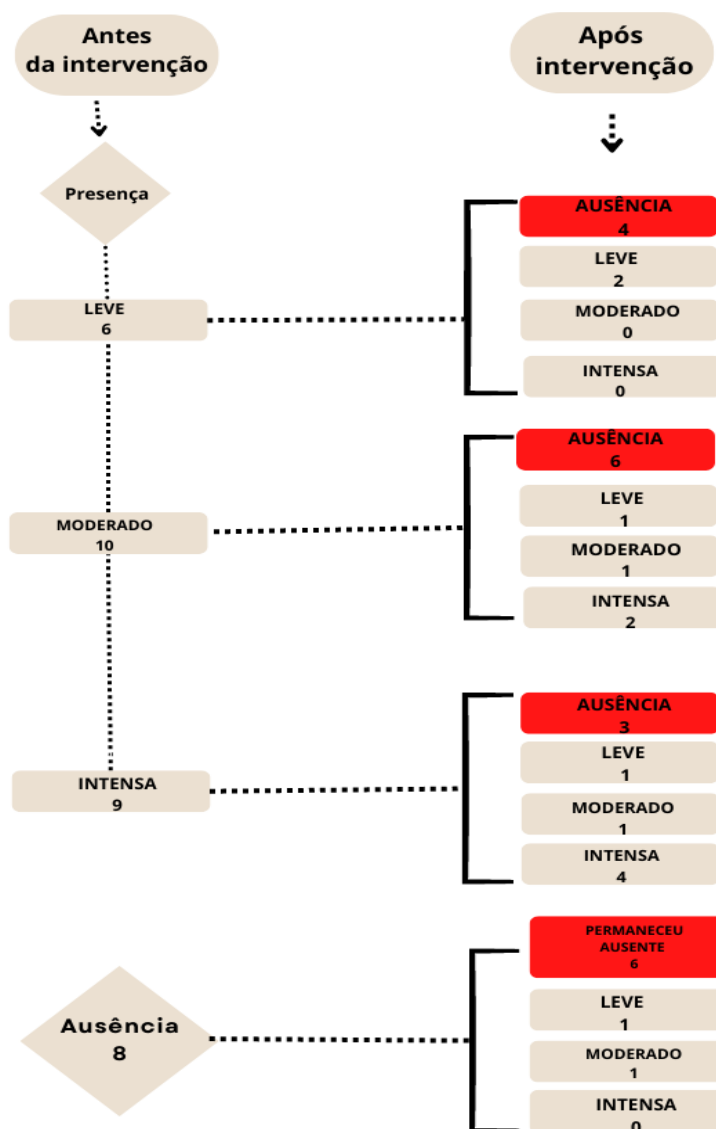
completaram o estudo. Quanto ao sexo, 45,5% eram do sexo feminino e 53,8% masculino. O diagnóstico oncológico da mostra foi variado havendo predomínio dos tumores digestivo alto 27,3% e mama 24,2%. Em relação às metástases (invasão para outros órgãos e tecidos), destacam-se metástases torácicas 57,6% e ósseas 36,4%, sendo estas mais comuns na coluna vertebral e nos ossos longos, como o fêmur.

Conforme já citado, os sintomas foram avaliados em três momentos distintos: imediatamente antes da intervenção; imediatamente após a intervenção; e 24 horas após a intervenção. Foram comparados os resultados entre esses momentos. De acordo com a análise, os resultados mostram um predomínio dos sintomas de cansaço, sonolência e ansiedade, independente do momento avaliado.

Para análise dos dados, foi utilizado um nível de significância de 0,05 (5%). Utilizou-se, também, o teste ANOVA de Friedman e um teste de comparação múltipla. Com esses testes, foi possível responder se a técnica milenar TN melhora os sintomas, quais sintomas e em quais momentos. Os resultados evidenciaram que a técnica de TN se apresentou estatisticamente significativa para o alívio dos seguintes sintomas: fadiga oncológica, ansiedade e depressão.

Quando exploramos o sintoma fadiga, nota-se que previamente à conduta 25 pacientes apresentaram o sintoma e, imediatamente após a intervenção, 13 pacientes relataram ausência total do sintoma. Além disso, alguns pacientes apresentaram redução na intensidade do sintoma logo após a intervenção. Destaca-se também que dois pacientes que não apresentavam fadiga antes da intervenção relataram fadiga moderada imediatamente após o procedimento.

Figura 2: Fluxograma descritivo e quantitativo da mudança de intensidade da fadiga no comparativo pré e pós-intervenção.



Fonte: Elaborado pelos autores (2023).

Avaliando a Tabela 2, observa-se que no primeiro momento 65,51% dos pacientes melhoraram e 20,68% mantiveram o sintoma. Já na análise do segundo momento (após x 24 horas), dos 21 pacientes com fadiga 5 (23,80%) apresentaram melhora, 3 (14,28%) mantiveram e 13 (61,90%) apresentaram piora do sintoma.

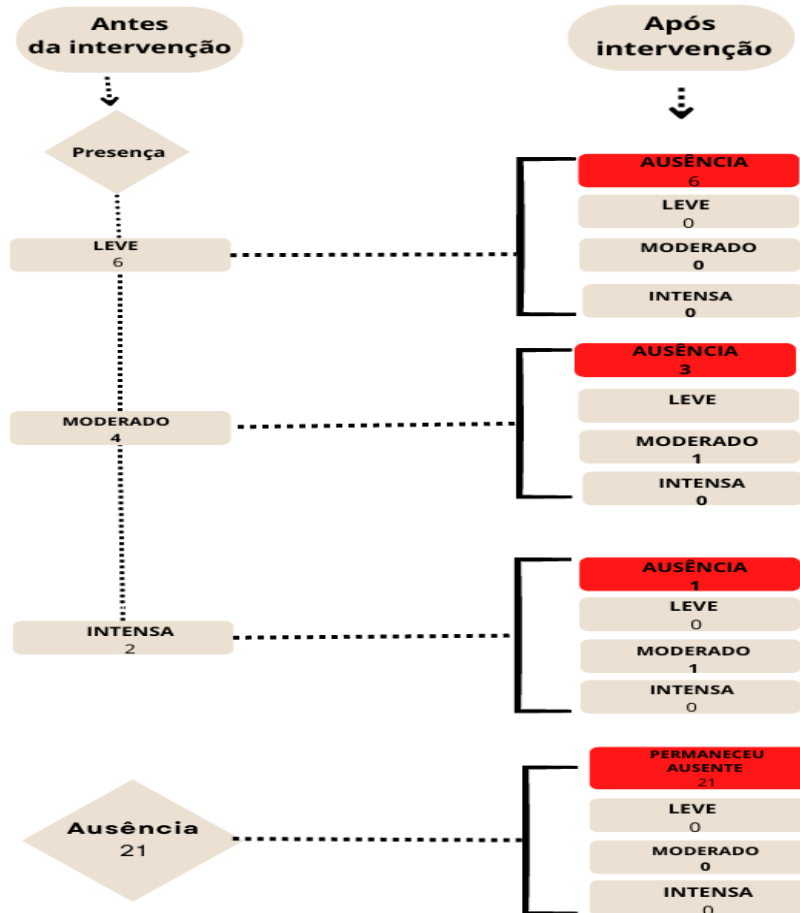
Tabela 2: Número e porcentagem de pacientes que apresentaram melhora, piora ou manutenção da fadiga, comparando os momentos.

| Sintomas | Primeiro momento (Pré x Pós) | Segundo momento (Pós x 24 Horas) | Terceiro momento (Pré x 24 Horas) |
|---------------|------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|
| | N (%) | N (%) | N (%) |
| Fadiga | | | |
| Manteve | 6 (20,68) | 3 (14,28) | 8 (29,62) |
| Melhorou | 19 (65,51) | 5 (23,80) | 13 (55,6) |
| Piorou | 4 (13,79) | 13 (61,90) | 6 (22,2) |

Fonte: Elaborado pelos autores (2023).

Os resultados referentes ao sintoma depressão mostram que antes da atividade 12 pacientes apresentaram o sintoma. Após a intervenção, somente duas pessoas relataram depressão, sendo que um paciente que sentia depressão intensa relatou depressão moderada após a técnica.

Figura 3: Fluxograma descritivo e quantitativo da mudança de intensidade do sintoma depressão no comparativo pré e pós-intervenção.



Fonte: Elaborado pelos autores (2023).

Como podemos inferir na Tabela 3, no primeiro momento (pré x pós) dos 12 pacientes que apresentaram o sintoma depressão, 11 (91,66%) melhoraram. Já quando examinamos o terceiro momento (pré-versus 24 horas) percebemos que, dos 15 pacientes com queixa, oito (53,33%) relataram melhora.

Tabela 3: Número e porcentagem de pacientes que apresentaram melhora, piora ou manutenção do sintoma depressão, comparando os momentos.

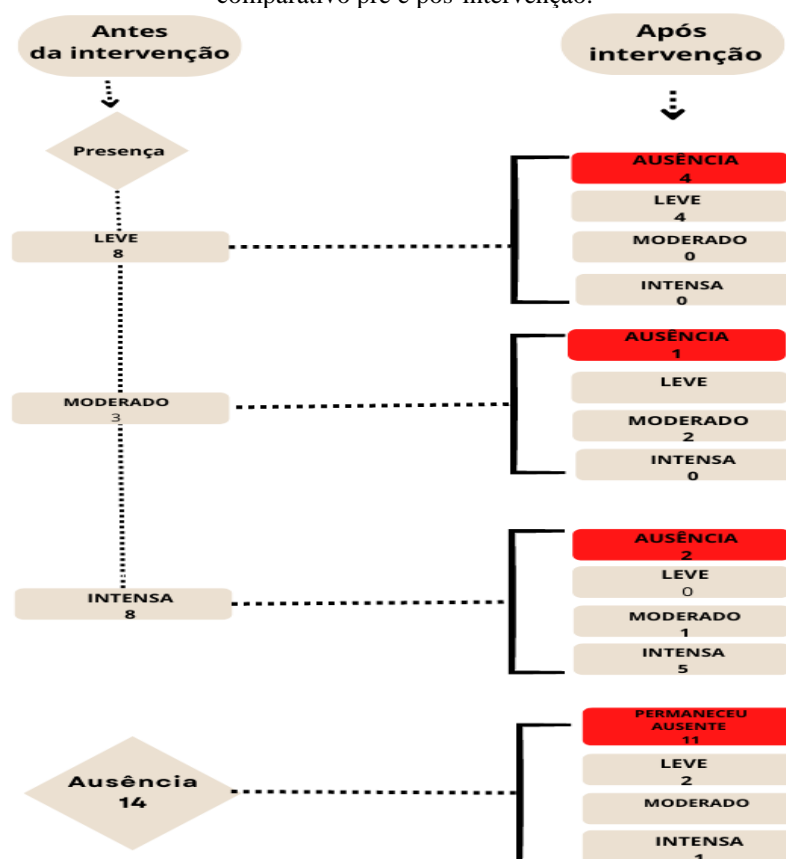
| Desfecho | Primeiro momento (Pré x Pós) | Segundo momento (Pós x 24 Horas) | Terceiro momento (Pré x 24 Horas) |
|------------------|------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|
| Sintomas | N (%) | N (%) | N (%) |
| Depressão | | | |

| | | | |
|----------|------------|-----------|-----------|
| Manteve | 1 (8,33) | 0 (0,00) | 1 (6,66) |
| Melhorou | 11 (91,66) | 2 (18,18) | 8 (53,33) |
| Piorou | 0 (0,00) | 9 (81,81) | 6 (40,00) |

Fonte: Elaborado pelos autores (2023).

A análise dos dados do sintoma ansiedade permite inferir que, antes da técnica, 19 pacientes apresentaram ansiedade. Imediatamente após a realização da TN, sete pacientes declararam ausência total do sintoma. Além disso, um paciente apresentava ansiedade intensa e, após a técnica, relatou ansiedade moderada.

Figura 4: Fluxograma descritivo e quantitativo da mudança de intensidade do sintoma ansiedade no comparativo pré e pós-intervenção.



Fonte: Elaborado pelos autores (2023).

Conforme a Tabela 4, nota-se que das 22 pessoas que relataram o sintoma no primeiro momento, 12 (54,54%) apresentaram melhora. Já no terceiro momento (Tabela 25), dos 22 pacientes com o sintoma, 16 (72,72%) apresentaram melhora.

Tabela 4: Número e porcentagem de pacientes que apresentaram melhora, piora ou manutenção da ansiedade, comparando os momentos.

| Desfecho | Primeiro momento (Pré x Pós) | Segundo momento (Pós x 24 Horas) | Terceiro momento (Pré x 24 Horas) |
|----------|------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|
| Sintomas | N (%) | N (%) | N (%) |

| Ansiedade | | | |
|------------------|------------|-----------|------------|
| Manteve | 7 (31,81) | 5 (35,7%) | 3 (13,63) |
| Melhorou | 12 (54,54) | 3 (21,4%) | 16 (72,72) |
| Piorou | 3 (13,63) | 7 (38,8) | 3 (13,63) |

Fonte: elaborado pelos autores.

4 Discussão

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) são recursos terapêuticos baseados no modelo biopsicossocial com foco na promoção da qualidade de vida dos pacientes pela escuta acolhedora e pelo desenvolvimento da aliança terapêutica (paciente e profissional). Dentre as modalidades de PICS, podemos destacar: Medicina Tradicional Chinesa (MTC) (acupuntura, TN, moxabustão e ventosaterapia), Meditação, Musicoterapia, Reiki e Shantala¹⁰. Este estudo teve o objetivo de avaliar os efeitos da técnica milenar Tui Na/Acupressão, diante dos sintomas apresentados pelos pacientes em CP. Os resultados do presente estudo demonstraram, pelo teste de Friedman, a diferença estatisticamente significativa nos itens: depressão, ansiedade e fadiga.

O uso da MTC tem sido bastante difundido para o manejo da fadiga oncológica. Um estudo de protocolo de metanálise relatou alguns possíveis mecanismos da atuação da acupuntura e TN na fadiga oncológica. Dentre os mecanismos, destaca-se a diminuição de citocinas inflamatórias, o aumento de linfócitos e a melhora da função imunológica, mas as pesquisas clínicas dessas intervenções são limitadas¹¹.

Tao et al. (2016)⁹ realizaram uma metanálise com base em 67 estudos com objetivo de avaliar os efeitos da acupuntura, TN e Tai Chi em pacientes com câncer. Durante a pesquisa, observou-se que a fadiga foi avaliada e tratada em sete ensaios pela modalidade de acupuntura. Sendo possível concluir que a acupuntura possui efeitos significativos nesse sintoma. O autor pôde concluir também que acupuntura, TN e Tai Chi representam terapias adjuvantes benéficas. Esses achados corroboram com o presente estudo uma vez que ele evidenciou diferenças estatisticamente significativas na redução da fadiga $P < 0,05$.

Outro estudo, realizado para avaliar os efeitos da acupuntura e da acupressão no manejo da fadiga, elucidou por meio do inventário de fadiga multidimensional que houve uma melhora de 36% nos níveis de fadiga no grupo de acupuntura e de 19% no grupo acupressão, podendo concluir, assim, que a acupuntura com agulhas foi mais eficaz do que a acupressão. É importante ressaltar que o protocolo envolvendo os grupos de acupressão consistiu em massagear/pressionar os pontos diariamente durante duas semanas por conta própria¹².

A prevalência de depressão em pessoas com câncer é maior do que na população em geral, sendo que sintomas depressivos acometem ainda mais pacientes oncológicos em CP. Kwon et al., em uma revisão da literatura, constataram que a técnica TN pode ser considerada uma modalidade terapêutica não farmacológica eficaz na redução de sintomas depressivos. A pesquisa demonstrou também que os estudos analisados descreveram o tempo de duração das sessões no protocolo, sendo a maioria das sessões de até uma hora¹³. Esses achados corroboram com o presente estudo, uma vez que ele evidenciou diferenças estatisticamente significativas.

Os efeitos da acupuntura na depressão foram investigados em um estudo realizado em uma clínica de saúde mental na cidade de Vitória/ES. A pesquisa tinha como protocolo a realização de uma anamnese detalhada de acordo com a MTC e a aplicação da acupuntura em pontos específicos de acordo com a teoria dos meridianos. O estudo evidenciou resultados satisfatórios e significativos sobre os sintomas depressivos. Durante o protocolo foram usados os pontos: B20, VC12, E40, VB36, entre outros¹⁴. Vale destacar que o ponto VC12 foi usado no presente estudo para alívio dos sintomas depressivos.

Ansiedade é uma resposta adaptativa, podendo ser considerada um mecanismo de defesa. Ela torna-se patológica quando sua intensidade ou frequência passa a prejudicar o indivíduo. Estudos mostram que a ansiedade está relacionada com a liberação excessiva de hormônios, como adrenalina e cortisol, e uma liberação insuficiente, ou reduzida, de serotonina. Vale ressaltar que a serotonina é considerada o hormônio do prazer, enquanto o cortisol o hormônio do estresse. Em seu estudo, Field et al. (2005) realizaram uma revisão da literatura com objetivo de avaliar quantitativamente as médias de cortisol, serotonina e dopamina após realização de massagem terapêutica.

Durante a revisão, identificou-se que, em estudos nos quais o cortisol foi analisado na urina, foram observadas reduções significativas nos níveis de cortisol (diminuição média de 31%). Já nos que avaliaram os neurotransmissores (serotonina e dopamina), identificou-se um aumento médio de 28% da serotonina e um aumento médio de 31% da dopamina¹⁵.

A massagem com pressão moderada proporciona diminuição dos níveis de cortisol e adrenalina e, por consequência, redução da frequência cardíaca e diminuição dos padrões de alteração do eletroencefalograma em resposta ao relaxamento alcançado, gerando por fim uma redução nos sintomas de ansiedade e depressão¹⁶⁻¹⁷. Esses resultados corroboram com a análise do presente estudo, no qual houve diferença significativa: $P < 0,001$.

5 Considerações finais

Conclui-se que a técnica TN pode ser considerada uma terapia complementar, diante dos sintomas que acometem os pacientes em CP. O estudo pôde afirmar que a técnica escolhida apresenta respostas estatisticamente significativas nos sintomas: fadiga, ansiedade e depressão. Apesar de os demais sintomas não apresentarem diferenças estatísticas importantes, a maioria dos pacientes apresentou alívio em todos os sintomas avaliados, sugerindo que a técnica pode ser benéfica para esses pacientes.

É importante ressaltar que a amostra pequena influencia nos resultados e que pacientes em CP apresentam mudanças rápidas no quadro clínico e performance status, o que pode influenciar na resposta à técnica. Além disso, há escassez de estudos que demonstrem os efeitos da TN em pacientes oncológicos, principalmente em CP.

Embora a proposta do estudo seja uma intervenção momentânea, a técnica mostrou melhorias nos sintomas de acordo com a escala ESAS. Considerando os resultados, sugerimos que a TN pode ser utilizada como terapia complementar para o alívio dos sintomas. Estudos adicionais devem ser realizados com a intenção de melhor elucidar o papel da técnica em pacientes oncológicos e em cuidados paliativos.

Referências

1. Ministerio da Saude, Instituto Nacional de Cancer. Estimativa 2023: incidencia de cancer no Brasil [2023 estimate: incidence of cancer in Brazil][Internet]. Rio de Janeiro (RJ): INCA; 2022 [cited 2023 Nov 17]. 160 p. Available from: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/estimativa-2023.pdf> Portuguese.
2. Batista DR, Mattos M, Silva SF. Convivendo com o cancer: do diagnostico ao tratamento [Living with cancer: from diagnosis to treatment]. Rev Enferm UFSM [Internet]. 2015 [cited 2023 Nov 17];5(3):499-510. Available from: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/15709> doi: <https://doi.org/10.5902/2179769215709> Portuguese.
3. Silveira MH, Ciampone MH, Gutierrez BA. Percepcao da equipe multiprofissional sobre cuidados paliativos [Perception of the multidisciplinary team on palliative care]. Rev Bras Geriatr Gerontol [Internet]. 2014 [cited 2023 Nov 17];17(1):7-16. Available from: <https://www.scielo.br/j/rbagg/a/wsKgjvzv5dxSpZtGJTcHRn/?format=pdf&lang=pt> doi: <https://doi.org/10.1590/S1809-98232014000100002> Portuguese.
4. Matsumoto DY. Cuidados paliativos: conceitos, fundamentos e principios [Palliative care: concepts, fundamentals and principles] [Internet]. In: Carvalho RT, Parsons HA, organizators. Manual de cuidados paliativos ANCP [ANCP Palliative Care Manual]. São Paulo: Academia Nacional de Cuidados Paliativos; 2012 [cited 2023 Nov 17]. p. 23-30.

Available from: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/05/Manual-de-cuidados-paliativos-ANCP.pdf> Portuguese.

5. Barbosa A, Neto IG. Manual de cuidados paliativos [Palliative care manual]. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2006.
6. Pritchard S. Tui Na: A manual of Chinese massage therapy [Internet]. Elsevier Health Sciences; 2010. Available from: https://books.google.com.br/books/about/Tui_Na_E_Book.html?id=j5aNq3Gd6QQC&redir_esc=y
7. Yang M, Feng Y, Pei H, Deng S, Wang M, Xiao X, et al. Effectiveness of Chinese massage therapy (Tui Na) for chronic low back pain: study protocol for a randomized controlled trial. *Trials* [Internet]. 2014 [cited 2023 Nov 17];15(148):1-7. Available from: <https://trialsjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/1745-6215-15-418>. <http://dx.doi.org/10.1186/1745-6215-15-418> doi: <https://doi.org/10.1186/1745-6215-15-418>
8. Yang X, Zhao H, Wang J. Chinese massage (Tuina) for the treatment of essential hypertension: a systematic review and meta-analysis. *Complement Ther Med* [Internet]. 2014 [cited 2023 Nov 17];22(3):541-548. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0965229914000399?via%3Dihub> doi: <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2014.03.008>
9. Tao WW, Jiang H, Tao XM, Jiang P, Sha LY, Sun XC. Effects of acupuncture, Tuina, Tai Chi, Qigong, and traditional Chinese medicine five-element music therapy on symptom management and quality of life for cancer patients: a meta-analysis. *J Pain Symptom Manage*. [Internet]. 2016 [cited 2023 Nov 17];51(4):728-747. Available from: [https://www.jpmsjournal.com/article/S0885-3924\(16\)00055-5/fulltext](https://www.jpmsjournal.com/article/S0885-3924(16)00055-5/fulltext) doi: <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2015.11.027>
10. Caires JS, Andrade TA, Amaral JB, Andrade Calasans MT, Silva Rocha MD. A utilização das terapias complementares nos cuidados paliativos: benefícios e finalidades [The use of complementary therapies in palliative care: benefits and purposes]. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2014 [cited 2023 Nov 17];19(3):514-520. Available from: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/33861/23228> doi: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v19i3.33861> Portuguese.
11. Molassiotis A, Sylt DH, Diggins H. The management of cancer-related fatigue after chemotherapy with acupuncture and acupressure: a randomised controlled trial. *Complement Ther Med* [Internet]. 2007 [cited 2023 Nov 17];15(4):228-237. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18054724/> doi: <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2006.09.009>
12. Kutner JS, Smith MC, Corbin L, Hemphill L, Benton K, Mellis BK, et al. Massage therapy versus simple touch to improve pain and mood in patients with advanced cancer: a randomized trial. *Ann Intern Med* [Internet]. 2008 [cited 2023 Nov 17];149(6):369-379. Available from: https://www.acpjournals.org/doi/10.7326/0003-4819-149-6-200809160-00003?url_ver=Z39.88-

2003&rfr_id=ori:rid:crossref.org&rfr_dat=cr_pub%20%20pubmed doi:
<https://doi.org/10.7326/0003-4819-149-6-200809160-00003>

13. Kwon CY, Choi EJ, Kim JW, Chung SY. Trends of Tuina Therapy on Depression and Its Efficacy-based on CNKI. *J. of Oriental Neuropsychiatry*. [Internet]. 2015 [cited 2023 Nov 17];26(3):251-266. Available from:
<https://koreascience.kr/article/JAKO201530261998404.pdf> doi:
<http://dx.doi.org/10.7231/jon.2015.26.3.251>
14. Santos EG, Amorim MP, Santos Neto ET, Subtil MM. Uso da acupuntura na depressão [Use of acupuncture in depression]. *REFACS* [Internet]. 2021 [cited 2023 Nov 17];9(3):552-568. Available from:
<https://seer.uftm.edu.br/revistaelectronica/index.php/refacs/article/view/4884/pdf> doi:
<https://doi.org/10.18554/refacs.v9i3.4884> Portuguese.
15. Field T, Hernandez-Reif M, Diego M, Schanberg S, Kuhn C. Cortisol decreases and serotonin and dopamine increase following massage therapy. *Int J Neurosci* [Internet]. 2005 [cited 2023 Nov 17];115(10):1397-1413. Available from:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16162447/> doi:
<https://doi.org/10.1080/00207450590956459>
16. Gondim SS, Almeida MA. Os efeitos da massagem terapêutica manual em pacientes com a síndrome da fibromialgia [The effects of manual massage therapy in patients with fibromyalgia syndrome]. *Id on Line Rev Mult Psic* [Internet]. 2018 [cited 2023 Nov 17];11(39):336-354. Available from:
<https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/994/1422> doi:
<https://doi.org/10.14295/idonline.v12i39.994> Portuguese.
17. Kurebayashi LF, Turrini RN, Souza TP, Takiguchi RS, Kuba G, Nagumo MT. Massage ang Reiki used to reduce stress and anxiety: Randomized Clinical Trial *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2016 [cited 2023 Nov 17];24:e2834. Available from:
<https://repositorio.usp.br/directbitstream/b21cb4ac-0fc8-499b-8574-ca3fb5ad3ed3/TURRINI%2C%20R%20N%20T%20doc%20104e.pdf> doi:
<http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.1614.2834>