



CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO
CURSO BACHARELADO EM ENFERMAGEM

ANA LARISSA CAVALCANTE SILVA

**USO DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA ASSISTÊNCIA
ONCOLÓGICA**

ICÓ – CE
2024

ANA LARISSA CAVALCANTE SILVA

**USO DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA ASSISTÊNCIA
ONCOLÓGICA**

Monografia apresentado à Coordenação como quesito para título de Bacharel em Enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado – UNIVS, como requisito para obtenção de nota.

Orientadora: Prof.^a Msc. Cleciana Alves Cruz.

ICÓ-CE
2024
ANA LARISSA CAVALCANTE SILVA

**USO DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA ASSISTÊNCIA
ONCOLÓGICA**

Monografia apresentado à Coordenação como quesito para título de Bacharel em Enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado – UNIVS, como requisito para obtenção de nota.

Data de aprovação: ____ / ____ / ____

BANCA EXAMINADORA:

Prof.^a Me. Cleciana Alves Cruz
Centro Universitário Vale do Salgado – UNIVS
Orientadora

Prof.^a Me. Layane Ribeiro Lima
Centro Universitário Vale do Salgado – UNIVS
1^a Examinadora

Prof. Me. Raimundo Tavares de Luna Neto
Centro Universitário Vale do Salgado – UNIVS
2^o Examinador

Dedico esse trabalho a minha mãe,
por ser minha fonte de inspiração
durante toda minha vida, incentivo
dos meus sonhos e a base para que

tudo se concretizasse, sem ela nada
seria possível.

AGRADECIMENTOS

Após percorrer um longo período de 5 anos aqui estou, finalizando meu TCC chega a ser tão nostálgico, por algum motivo acreditei que jamais conseguiria, mas nunca me deixei abalar por esses pensamentos negativos. Caminhos desafiador, costume falar que foram os melhores e piores 5 anos de minha vida, passei por muitas aprovações. Hoje mesmo por exemplo, escrevo esse texto em um leito de hospital em Fortaleza, onde venho lutando pela cura do meu filho, e como sempre foi de extremo costume cumprindo meu papel de mãe e acadêmica.

Inicialmente quero agradecer a Deus por toda força, por ter me dado sabedoria e determinação para correr atrás do meu sonho. Por me mostrar quão corajosa e forte eu sou.

A minha mãe Lucivânia, ela que sempre fez de tudo para que esse sonho se concretizasse, ela que sempre chegou junto comigo, nunca mediu esforço muito menos recursos sempre depositando total confiança em mim. Tudo que sou e o que ainda serei devo a ela. A minha educação, Caráter, crenças e tudo que sei até hoje sobre amor veio dela. Tenho muito, muito, muito orgulho de ser sua filha . Amo você, infinitamente

Aos meus dois amores da vida. Ana Heloísa e José Arthur, sou grata pela chegada de vocês em minha vida. Consigo trouxeram grandes desafios, mas com toda ingenuidade e pureza tornaram tudo mais leve, e sempre mostrando que para tudo tinha lá seu significado. Essa conquista deixou de ser para mim, e sobre mim, após a chegada de vocês em minha vida. Vocês são responsáveis por essa conquista.

A minha banca examinadora maravilhosa, Prof.^a Layane e Prof. Raimundo por toda contribuição com o meu trabalho e a minha vida acadêmica. Vocês são essenciais, toda minha gratidão.

Gratidão a minha orientadora, Cleciana, por toda contribuição e orientação com o meu trabalho e vida acadêmica. Obrigada por toda paciência e carinho comigo, pelo apoio nesses dias difíceis, obrigada por acreditar na minha capacidade e me ajudar em tudo precisei, a senhora é excelente no que faz.

“Viver no mundo sem tomar consciência do significado do mundo é como vagar por uma imensa biblioteca sem tocar os livros.”

Dan Brown

LISTA DE SIGLAS E/OU ABREVIATURAS

APA	<i>American Psychological Association</i>
INCA	Instituto Nacional do câncer
MA	Medicina Antroposófica
MCA	Medicina Tradicional e Complementar/Alternativa
MS	Ministério da Saúde
MT	Medicina Tradicional
MTC	Medicina Tradicional Chinesa
OMS	Organização Mundial de Saúde
PICs	Práticas Integrativas e Complementares
PNPIC	Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares
SUS	Sistema Único de Saúde
UNIVS	Centro Universitário Vale do Salgado

-

RESUMO

CAVALCANTE, Ana Larissa. **Uso de práticas integrativas e complementares na assistência oncológica** (Monografia). 39 f. Curso Bacharelado em Enfermagem, Centro Universitário Vale do Salgado, Icó-Ce, 2024.

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) são tratamentos com foco no modelo de enfermagem humanizada e na integridade do indivíduo, que busca estimular a prevenção de doenças, promovendo e conservando a saúde por meio de recurso eficaz e seguro. A oncologia pode utilizá-las como terapias complementares ao tratamento convencional do câncer que englobam uma série de práticas mentais e corporais, produtos naturais e são comumente usados por pacientes e sobreviventes de câncer. As PICS proporcionam efeitos rápidos e possibilitam gerar esperanças de cura trazendo conforto ao seu emocional para conseguir sobreviver à fase. O estudo objetivou em Reconhecer a utilização de Práticas Integrativas e Complementares na assistência oncológica através de uma revisão integrativa de literatura. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, tipo revisão integrativa da literatura. O estudo se desenvolveu no período de fevereiro a março de 2024. Por meio dos levantamentos utilizando artigos das seguintes bases de dados científica, Literatura Americana e do Caribe em Ciência da Saúde (LILACS), Biblioteca Virtual de Saúde Brasileira (BVS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Estudo utilizou critério de inclusão artigos publicados na íntegra entre 2014 e 2024, em língua portuguesa, disponíveis de forma gratuita. No entanto foram excluídos da pesquisa: artigos de revisão, publicações duplicadas. Os dados foram analisados por meio da técnica de Análise de Conteúdo proposta por Bardin. O estudo analisou 6 artigos após aplicação dos critérios para a seleção. Dentre os artigos, observou-se o achado de duas categorias: *Categoria I - Principais terapias integrativas usadas em paciente oncológicos*; *Categoria II - Principais desafios para a utilização das práticas integrativas por pacientes oncológicos*. Na primeira delas, observou-se o uso de vegetais, práticas de relaxamento e estímulo da religiosidade e espiritualidade como fortalecimento às manifestações causadas pelos tratamentos oncológicos desses pacientes acompanhados, tendo em vista, a melhora da resposta terapêutica e enfrentamento da doença. Na segunda, foi

constatado o quanto é nítida a falta de capacitação dos profissionais, assim como o déficit do conhecimento voltado para a PICS. Onde foi identificado sua popularidade pelos próprios participantes, os mesmos fazem a utilização por conta própria. Portanto, percebeu-se inúmeros reflexos positivos para os usuários e serviços de saúde em sua implementação, entre eles a promoção da saúde e recuperação da doença dada sua importância apesar do pouco uso, no âmbito oncológico, espera-se que as Terapias complementares tenham seu uso disseminado para a comunidade.

Palavras-chave: Assistência à Saúde. Oncologia. Terapias Integrativas.

ABSTRACT

CAVALCANTE, Ana Larissa. **Use of integrative and complementary practices in oncological care** (Monograph). 39 f. Bachelor's Degree in Nursing, Centro Universitário Vale do Salgado, Icó-Ce, 2024.

Integrative and Complementary Health Practices (PICS) are treatments focused on the humanized nursing model and the integrity of the individual, which seeks to encourage disease prevention, promoting and preserving health through effective and safe resources. Oncology can use them as complementary therapies to conventional cancer treatment that encompass a series of mental and bodily practices, natural products and are commonly used by cancer patients and survivors. PICS provide quick effects and make it possible to generate hope for a cure, bringing emotional comfort to survive the phase. The study aimed to Recognize the use of Integrative and Complementary Practices in oncology care through an integrative literature review.

This is a qualitative research, an integrative literature review. The study was carried out from February to March 2024. Through surveys using articles from the following scientific databases, American and Caribbean Literature in Health Science (LILACS), Brazilian Virtual Health Library (VHL), Scientific Electronic Library Online (SciELO). The study used inclusion criteria for articles published in full between 2014 and 2024, in Portuguese, available free of charge. However, the following were excluded from the research: review articles, duplicate publications. The data were analyzed using the Content Analysis technique proposed by Bardin. The article analyzed 6 articles after applying the selection criteria. Among the articles, two categories were found: Category I - Main integrative therapies used in cancer patients; Category II - Main challenges for the use of integrative practices by cancer patients. In the first of them, the use of vegetables, relaxation practices and stimulation of religiosity and spirituality was observed to strengthen the manifestations caused by the oncological treatments of these monitored patients, with a view to improving the therapeutic response and coping with the disease. In the second, it was noted how clear the lack of training of professionals is, as well as the lack of knowledge focused on PICS. Where its popularity was identified by the participants themselves, they use it on their own. Therefore, we noticed numerous positive consequences for users and health services in its implementation, including the promotion of health and recovery from the disease, given its

importance despite little use, in the oncological field, it is expected that complementary therapies will have their widespread use in the community.

Keywords: Health Care. Oncology. Integrative Therapies.

LISTA DE FIGURAS, TABELAS E QUADROS

QUADRO 01 – Etapa do processo de elaboração da (RIL). (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).....	18
QUADRO 02 – Descrição da Estratégia PVO. Icó-CE, Brasil, 2024.....	19
QUADRO 3 - Características dos estudos selecionados, relativos à autoria, ano, título, bases de dados, Icó, Ceará, Brasil, 2024.....	23

5	RESULTADOS E DISCUSSÕES	23
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	27
	REFERÊNCIAS.....	28
	ANEXOS.....	32
	ANEXO A	33
	ANEXO B	34

1 INTRODUÇÃO

Na atualidade as doenças crônicas não transmissíveis vêm ganhando destaque no cenário epidemiológico, destacando-se o câncer como um grande problema de saúde pública no mundo, sendo das quatro principais causas de morte prematuras na maioria dos países. Onde têm em comum o crescimento desordenado de células, que invadem tecidos e outros órgãos a distância. Dividindo-se rapidamente, estas células tendem a ser muito agressivas e incontroláveis, determinando a formação de tumores, que podem espalhar-se para outras regiões do corpo. Os diferentes tipos de câncer correspondem aos vários tipos de células do corpo. Quando começam em tecidos epiteliais, como pele ou mucosas, são denominados carcinomas. Se o ponto inicial são os tecidos conjuntivos, como osso, músculo ou cartilagem, são chamados sarcomas (INCA, 2022).

Em relação ao seu tratamento, pode ser feito através de cirurgia, quimioterapia, radioterapia ou transplante de medula óssea. Em muitos casos, é necessário combinar mais de uma modalidade (BRASIL, 2022).

A oncologia integrativa compreende o uso de terapias complementares ao tratamento convencional do câncer que englobam uma série de práticas mentais e corporais, produtos naturais e modificações no estilo de vida, e são comumente usadas por pacientes e sobreviventes de câncer. Embora as evidências permaneçam limitadas para muitas dessas terapias, um número crescente de estudos randomizados controlados bem conduzidos sugere que algumas terapias podem melhorar o manejo dos sintomas e efeitos adversos do câncer e seus tratamentos (GARY et al, 2018).

Essas Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) são tratamentos com foco no modelo de enfermagem humanizada e na integridade do indivíduo, que busca estimular o mecanismo natural de prevenção de doenças, promovendo e conservando a saúde por meio de recurso eficaz e seguro. Utiliza de técnicas milenares baseados em conhecimentos tradicionais e saberes populares, e atuam na prevenção de agravos e complicações, redução de sintomas físicos e mentais, e na recuperação e o bem-estar proporcionando sensação de conforto, relaxamento e alívio de estresse (BRASIL, 2006).

É importante destacar que elas não substituem o tratamento médico convencional que você recebe no Sistema Único de Saúde (SUS), mas atuam como uma complementação valiosa. Em 2006, foi estabelecida e oficializada no SUS, através da Portaria nº 971, de 03 de maio de 2006. Em 2017, PNPIC foi ampliada em 14 novas PICS a partir da publicação da Portaria nº 849, de 27 de março de 2017. Já em 2018, com a Portaria nº 702, de 21 de março de 2018, mais 10 recursos terapêuticos integraram o rol de PICS (BRASIL, 2022).

A principal motivação para o uso de PICS ocorreu por meios familiares e de grupos de convívio. A oração e as práticas religiosas foram as mais relatadas, outra motivação bem recorrente, é devido ao desespero gerado. Visto que as PICS proporcionam efeitos rápidos e possibilitam gerar esperanças de cura trazendo conforto ao seu emocional para conseguir sobreviver à fase. Na sequência, a motivação relatada foi à fé. Com a finalidade de gerar forças para o enfrentamento e permitindo resultados melhores e mais eficazes (CONTARATO, 2016).

O fator que traz mais consequências negativas aos pacientes oncológicos são os impactos psicológicos, relatados pela falta de esperança e ansiedade, por isso a procura por tratamentos alternativos. A fim de amenizar esse tipo de sintoma e permitir a esperança, a depressão também se enquadra como um importante agravo, devido a ela, ocorre os maiores índices de falta de aderência aos tratamentos convencionais (NICOLUSSI, 2016).

Desse modo, o estudo enfatiza-se na seguinte pergunta norteadora: Será se os profissionais utilizam Práticas Integrativas e Complementares na assistência oncológica?

A causa para definição temática da presente pesquisa surgiu a partir da percepção da pesquisadora, sobre o aumento da visibilidade, conhecimento e uso das PNPICs no âmbito oncológico, por meio de notícias vinculadas às mídias sociais. Bem como, algumas evidências percebidas em ambiente de estágio curricular supervisionado na Atenção Básica de Saúde do curso de graduação em enfermagem.

Ainda, é válido ressaltar que o estudo pode estimar novos incentivos aos gestores e equipe multiprofissional de saúde para qualificação e uso das práticas integrativas junto aos seus pacientes oncológicos. Além disso, direciona mais interesse aos acadêmicos de saúde para aprofundamento nessa área, podendo implementar adequadamente para o cliente uma assistência mais holística e qualificada de saúde. E, por conseguinte, o paciente poderá ter melhor assistência de saúde oncológica e reduzir possíveis riscos provenientes do uso inadequado de algumas PICS ou até mesmo da possibilidade de utilização.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Reconhecer a utilização de Práticas Integrativas e Complementares na assistência oncológica através de uma revisão integrativa de literatura.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 ASPECTOS GERAIS SOBRE ONCOLOGIA

A oncologia é um ramo da ciência médica que lida com tumores e com câncer. A palavra Oncologia tem origem em duas acepções, na palavra grega “onkos” (onco) que significa massa, volume, tumor e no termo “logia” que significa estudo, por tanto oncologia é o estudo dos tumores. A Oncologia está voltada para a forma como o câncer se desenvolve no organismo e qual é o tratamento mais adequado para cada tipo de neoplasia. No Brasil a Oncologia é também chamada de Cancerologia (INCA, 2017).

O termo Câncer é derivado do grego, *karkínos*, que quer dizer caranguejo, e foi utilizado pela primeira vez por Hipócrates, o pai da medicina, que viveu entre 460 e 377 a.C. Embora existam muitos tipos de câncer, todos começam devido ao crescimento anormal e fora de controle das células, também conhecido como neoplasia (MURTA, 2007). Ainda, pode se infiltrar através das barreiras do tecido normal até as estruturas adjacentes, e então dissemina-se metastaticamente aos órgãos e tecidos distantes, podendo levar o paciente ao óbito (BRASIL, 2014).

O organismo humano encontra-se exposto a múltiplos fatores carcinogênicos, com efeitos aditivos ou multiplicativos. Sabe-se que a predisposição individual tem um papel decisivo na resposta final, porém não é possível definir em que grau ela influencia a relação entre a dose e o tempo de exposição ao carcinógeno e a resposta individual à exposição. Em síntese, a carcinogênese pode iniciar-se de forma espontânea ou ser provocada pela ação de agentes carcinogênicos (químicos, físicos ou biológicos). Em ambos os casos, verifica-se a indução de alterações mutagênicas e não-mutagênicas ou epigenéticas nas células (INCA, 2012)

Independentemente da exposição a carcinógenos, as células sofrem processos de mutação espontânea, que não alteram o desenvolvimento normal da população celular como um todo. Estes fenômenos incluem danos oxidativos, erros de ação das polimerases e das recombinases e redução e reordenamento cromossômico. Há também que se considerar a vigilância imunológica como mecanismo de correção ou exclusão das células mutantes (INCA, 2017).

A etiologia do câncer é multifatorial, com fatores genéticos, ambientais, clínicos e de estilo de vida interagindo para produzir uma determinada neoplasia. Cerca de 10% dos casos de câncer ocorrem em pessoas que já abrigam uma mutação genética germinativa, ou seja, tais

peessoas já nascem com uma predisposição genética para determinado câncer ou cânceres. A informação genética promove um meio de identificar essas pessoas. Fontes de informação genética incluem amostras de DNA, informações de casos semelhantes na família, achados de exame físico e prontuários médicos (LINDOR; LINDOR, 2016).

Segundo o Instituto Nacional de Câncer (2018) adverte para sinais de alerta, fora da normalidade, na maioria das vezes os sinais e sintomas são relacionados a doenças comuns. Dentre deles estão: náusea e vômitos acompanhado por dores de cabeça, fraqueza, fadiga, insônia, febre frequente ou persistente, dores nos ossos ou nas articulações, perda de peso, sangramento em geral, nódulos ou manchas na pele que crescem ou mudam de cor, suor excessivo noturno.

O diagnóstico de câncer é feito a partir da história clínica e exame físico detalhado, e, sempre que possível, de visualização direta da área atingida, utilizando exames endoscópicos como broncoscopia, pleuroscopia, colonoscopia, laringoscopia, colposcopia, laparoscopia e outros que se fizerem necessários, como a mamografia para a detecção do câncer de mama. O tecido das áreas em que for notada alteração deverá ser biopsiado e encaminhado para confirmação do diagnóstico por meio do exame histopatológico (INCA, 2022).

A confirmação diagnóstica pelo exame histopatológico, a determinação da extensão da doença e a identificação dos órgãos por ela acometidos constituem um conjunto de informações fundamentais para ter a obtenção de informações sobre o comportamento biológico do tumor, seleção da terapêutica, previsão das complicações, obtenção de informações para estimar o prognóstico do caso, avaliação dos resultados do tratamento, investigação em oncologia: pesquisa básica, clínica, epidemiológica, translacional, publicação dos resultados e troca de informações (INCA, 2017).

Além de estadiar a doença, deve-se avaliar também a condição funcional do paciente. Deve-se determinar se esta, quando comprometida, é devida à repercussão do câncer no organismo, se é anterior à neoplasia, se é decorrente do tratamento ou de outra doença concomitante (INCA, 2022).

As principais metas do tratamento são: cura, prolongamento da vida útil e melhora da qualidade de vida. O tratamento do câncer pode ser realizado de algumas formas principais: quimioterapia, radioterapia, transplante de medula óssea e de forma cirúrgica. Elas podem ser usadas em conjunto, variando apenas quanto à suscetibilidade dos tumores a cada uma das modalidades terapêuticas e à melhor sequência de sua administração. Atualmente, poucas são as neoplasias malignas tratadas com apenas uma modalidade terapêutica (BRASIL, 2022).

Quimioterapia é a forma de tratamento sistêmico do câncer que usa medicamentos denominados “quimioterápicos” (ou antineoplásicos) administrados em intervalos regulares, que variam de acordo com os esquemas terapêuticos. Apresentando algumas finalidades como: Quimioterapia Neoadjuvante, Quimioterapia Adjuvante, Quimioterapia Curativa, Quimioterapia Paliativa. Radioterapia é um método de tratamento local do câncer que utiliza equipamentos e técnicas variadas para irradiar áreas do organismo humano (BRASIL, 2014).

As finalidades da radioterapia relacionadas abaixo se referem a pacientes adultos, já que, em crianças e adolescentes, cada vez menos se utiliza a radioterapia, em virtude dos efeitos colaterais tardios ao desenvolvimento orgânico que ela acarreta. As indicações cirúrgicas são baseadas em exames clínicos e de imagens e de acordo com o avanço do câncer. O tratamento cirúrgico tem a classificação como curativo, também conhecido como resgate cirúrgico (INCA, 2017).

3.2 PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES

A política nacional de práticas integrativas e complementares contribui para o fortalecimento dos princípios fundamentais do SUS baseando-se na perspectiva da prevenção de doenças, promoção e recuperação da saúde, com destaque na atenção primária para o atendimento contínuo, humanizado e integral. (BRASIL, 2022a)

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) abrangem recursos terapêuticos de sistemas médicos complexos de diversas racionalidades médicas. Esse campo de práticas vem ganhando maior visibilidade nos últimos tempos com o aumento da procura por cuidados em saúde que priorizem a abordagem integral do ser humano, estimulando os próprios profissionais de saúde a buscar uma melhor formação (BRASIL, 2006).

As práticas foram institucionalizadas por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC), composta pelas seguintes práticas: Medicina Tradicional Chinesa/Acupuntura, Medicina Antroposófica, Plantas Medicinais e Fitoterapia, Ayurveda, Termalismo Social/Crenoterapia, Arteterapia, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Reflexoterapia, Terapia Comunitária Integrativa, Yoga, Aromaterapia, Bioenergética, Cromoterapia, Hipnoterapia, Ozonioterapia e Terapia de Florais.

Uma delas é a acupuntura é uma técnica de intervenção em saúde que aborda de forma abrangente e dinâmica o processo de adoecimento da saúde humana, podendo ser utilizada isoladamente ou integrada a outros recursos terapêuticos. Originária da medicina tradicional

chinesa (MTC), a acupuntura compreende um conjunto de procedimentos que permite a estimulação precisa de áreas anatômicas específicas por meio da inserção de agulhas filiformes metálicas para promover, manter e restaurar a saúde, tratar lesões entre outras séries de tratamento para prevenir doenças. (BRASIL,2006).

Outra é a Medicina Antroposófica (MA) foi introduzida no Brasil há cerca de 60 anos e existe como uma abordagem terapêutica médica complementar, baseada no vitalismo, cujo modelo de atenção é organizado de forma multidisciplinar, e visa à atenção iintegrá-la a saúde. Os profissionais antroposóficos utilizam o conhecimento e os recursos da MA como ferramentas de desenvolvimento clínico para obter reconhecimento pela sua prática através da opinião 21/93 do Conselho Federal de Medicina, em 23/11/1993 (Fiocruz, 2019).

Já as plantas medicinais e seus derivados, também fazem parte, e estão entre os principais recursos terapêuticos da MT/MCA e vêm, há muito, sendo utilizados pela população brasileira nos seus cuidados com a saúde, seja na Medicina Tradicional/Popular ou nos programas públicos de fitoterapia no SUS, alguns com mais de 20 anos de história. O termo fitoterapia foi dado à terapêutica que utiliza os medicamentos cujos constituintes ativos são plantas ou derivados vegetais, suas origens estão no conhecimento e no uso comum. A terapia com medicamentos de espécies vegetais é relatada em sistemas de medicinas milenares em todo o mundo, por exemplo, na medicina chinesa, tibetana ou indiana-ayurvédica. (BRASIL, 2006).

A ayurveda (medicina tradicional indiana) é, mais uma integrante, é antiga e já era usada nas civilizações China e da Índia estavam florescendo e já possuíam inúmeros escritos sobre plantas medicinais, enquanto modestas culturas sofisticadas começavam a se desenvolver na Europa. O lendário imperador Shen Nung discutiu plantas medicinais em ação, as quais, pela medicina tradicional chinesa, foram sistematizadas e escritas entre 100 e 200 a.C. A referência mais completa sobre prescrição de ervas chinesas é a enciclopédia chinesa Modern Day, de matéria médica publicada em 1977. Essa obra lista quase 6.000 medicamentos, dos quais 4.800 são de origem vegetal (BRASIL, 2017).

Mais uma das práticas é o Termalismo Social/Crenoterapia se configura como prática promotora de saúde, sobretudo quando pensada em termos de proteção ambiental, geração de emprego e renda, turismo e lazer, resgate de saberes e práticas populares em saúde. Mais do que uma prática terapêutica, o Termalismo Social é um modelo de atenção à saúde sistêmico e complexo, multiprofissional, pautado nos princípios da universalidade, integralidade e equidade, e condizente com os eixos fundamentais da perspectiva da clínica ampliada e compartilhada. Crenoterapia é o uso de águas minerais no cuidado à saúde, normalmente por

indicação da ingestão direta da fonte, estando esta assegurada na PNPIC. Por sua vez, a “talassoterapia” compreende o tratamento utilizando a água do mar e elementos marinhos, tais como algas, areia, brisa do mar e sais. A “Crioterapia” versa sobre a aplicação terapêutica de diferentes técnicas com água em baixas temperaturas em diferentes regiões do corpo, utilizada comumente na reabilitação fisioterápica e em procedimentos estéticos (BRASIL, 2006).

Outra delas é a Arteterapia que consiste na utilização de recursos artísticos com finalidade terapêutica. Na definição da Associação Brasileira de Arteterapia, é um modo de trabalhar utilizando a linguagem artística como base da comunicação cliente profissional. Sua essência é a criação estética e a elaboração artística em prol da saúde. Conforme delimita a Associação, a arteterapia é uma especialização destinada a profissionais com graduação na área da saúde, como Psicologia, Enfermagem e Fisioterapia, embora se reconheça sua utilização por pessoas formadas nas áreas das artes e da educação, desde que sem o enfoque clínico. A arteterapia usa a atividade artística como instrumento de intervenção profissional para a promoção da saúde e a qualidade de vida, abrangendo hoje as mais diversas linguagens: plástica, sonora, literária, dramática e corporal, a partir de técnicas expressivas como desenho, pintura, modelagem, música, poesia, dramatização e dança (CARVALHO, 2009.)

Já a Dança Circular é caracterizada por uma atividade com o propósito de dançar junto, feita em círculo, originária da tradição folclórica de diferentes países e culturas. Ao dançar coletivamente em diversos ritmos, gestualidade e melodias, amplia-se a consciência corporal, ativando as células para uma vida saudável e mudanças de atitudes, além de favorecer a aprendizagem e interconexão harmoniosa entre os participantes, que começam a internalizar os movimentos, liberar a mente, o coração, o corpo e o espírito. A dança circular é uma potência no cotidiano da pessoa idosa enquanto estratégia de promoção da saúde. (BRASIL, 2017)

Mais uma delas é a meditação que envolve a regulação da atenção e do foco no momento presente com gentil curiosidade, abertura e aceitação. A meditação da atenção plena promove a sensação subjetiva de bem-estar, vitalidade, controle emocional adaptativo, estabilidade comportamental e níveis mais baixos de afeto negativo e de sintomas psicopatológicos (KENG, 2011).

Ainda, a Musicoterapia tem como objetivo do trabalho a mediação nos processos de ampliação das possibilidades de ser, pensar e sentir no cotidiano das pessoas partícipes. A Musicoterapia é um campo de saber e prática que desde a metade do século passado tem investido no processo de construção de conhecimento. Durante essas poucas décadas de história, musicoterapeutas têm atuado em diversos espaços, com distintas parcelas da

população, e criado diferentes caminhos para os múltiplos objetivos construídos. Apesar de uma trajetória marcada pela ênfase em práticas de cunho individualista e orientada por um paradigma biomédico, desde a década de 1990 constatamos que há no campo da Musicoterapia (ARNDT et al, 2016).

Na Naturopatia busca-se a cura do corpo por meio do uso de medicamentos naturais. Ela é reconhecida como um tipo de terapia complementar, e pode ser adotada no tratamento e na prevenção de diversas doenças. Foca em curar a doença em sua raiz, e não em eliminar apenas os sintomas (BRASIL, 2012).

Já a osteopatia/medicina osteopática é um estilo clínico peculiar que pode ser definido como um Sistema de cuidados à saúde centrada na pessoa, que inclui um senso altamente desenvolvido do toque como um componente significativo para estabelecimento de diagnóstico e conduta terapêutica. Nela, se considera necessário um entendimento avançado da relação entre estrutura e função corporal e é aplicada para aperfeiçoar as Capacidades de autorregulação, visando a homeostase dos indivíduos por meio de mecanismos Endógenos (WHO, 2010).

Na reflexologia é uma prática muito antiga. É a ciência que estuda a manipulação de áreas reflexas nos pés e nas mãos por meio de massagens. A pressão feita em determinados pontos é capaz de estimular diferentes partes do corpo, buscando harmonizar o que está em desequilíbrio. É um poderoso tratamento complementar, além de ajudar na promoção da saúde. A reflexologia fortalece o organismo, ajuda na circulação, favorece a limpeza intersticial das células, proporciona desintoxicação e melhora o poder de absorção de nutrientes (BRASIL, 2018a)

Mais uma delas, a terapia comunitária integrativa além de oferecer um espaço aberto para a troca de experiências favorece e fortalecer a criação de vínculos e o resgate da autonomia dos indivíduos por facilitar a transformação de carências em competências que os tornarão capazes de ressignificar momentos de dores e perdas a partir da sabedoria ali adquirida. A terapia comunitária integrativa proporciona uma mudança de atitude quando cria um espaço de diálogo que não existia na vida de seus participantes, um mundo comum de argumentação sobremaneira particular. Oferece oportunidades para que as pessoas façam parte de um espaço público e esse mecanismo demonstra que elas são dotadas de direitos, ao vivenciarem manifestações de aprendizado e inclusão social que são comuns a todos os membros das rodas (BARRETO, 2008).

O yoga, também faz parte, e teve sua origem na Índia há mais de cinco mil anos e encontra suas principais influências no hinduísmo e no budismo, podendo ser descrito como

um conjunto complexo de práticas que envolvem a espiritualidade e a moral, juntamente com o corpo, por meio de exercícios posturais. Hoje, a prática do yoga é amplamente conhecida e utilizada no ocidente, e existem diversas ramificações e metodologias de aplicação, tendo sido categorizada enquanto Prática Integrativa e Complementar do Sistema Único de Saúde (SUS) em 2017 (BRASIL,2017b).

Aromaterapia é a arte e a ciência que visa promover a saúde e o bem-estar do ser humano a partir da prevenção ou tratamento de problemas físicos, psicológicos e emocionais , através do uso terapêutico do aroma natural das plantas por meio de seus óleos essenciais. Atualmente a aromaterapia é reconhecida e empregada em muitos países industrializados, como um método extremamente eficaz de terapêutica (GNATTA JÚNIOR, 2016).

A bioenergética é uma maneira de entender a personalidade em termos do corpo e de seus processos energéticos que estão relacionados ao seu estado de vitalidade. Neste sentido, a produção de energia por meio da respiração e do metabolismo e descarga de energia por meio dos movimentos. Isto quer dizer que, a quantidade de energia que uma pessoa tem e como a usa, determinam o modo como responde às situações da vida. Lowen aprimorou cada vez mais a técnica através dos 55 anos de trabalho com a bioenergética, a partir do entendimento acerca do trabalho corporal, da compreensão das relações intra e interpessoais entre o cliente e os processos mentais envolvidos, evidenciando a unidade funcional corpo-mente (LOWEN, 2016).

A cromoterapia é um método de cura que utiliza cores para tratar doenças há milhares de anos e é utilizado pelo homem desde as civilizações antigas, trabalhando desde o corpo até os níveis mais sutis com o objetivo de harmonizar o corpo. No passado, o tratamento era feito principalmente através da luz solar devido a uma forte crença no seu potencial de cura. A cromoterapia busca estabelecer e restaurar o equilíbrio físico e energético através da cor, promovendo a harmonia entre corpo, mente e emoções, uma vez que desvios na força vibratória do corpo são responsáveis por patologias. Pode ser feito de diferentes maneiras: através do toque, através da visualização, com a ajuda de instrumentos, com luz polarizada, com meditação (BRASIL, 2017).

A hipnoterapia é um conjunto de recurso que induzem uma pessoa a atingir estados mais elevados de consciência através de intenso relaxamento, concentração, permitindo-lhe mudar uma variedade de condições ou comportamentos indesejáveis, como medos, fobias, insônia, depressão, dor , estresse, dor crônica. Pode promover o autoconhecimento e, em combinação com outras formas de terapia, ajudar a resolver uma série de problemas. Em 1993, a hipnoterapia foi definida pela American Psychological Association (APA) Com base em

pesquisas anteriores, seu uso como um procedimento para profissionais médicos fazerem com que um indivíduo experimente uma sensação, mudança, percepção, pensamento ou comportamento demonstrou tratar uma variedade de transtornos, como transtornos depressivos, ansiedade, neurose depressiva e depressão. Estudos recentes mostraram que a hipnoterapia é eficaz e adequada para o tratamento da depressão (BRASIL, 2009a).

O ozônio foi utilizado pela primeira vez, para fins terapêuticos em 1914, na Europa. No Brasil, seu uso se iniciou em 1975, difundindo-se por todo o país sendo considerado uma forma de tratamento de baixo custo e, em geral, promovendo melhora significativa nos quadros de pacientes que a utilizam. A terapia tem sido indicada nas mais diversas patologias que afligem não apenas o ser humano, mas também animais, sendo utilizada por médicos e veterinários no mundo todo. Embora, primariamente, seu uso aplique-se a doenças infecciosas, também abrange diversas outras afecções, como queimaduras e tratamento de feridas de difícil cicatrização. Essas características instigam a curiosidade de diversos profissionais da saúde, que buscam estudar mais a técnica como complemento às metodologias já utilizadas e difundidas (BRASIL,2017).

E, por fim, a Terapia Floral é um modelo terapêutico reconhecido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 1983. Ele é baseado em princípios da Física, que reconhece a existência de campos eletromagnéticos ao redor de nosso corpo, também denominados corpos sutil. Dessa maneira, considera as moléculas bioquímicas como uma espécie de energia vibratória, em que a matéria (nosso corpo) é seu estado mais condensado. Na terapia floral, não há dinamização e diluição (BRASIL, 2017).

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

Este estudo utiliza como método a revisão integrativa de literatura (RIL), que consiste em um método de pesquisa que permite a busca, a avaliação crítica e a síntese das evidências disponíveis do tema investigado, sendo o seu produto final o estado atual do conhecimento do tema investigado, a implementação de intervenções efetivas na assistência à saúde e a redução de custos, bem como a identificação de lacunas que direcionam para o desenvolvimento de futuras pesquisas (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

A pesquisa qualitativa descrita por Minayo (2013) é definida a partir das situações e acontecimentos em estudo são coletados dados correspondentes a questões específicas, com foco em níveis imensuráveis da realidade, e através desses momentos são visíveis outros aspectos não analisados, como a reconstrução de informações de acordo com a compreensão do pesquisador.

Para a utilização da RIL, é necessário adentrar por seis etapas distintas descritas no quadro a seguir.

QUADRO 01: Etapa do processo de elaboração da (RIL)

ETAPA	DEFINIÇÃO	Conduta
1°	Pergunta norteadora	Escolha e Definição do tema. Objetivos. Identificação da base de coleta de dados.
2°	Amostragem na literatura	Busca dos estudos em base de dados. Seleção dos estudos
3°	Categorização estudos	Identificar estudos selecionados Definição dos estudos utilizados. Formação de banco de dados
4°	Avaliação dos estudos	Escolha crítica dos estudos selecionados. Utilização de análise estatística
5°	Interpretação dos resultados	Discussão sobre os resultados Propostas ou recomendações de intervenções. Sugestões futuras para a pesquisa
6°	Síntese do conhecimento e apresentação da revisão	Elaboração de documento para descrever a revisão Análise de dados por meio de tabelas.

Fonte: (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

4.2 IDENTIFICAÇÃO DA QUESTÃO NORTEADORA

A definição da questão norteadora é a etapa mais importante da revisão pois determina quais estudos serão incluídos, os métodos utilizados para identificação e as informações coletadas de cada estudo selecionado. Portanto, isto inclui a definição dos participantes, as intervenções a serem avaliadas e os resultados a serem medidos (SOUSA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Para elaboração da questão norteadora será empregada a estratégia PVO (P – população, cenário e/ou situação problema; V - variáveis; O - desfecho). Para tanto, leva-se em consideração, a estrutura: P: Pacientes oncológicos; V: Práticas integrativas; O: Assistência oncológica. (MENDES, SILVEIRA E GALVÃO, 2008). Tendo em vista tal abordagem, cria-se a seguinte questão norteadora: Será que os profissionais utilizam Práticas Integrativas e Complementares na assistência oncológica?

QUADRO 02 – Descrição da Estratégia PVO

PVO	Componentes	Descritores (DECS BVS)
P- População, cenário e/ou situação problema.	Pacientes oncológicos	Oncologia
V- Variante	Práticas integrativas	Terapias Complementares
O- Desfecho	Assistência oncológica	Métodos não farmacológicos

Fonte: Dados da pesquisa (2023)

4.3 CENÁRIO E LOCAL DE PESQUISA

A busca por estudos foi realizada por meio de pesquisas em bases de dados, sendo elas: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Para a realização das buscas serão utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Oncologia” e “Terapias Complementares”. Utilizando-se “AND” como operador booleano para uma busca cruzada dos descritores utilizados na pesquisa.

4.4 PERÍODO DE COLETA DE DADOS

A busca por estudos nas bases de dados aconteceu entre os meses de Fevereiro a março de 2024, após a apresentação e qualificação deste projeto de pesquisa juntamente a banca examinadora do curso de Enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado (UNIVS).

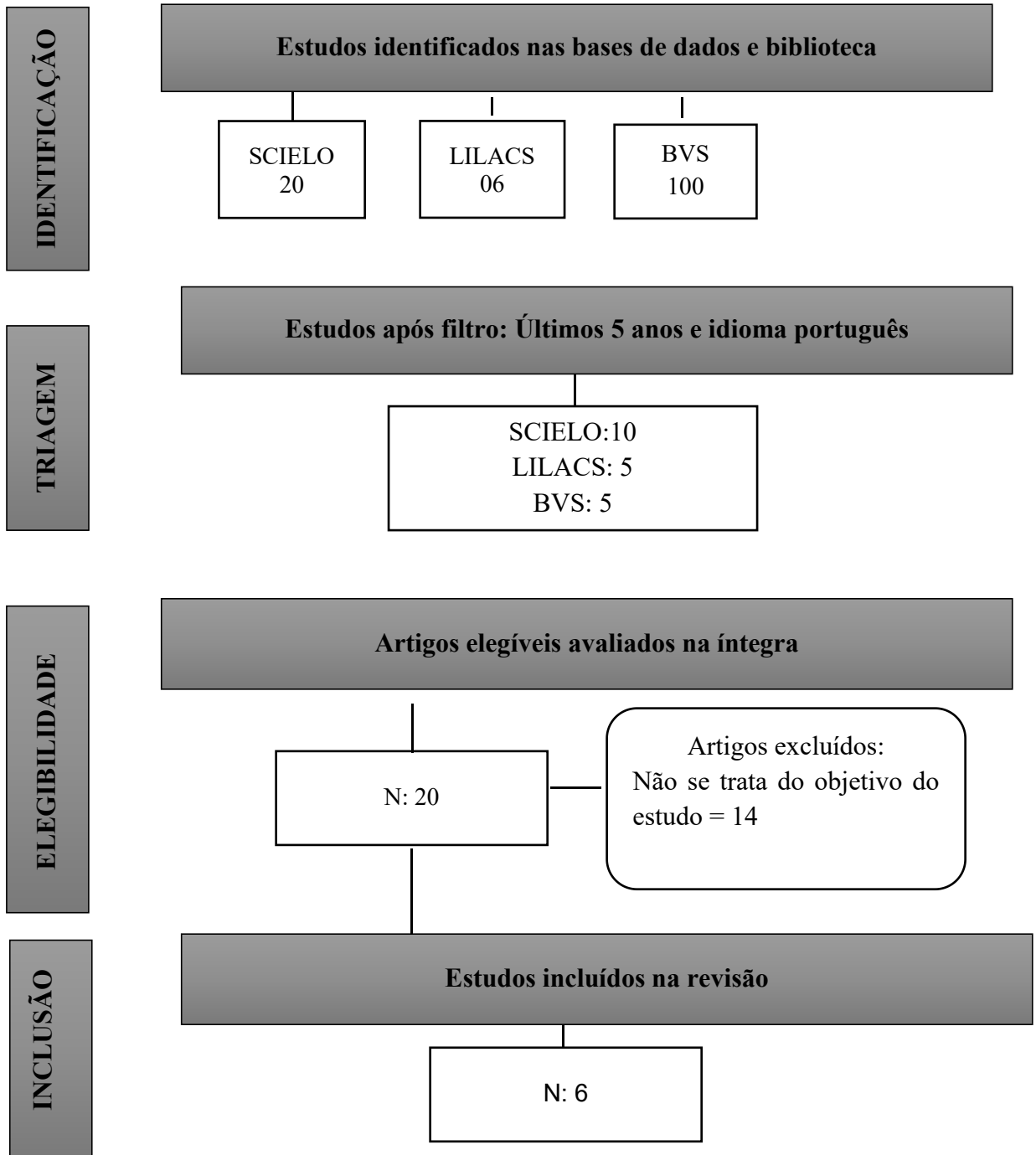
4.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Para preparar este estudo, o artigo foi dividido da seguinte forma. Critérios de inclusão e exclusão de materiais. Para garantir maior confiabilidade e qualidade da pesquisa é necessária a condução de uma linha de busca fundamental e transparente, adotando os critérios de inclusão e exclusão do material, a fim de alcançar maior legitimidade da pesquisa. A não aplicação destes critérios pode configurar um risco maior para a legitimidade da investigação da pesquisa (MENDES, SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Os critérios de inclusão que foram utilizados na pesquisa: Textos completos, disponíveis na íntegra, estar na língua portuguesa, ser publicado de 2006 a 2023. E, como critérios de exclusão foram: ser pesquisa de revisão, *comments*, artigos duplicados, ter acesso pago, fora da temática de pesquisa.

A seleção inicial para a publicação do artigo é baseada no marco temporal de 2006 a 2023, onde durante esse tempo ocorreu a aprovação da instituição PNPIC, acréscimo de vinte e quatro novas práticas .

FLUXOGRAMA 1 - Fluxograma de seleção dos estudos que compuseram a revisão integrativa. Icó, Ceará, Brasil, 2024.



4.6 PROCEDIMENTOS E INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS

Nessa pesquisa foi utilizado como instrumento de coleta o formulário URSI (ANEXO B). Esse instrumento visa oferecer uma maior fidedignidade para as informações do estudo e diminuir erros (URSI, 2005).

4.7 CATEGORIZAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

Os resultados da pesquisa foram primeiro organizados por resumos, no qual foram exibidos os resultados em uma tabela contendo: título; ano de publicação; objetivos; métodos; local de estudo e resultados para posterior discussão.

Ainda, os dados foram analisados por meio da técnica de Análise de Conteúdo, organizam-se em três fases cronológicas, a primeira delas consiste na pré-análise ou fase organizacional, onde o pesquisador começa a organizar o material e acontece a exploração sistêmica dos materiais com a utilização da leitura “flutuante”. Sua construção muitas vezes envolve seleções, escolhas e regras como a exaustividade, representatividade, homogeneidade e pertinência (BARDIN, 2017).

A segunda fase é a exploração do estudo que envolve a seleção, classificação e categorização dos estudos para aumentar a quantidade de informações, objetivando conectá-los, compará-los e orientá-los de acordo com seus acontecimentos. Na terceira e última fase, definida como procedimentos dos resultados, visa na confirmação dos resultados pelo pesquisador, seja de forma contínua e consistente para melhoria da qualidade da escrita científica (BARDIN, 2017.)

5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Para apresentação dos resultados dos artigos encontrados, que passaram pelos critérios de inclusão e exclusão, fundamentados pela temática “Oncologia” e “Terapias Complementares”, foram apresentados no quadro a seguir. Onde descrevem as características de publicação como código, título, autores e ano, base de dados, país de publicação.

QUADRO 3 - Características dos estudos selecionados, relativos à autoria, ano, título, bases de dados, Icó, Ceará, Brasil, 2024.

Código	Autor/ano	Título	Base de dados	País de publicação
A1	OLIVEIRA, L.A.R et al.	Levantamento sobre o uso de plantas medicinais com a terapêutica anticâncer por pacientes da Unidade Oncológica de Anápolis	SciELO	Brasil
A2	LIMA, F.J. et al.	Uso das práticas integrativas e complementares por pacientes em quimioterapia.	SciELO	Brasil
A3	CAETANO, N.L.B et al.	Plantas medicinais utilizadas pela população do município de Lagarto- SE, Brasil ênfase em pacientes oncológicos	SciELO	Brasil
A4	GURGEL, O.I et al.	Prevalência de práticas integrativas e complementares em pacientes submetidos à quimioterapia antineoplásica	LILACS	Brasil
A5	SIQUEIRA, L.R et al.	Relaxamento guiado como prática integrativa para mulheres submetidas à radioterapia.	BVS	Brasil
A6	LOCATELI, G. et al.	Acendendo as Luzes: uma inovação no Cuidado à Saúde dos Pacientes Oncológicos, Familiares e Equipe	BVS	Brasil

Fonte: Dados da Pesquisa (2024).

A seguir tabela de análise dos estudos coletados, identificados por autor, título, ano, tipo de estudo, objetivo e resultados:

N	Autores	Ano	Título	Tipo de Estudo	Objetivo	Resultados
A1	OLIVEIRA, L.A.R et al.	2014	Levantamento sobre o uso de plantas medicinais com a terapêutica anticâncer por pacientes da Unidade	Estudo qualitativo e quantitativo	Conhecer o perfil dos pacientes em tratamento contra o câncer da Unidade Oncológica de Anápolis quanto ao uso de plantas	Observa-se que é preciso mais profissionais especializados para orientação sobre o risco de reações adversas e interações medicamentosas no que se refere ao uso de espécies vegetais e a terapêutica do

			Oncológica de Anápolis		medicinais	câncer.
A2	LIMA, F.J. et al.	2015	Uso das práticas integrativas e complementares por pacientes em quimioterapia.	Estudo qualitativo e quantitativo	Conhecer as terapias integrativas e complementares utilizadas pelos pacientes em quimioterapia oncológica.	Percebeu-se que o uso das terapias complementares aumenta a sensação de bem-estar, possibilitam o estabelecimento de vínculos positivos com profissionais da saúde, e fazem parte do saber popular e estão interligadas ao conhecimento científico.
A3	CAETANO, N.L.B et al.	2015	Plantas medicinais utilizadas pela população do município de Lagarto- SE, Brasil em ênfase em pacientes oncológicos	Estudo descritivo transversal	Levantamento etnofarmacológico sobre uso das Plantas Medicinais (PM) utilizadas no município de Lagarto, SE, Brasil, com ênfase de seu uso por pacientes oncológicos.	Diante desses dados, foi observado o uso de PM pela população de Lagarto, SE, e por pacientes oncológicos dessa região, porém, sem os mesmos receberem orientações de um profissional qualificado.
A4	GURGEL, O.I et al.	2019	Prevalência de práticas integrativas e complementares em pacientes submetidos à quimioterapia antineoplásica	Estudo qualitativa e quantitativo	Analisar a prevalência das práticas integrativas e complementares em pacientes que realizam quimioterapia antineoplásica	Este estudo encontrou alta prevalência de utilização de PIC por pacientes com câncer em tratamento quimioterápico, com destaque para a prática da espiritualidade. Os pacientes referem benefícios à utilização das PIC bem superiores quantitativamente aos malefícios.
A5	SIQUEIRA, L.R et al.	2020	Relaxamento guiado como prática integrativa para mulheres submetidas à radioterapia.	Transversal	Avaliar o efeito das práticas integrativas e complementares de relaxamento com visualização guiada na melhora da qualidade de vida relacionada à saúde de mulheres com câncer de mama submetidas à radioterapia	Os escores relacionados às escalas funcionais apresentaram melhoras ao longo do tratamento. A prática do relaxamento foi eficaz na melhora do domínio da qualidade de vida relacionada à saúde, sendo uma prática de baixo custo que pode ser aplicada por profissionais treinados.
A6	LOCATELI, G. et al.	2020	Acendendo as Luzes: uma inovação no Cuidado à Saúde dos Pacientes Oncológicos, Familiares e Equipe	Relato de experiência	Relatar a experiência de implantação das Terapias Integrativas e complementares através do projetor extensão de Luzes	As práticas integrativas e complementares são consideradas aliadas na melhora da qualidade de vida durante o período de internação e tratamento. Também citada como uma maneira diferenciada de assistência.

No decorrer da pesquisa foram encontradas mais publicações de artigos no ano de 2020 após todos ajustes e implementação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC). Artigos entre os anos de 2007 até 2014 apresentaram poucos achados, pela falta de conhecimento e procura pelas Terapias complementares.

Havendo uma variação de localidade nas pesquisas, tendo como diversidade na localização dos estudos brasileiros: 02 Minas Gerais, 01 Goiás, 01 Sergipe, 01 Rio Grande do Sul. Concentrados essencialmente em poucas regiões do país.

Ainda, dentre os artigos encontrados, A1, A2 e A3 foram publicados pela SciELO, A4 pela LILACS, A5 e A6 pela BVS. Mostrando que ainda assim, a SciELO mais publicou na área.

A seguir, estão expostas as categorias encontradas no estudo: *Categoria I - Principais terapias integrativas usadas em paciente oncológicos*, *Categoria II - Principais desafios para a utilização das práticas integrativas por pacientes oncológicos*.

Categoria I - Principais terapias integrativas usadas em paciente oncológicos

No estudo A1, os autores relatam o uso de espécies vegetais e plantas medicinais por pacientes oncológicos tanto para condições clínicas de baixo risco quanto para as de grave risco. Tendo em vista que a maioria dos usos são por meio de recomendações de familiares e amigos (INCA, 2009).

No que diz respeito ao estudo A3, de acordo com os autores, usar as plantas medicinais ao mesmo tempo que tratamento oncológico é comum e pode ser tão perigoso, os medicamentos antineoplásicos, em geral, possuem baixo índice terapêutico, podendo ocorrer interação com plantas medicinais, ampliando seus malefícios e efeitos colaterais. (Oliveira et al., 2014)

Segundo Casarin et al. (2005). A maior frequência de uso das plantas medicinais, em pacientes do sexo feminino comprova o maior envolvimento das mulheres na busca pelo processo de cura, tanto na chamada medicina alopática quanto nas práticas alopáticas, tanto para si quanto para seus familiares. A mulher, por tanto é, usuária de práticas complementares e agente de sua divulgação.

Na pesquisa A4, segundo os autores, dentre as PIC utilizadas a mais citada foi a prática espiritual. O campo da espiritualidade e da religião apresenta-se como elemento necessário para melhor enfrentamento e alívio dos efeitos causados pelo câncer e melhor

conhecimento para auxiliar os profissionais de saúde. Desta forma, sendo capaz de oferecer conforto e bem-estar, mesmo diante de todo sofrimento da doença (MENEZES et al, 2018).

Segundo Li Shanshan (2018), uma ligação entre a morte de pacientes e as práticas religiosas. Comparando essas práticas com vários comportamentos de saúde no contexto do câncer. Foi encontrada uma relação inversa consistente entre a frequência de serviços religiosos e as taxas de mortalidade ao longo do tempo. Assistir a cerimônias religiosas é muitas vezes um sinal de unidade para o risco de morte e mortalidade por câncer de mama é muito menor comparando-se com o câncer de cólon.

Categoria II - Principais desafios para a utilização das práticas integrativas por pacientes oncológicos

Foi possível perceber nos resultados apresentados pelos estudos o apontamento de dificuldades sinalizadas pelos profissionais treinados e especializados para utilização das práticas integrativas de saúde direcionadas para a oncologia, tendo em vista a importância de sua utilização no auxílio do tratamento oncológico e seus sintomas causados pelas terapias. É necessária uma abordagem profissional multidisciplinar que permita um olhar holístico sobre esses sintomas, que possa considerá-los em sua totalidade já no momento da avaliação/diagnóstico.

Dessa maneira, observou-se que o objetivo nos estudos é evidenciar que das terapias complementares são eficazes no cuidado ao paciente que vivencia a dor do câncer, tendo em vista que essa abordagem prevê a promoção da qualidade de vida do paciente e, conseqüentemente, o alívio da dor e sofrimento vividos por ele ao considerar os aspectos físicos, sociais, psíquicos e/ou espirituais pertencentes à complexidade desse sintoma.

Corroborando com os achados acima, CHAVES (2009), mostra a inexistência dos profissionais capacitados para implementar o uso das PIC's com pacientes oncológicos.

Ainda, foi identificado o uso das Práticas Integrativas e Complementares - PIC's, destacando-se o relaxamento e o uso das plantas medicinais, onde as Plantas Mediciniais (PM) são utilizadas pela população de Lagarto-SE para fins terapêuticos sem os mesmos receberem alguma orientação de Profissionais da saúde (OLIVEIRA, 2014).

De acordo com os resultados analisados dos estudos, foi identificado sua popularidade pelos próprios participantes, os mesmos fazem a utilização por conta própria. Diante disso, (INCA,2009), mostra que é nítido a necessidade de uma especialização, ou até mesmo profissionais habilitados para orientação sobre os riscos de reações adversas e a interação das

práticas com o tratamento medicamentoso. As práticas possibilitam o estabelecimento de vínculos positivos com profissionais da saúde de uma forma satisfatória e humanizada, uma maneira diferenciada de assistência aos pacientes.

Além disso, é evidente as dificuldades para a realização e implantação das Terapias complementares, tanto por enfermeiro quanto para a equipe multiprofissional, onde entra a falta de recursos, e na maioria das vezes, conhecimentos para realizar as PIC's da forma correta e positiva para o tratamento (SOUSA, 2017).

Ainda, percebe-se que apesar de ser uma problemática bem escassa as práticas criam relacionamentos positivos com os profissionais de saúde de forma positiva e humana, uma forma diferenciada de cuidar dos pacientes. Implementando estratégias que melhor atendam às necessidades e situação do paciente na consulta de enfermagem. Onde os tratamentos complementares são eficazes no cuidado de pacientes com dor oncológica, visto que esta abordagem leva em consideração os aspectos físicos e sociais, psicológicos ou espirituais do problema deste grau.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização desta Revisão de Integrativa da Literatura se configurou com a confirmação sobre o uso das práticas integrativas e complementares na assistência oncológica, cabe destacar-se a importância das terapias integrativas por pacientes oncológicos, tendo uma contribuição positiva na qualidade de vida, assim como amenizando os efeitos adversos e colaterais do tratamento. Trazendo consigo objetivo em melhor conhecimento para auxiliar os profissionais de saúde.

Dada sua importância apesar do pouco uso, é relevante o uso das práticas integrativas e complementares no âmbito oncológico. Neste, é possível a busca estímulo do mecanismo natural de prevenção da doença, com abordagem integral do ser humano.

Ademais, foi perceptível limitações no uso das terapias complementares e publicações na área, mesmo com a amplitude do recorte temporal usado para a coleta de dados, ainda foram obtidas poucos estudos na área, principalmente relacionado à temática de oncologia. Observou-se ainda, uma falha e falta de capacitação dos profissionais, sendo voltado para um déficit do conhecimento voltado para as práticas integrativas e complementares. Onde identificou-se sua popularidade pelos próprios usuários, onde os mesmos fazem uso por conta própria.

Como pontos positivos do estudo, foi possível observar que em meio as restritas publicações, da área de pesquisa, o uso das práticas integrativas e complementares na oncologia, deixaram a pesquisadora ainda mais interessada sobre mais pesquisas envolvendo o assunto. Além disso, a pesquisa em questão também incentivou a mesma em buscar aprofundamento e qualificação para a atuação profissional nesse campo, em especial.

Portanto, é perceptível ainda a necessidade de mais estudos que busquem identificar estratégias para qualificação de profissionais e incentivo aos gestores de saúde para investimentos especializados para a utilização das práticas integrativas e complementares no âmbito oncológico. Bem como, mais pesquisas direcionadas ao uso e avaliação dos benefícios da utilização dessas terapias junto à pacientes oncológicos.

REFERÊNCIAS

- ALARCÃO, G. G.; MOTA, A. História crítica da hipnose na psiquiatria da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, Brasil, entre 1930-1970. **Revista Interface** Botucatu, v. 29, n. 1, p. 1-14, 2019.
- ABREU, M. A. V.; REIS, P. E. D.; GOMES, I. P.; ROCHA, P. R. S. Non pharmacologic pain management on oncologic patients: systematic review. **Revista Online Brazilian Journal of Nursing**, v. 8, n. 1, p. 1-9, 2009.
- ALVES, K. Y. A.; ASSIS, Y. M. S.; SALVADOR, P. T. C. O.; NASCIMENTO, C. P. A.; TOURINHO, F. S. V.; SANTOS, V. E. P. Práticas integrativas e complementares no tratamento oncológico e o papel da enfermagem. **Revista de Pesquisa e Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 4, p. 3163-3174, 2015.
- ARNDT, A. D.; Volpi, R. C. S. Aspectos da prática musicoterapêutica: contexto social e comunitário em perspectiva. **Revista Psicologia & Sociedade**, v. 2, n. 28, 387-395, 2016.
- AZEVEDO, E. B.; CORDEIRO, R. C.; COSTA, L. F. P.; GUERRA, C. S.; FILHA, M. O. F.; DIAS, M. D. Pesquisas brasileiras sobre terapia comunitária integrativa. **Rev. Bras. Pesq. Saúde**, v. 15, n. 3, p. 114-120, 2013.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. 1 ed. São Paulo: Edições:70, 2017
- Barreto A, P. **Terapia comunitária: passo a passo**. 3. ed. Fortaleza: LCR, 2008.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. - Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 92 p.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Práticas integrativas e complementares: **plantas medicinais e fitoterapia na Atenção Básica/Ministério da Saúde**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2012. 156 p.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 702, de 21 de março de 2018. Altera a Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir novas práticas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares - PNPIC. **Diário Oficial da União**. 22 Mar 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Atenção Básica. Portal da saúde** [internet]. Brasília, DF: MS ; 2017 [acesso em 2017 jan 23].
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS : **atitude de ampliação de acesso** / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2015. 96 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. - Brasília : Ministério da Saúde, 2016. 92 p. - (Série B. Textos Básicos de Saúde)

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 849, de 27 de março de 2017. Inclui a Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Cromoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. **Diário Oficial da União**. 28 Mar 2017.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas em Oncologia**/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde – Brasília : Ministério da Saúde, 2014.

CASSILETH, B.R. The Complete Guide to Complementary Therapies in Cancer Care. **Revista Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 4, p. 1367-1370, 2014

CUNHA, J. H. S.; FRIZZO, H. C. F.; PEREIRA, D. C. Acupuntura no tratamento do câncer em indivíduos adultos: revisão integrativa da literatura. **Revista Cadernos de Naturologia e Terapias Complementares**, Florianópolis, v. 4, n. 7, p. 37-47, 2015.

CONTARATO, A. A. P. F.; Bento, F. C.; Rampelotti, L. F. Motivação dos pacientes com histórico de câncer de mama em buscar as terapias alternativas. **Extensio: Revista Eletrônica de Extensão**, Florianópolis, v. 13, n. 24, p. 64-82, 2016.

Conselho Federal de Medicina (Brasil). Despacho Cojur nº 073, de 1 de janeiro de 2017. Ofício 001/2017 - Solicitação de Participação de membros da ABOZ no **processo de análise da Ozonioterapia** [acesso em 18 ago 2017].

EISENBERG, D.M.; DAVIS, R. B.; ETTNER, S. L.; WILKEY, S.; ROMPAY, M. V.; KESSLER, R. C. Tendências no uso de medicina alternativa nos Estados Unidos, 1990-1997: Resultados de uma pesquisa nacional de acompanhamento. **Revista JAMA**, v. 280, n. 1, p. 1569-1575, 2011.

INCA, gov.br, **ESTADIAMENTO 2022**. Disponível em: < <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/como-surge-o-cancer/estadiamento>>. Acesso em: 18 de out. /2023.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer. Ações de enfermagem para o controle do câncer: **uma proposta de integração ensino-serviço**. / Instituto Nacional de Câncer. – 3ª Ed. atual. amp. – Rio de Janeiro: INCA, 2008. 488 p.

GNATTA, J. R.; KUREBAYASHI, L. F. S.; TURRINI, R. N. T.; SILVA, M. J. P. Aromaterapia e enfermagem: concepção históricoteórica. **Rev Esc Enferm USP**, São Paulo, v. 50, n. 1, p. 127-130, 2016.

Instituto Nacional de Câncer (Brasil). **ABC do câncer**: abordagens básicas para o controle do câncer / Instituto Nacional de Câncer. – Rio de Janeiro: Inca, 2011.128 p.

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Estimativa 2018: **incidência de câncer no Brasil** / Instituto Nacional de Câncer

José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. – Rio de Janeiro: INCA, 2017. 128 p.

LYMAN, G. H.; GREENLEE, H.; BOHLKE, K.; BAO, T.; MICHELE, A. M.; DENG, G. E.; FOULADBAKSHSH, J. M.; GIL, B.; HERSHMAN, D. L.; MANSIFIELD, S.; MUSSALLEM, D. M.; MUSTIAN, K. M.; PRICE, E.; RAFTE, S.; COHEN, L. Terapias integrativas durante e após o tratamento do câncer de mama: endosso da ASCO às diretrizes de prática clínica SIO. **Revista Journal of Clinical Oncology**, v. 36, n. 25, p. 1-11. 2018.

KENG, S. L.; SMOSKI, M. J.; ROBINS, C. J. Effects of mindfulness on psychological health: a review of empirical studies. **Clin Psychol Ver**, v. 31, n. 6, p. 1041–1056, 2011.

LINDOR, N. M.; LINDOR, C. J.; GREENE, M. H. Hereditary neoplastic syndromes. In: Schottenfeld D, Fraumeni JF Jr, eds.: *Cancer Epidemiology and Prevention*. 3rd ed. New York, NY: **Oxford University Press**, v. 1, n. 1, p. 562-576, 2016.

LOWEN, A.; LOWEN, L. **Exercícios de Bioenergética: o caminho para uma saúde**, 2016, vibrante. 1. ed. São Paulo: Summus Editorial, 1985.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. DE C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Revista Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008.

MURTA, G. F. **Saberes e Práticas: Guia para Ensino e Aprendizado de Enfermagem**. 3. ed. São Caetano do Sul: Difusão Editora, 2007.

NOVAES, A. R. V.; SOUZA, C. B.; ZANDONADE, E.; AMORIM, M. H. C. Revisão integrativa: a acupuntura no tratamento de ansiedade e estresse em mulheres com câncer. **Revista Journal of Management and Primary Health Care**, v. 8, n. 2, p. 141-162, 2017.

NICOLUSSI, A. C.; SAWADA, N. O.; CARDOZO, F. M. C.; PAULA, J. M. Relaxamento com imagem guiada e presença de depressão em pacientes com câncer durante quimioterapia. **Revista Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 21, n. 4, p. 1-10, 2016.

O Que é Câncer?. Instituto Nacional de Câncer - INCA, **gov. br**, 2022. Disponível em: <<https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/o-que-e-cancer>>. Acesso em: 13 de out. 2023.

PEREIRA, R. D. M.; SILVA, W. W. O.; RAMOS, J. C.; ALVIM, N. A. T.; PEREIRA, C. D.; ROCHA, T. R. Práticas Integrativas e Complementares de saúde: revisão integrativa sobre medidas não farmacológicas à dor oncológica. **Revista de Enfermagem UFPE online**, Recife, v. 9, n. 2, p. 710-717, 2014.

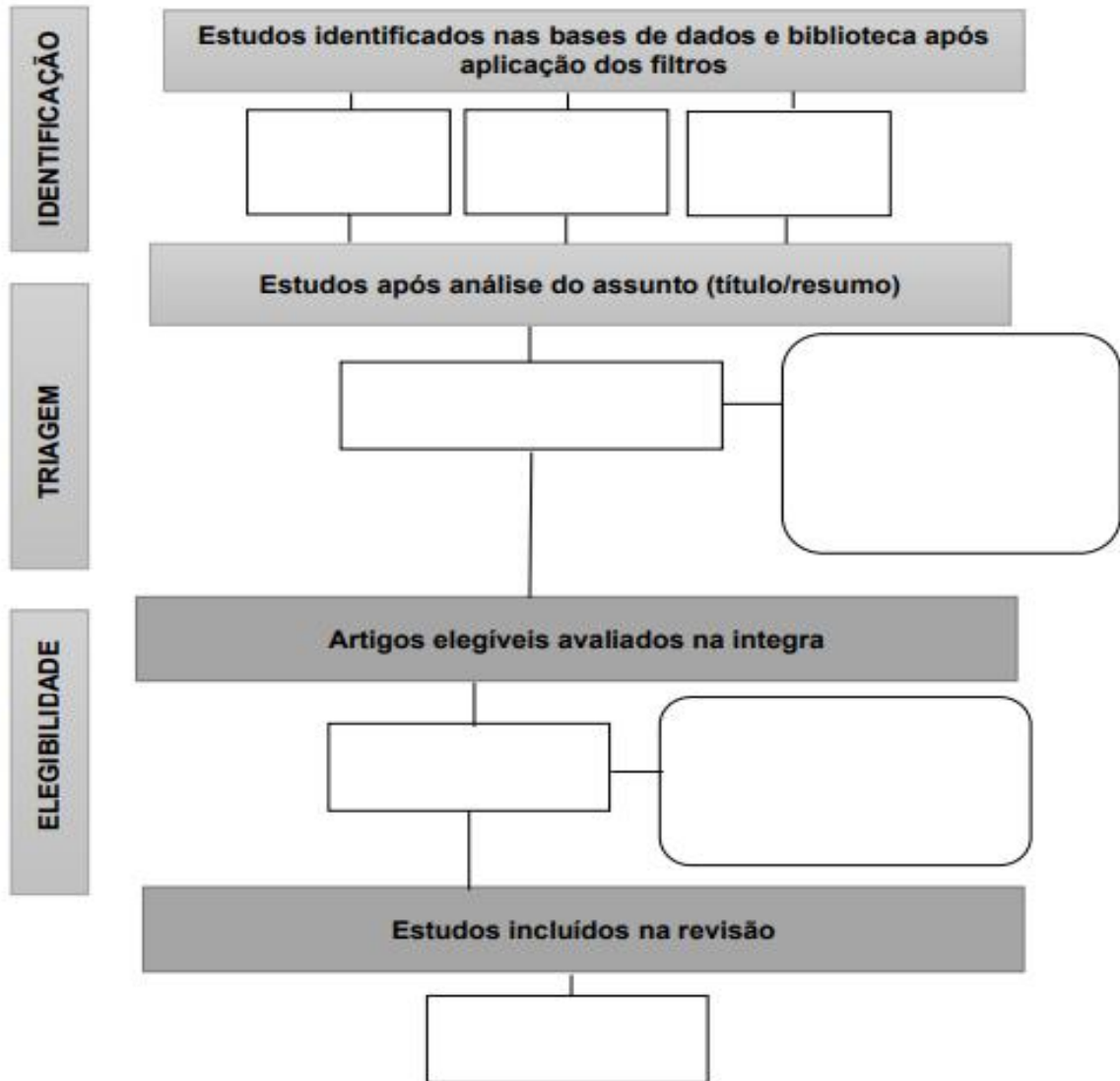
PIC'S Cromoterapia: o Ligado em Saúde. **Fundação Oswaldo Cruz**, 2018. Disponível em: <<content://com.whatsapp.provider.media/item/84059721-3a90-4047-bde4-3c78d09392ae>>. Acesso em: 08 de out. 2023.

SCHNEIDER, L. M.; TESSER, C. D. Osteopatia na atenção primária à saúde: resultados parciais de uma experiência de educação permanente e alguns efeitos iniciais. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 2, p. 3743-3752, 2021.8877

SPADACIO, C.; BARROS, N. F. Terapêuticas convencionais e não convencionais no tratamento do câncer: os sentidos das práticas religiosas. **Revista Interface: comunicação, saúde, educação**, Botucatu, v. 13, n. 30, p. 45-52, 2019.

ANEXOS

ANEXO A
INSTRUMENTO PREFERRED REPORTING ITEMS SYSTEMATIC REVIEW AND
META-ANALYSES (PRISMA) (MOHER *et al.*, 2009)



ANEXO B
INSTRUMENTO PARA EXTRAÇÃO DOS DADOS DOS ARTIGOS PARA REVISÃO
INTEGRATIVA

Autor(es):		
Título do estudo:		
Título do periódico:		
País: Autores:	Idioma:	Ano de publicação
Área:		
Objetivo(s):		
Delineamento do Estudo:		
Síntese dos resultados:		
Conclusões:		

*Fonte: Adaptado de Ursi (2005).