

## **Atribuições da enfermagem na assistência ao paciente oncológico através das terapias complementares**

**Nursing attributions in cancer patient care through complementary therapies**

**Atribuciones de enfermería en la atención al paciente oncológico a través de terapias complementarias**

Recebido: 18/12/2021 | Revisado: 27/12/2021 | Aceito: 29/12/2021 | Publicado: 07/01/2022

### **Geison Taglyanne Costa dos Santos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6886-9122>  
Centro Universitário de Ciência e Tecnologia do Maranhão, Brasil  
E-mail: nilzetesantoscx@gmail.com

### **Kaio Germano Sousa da Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4236-6230>  
Faculdade do Vale Elvira Dayrell, Brasil  
E-mail: kaiogsds@hotmail.com

### **Isadora Sayonara Ferreira Coelho**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3300-6244>  
Centro Universitário de Ciência e Tecnologia do Maranhão, Brasil  
E-mail: isaaebella3006@gmail.com

### **Eduardo Brito da Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8571-7806>  
Centro Universitário de Ciência e Tecnologia do Maranhão, Brasil  
E-mail: eduzinhobds@gmail.com

### **Lilia Frazao de Oliveira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0616-4498>  
Universidade Federal do Maranhão, Brasil  
E-mail: liliafoenf@gmail.com

### **Vinícius Sampaio Melo do Nascimento**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6651-6112>  
Centro Universitário de Ciência e Tecnologia do Maranhão, Brasil  
E-mail: vinirocksk8@gmail.com

### **Amanda Kauany Pereira da Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3317-1570>  
Faculdade Tecnológica e Educação Superior Profissional, Brasil  
E-mail: kauanyamanda003@gmail.com

### **Aryanne Thays Feitosa Façanha**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8167-5661>  
Universidade Estadual do Maranhão, Brasil  
E-mail: ariannefeitosa01@gmail.com

### **Thalita Cristina Oliveira Santos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4284-7328>  
Centro Universitário de Ciência e Tecnologia do Maranhão, Brasil  
E-mail: thalitacristina181@gmail.com

### **Victoria Ribeiro de Sousa Marques**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6512-1212>  
Centro Universitário de Ciência e Tecnologia do Maranhão, Brasil  
E-mail: marquesvick24@gmail.com

### **Adriana Borges Ferreira da Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9000-1298>  
Centro Universitário de Ciência e Tecnologia do Maranhão, Brasil  
E-mail: ferreiraalves.adri@gmail.com

### **Luana Pereira Ibiapina Coêlho**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2054-959X>  
Universidade Estadual do Maranhão, Brasil  
E-mail: Luana\_ibiapina@hotmail.com

### **Francisca Jorlanna da Silva Rocha**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2942-6585>  
Centro Universitário de Ciência e Tecnologia do Maranhão, Brasil  
E-mail: silvajorlanna04@gmail.com

### **Fabiana de Lima Borba**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9213-3972>  
Centro Universitário de Ciência e Tecnologia do Maranhão, Brasil  
E-mail: fabianalimaborba16@gmail.com

**Lara Beatriz de Sousa Coelho**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8640-7172>  
Centro Universitário de Ciência e Tecnologia do Maranhão, Brasil  
E-mail: [larabiacoelho@gmail.com](mailto:larabiacoelho@gmail.com)

**Washington Walber Macedo dos Santos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4577-1143>  
Centro Universitário de Ciência e Tecnologia do Maranhão, Brasil  
E-mail: [mwashingtongwalber@gmail.com](mailto:mwashingtongwalber@gmail.com)

**Eudilene da Silva Mesquita**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9894-0903>  
Centro Universitário de Ciência e Tecnologia do Maranhão, Brasil  
E-mail: [eu.mesquita@gmail.com](mailto:eu.mesquita@gmail.com)

**Rosinei Nascimento Ferreira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2732-7778>  
Instituição de Gestão Educacional Signorelli, Brasil  
E-mail: [rosineiff2@hotmail.com](mailto:rosineiff2@hotmail.com)

**Rayane Sousa de Brito**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8601-7441>  
Centro Universitário de Ciência e Tecnologia do Maranhão, Brasil  
E-mail: [rayanesousa.ifma@gmail.com](mailto:rayanesousa.ifma@gmail.com)

**Tiago Santos de Sousa**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0003-7404>  
Centro Universitário de Ciência e Tecnologia do Maranhão, Brasil  
E-mail: [enfer.tiagosousa@gmail.com](mailto:enfer.tiagosousa@gmail.com)

**Lourdinery Alves Ferreira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1109-7525>  
Centro Universitário Redentor, Brasil  
E-mail: [lourdinery@gmail.com](mailto:lourdinery@gmail.com)

**Márcia Sousa Santos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6517-0479>  
Centro Universitário de Ciência e Tecnologia do Maranhão, Brasil  
E-mail: [mssenfermeira@gmail.com](mailto:mssenfermeira@gmail.com)

**Resumo**

Câncer é um termo genérico para um grande grupo de doenças caracterizadas pelo crescimento de células anormais além de seus limites habituais que podem invadir partes adjacentes do corpo e/ou outros órgãos. Outros termos comuns usados são tumores malignos e neoplasias. O câncer pode afetar quase qualquer parte do corpo e tem muitos subtipos anatômicos e moleculares que exigem estratégias de manejo específicas. O objetivo deste trabalho foi analisar nas produções científicas a atuação da enfermagem nas terapias complementares em pacientes oncológicos. Essa pesquisa trata-se de uma revisão integrativa da literatura com uma abordagem quantitativa dos dados. Consultou-se por meio de descritores e palavras-chave as bases de dados Pubmed, Bireme e Cinahl. Os resultados apontaram que as terapias integrativas possuem grandes impactos na promoção de uma melhor qualidade de vida e sobrevivência de pacientes oncológicos em cuidados paliativos quando associados a outras terapias medicamentosas que fortaleçam as suas necessidades fisiológicas e imunológicas. Nos cuidados a pacientes em tratamento de neoplasias benignas ou malignas, o profissional de enfermagem é essencial para a compreensão, auxílio psíquico e emocional, na superação de barreiras e aceitação dos cuidados multiprofissionais e conseqüentemente, na melhoria da qualidade de vida ou na redução de agravos e complicações, assim, o enfermeiro é ator nesse meio assistencial, promovendo a integração de tecnologias e terapias complementares para a saúde do paciente, com olhar humanístico e holístico do cliente, promovendo melhores condições de vida ao enfermo para encarar suas limitações.

**Palavras-chave:** Oncologia; Terapias complementares; Cuidados paliativos; Enfermagem oncológica.

**Abstract**

Cancer is a generic term for a large group of diseases characterized by the growth of abnormal cells beyond their usual limits that can invade adjacent parts of the body and/or other organs. Other common terms used are malignant tumors and neoplasms. Cancer can affect almost any part of the body and has many anatomical and molecular subtypes that require specific management strategies. The objective of this study was to analyze the role of nursing in complementary therapies in cancer patients in scientific productions. This research is an integrative literature review with a quantitative approach to data. The Pubmed, Bireme and Cinahl databases were consulted using descriptors and keywords. The results showed that integrative therapies have great impacts on promoting a better quality of life and survival of cancer patients in palliative care when combined with other drug therapies that strengthen their physiological and immunological needs. In the care of patients undergoing treatment for benign or malignant neoplasms, the nursing professional is essential for understanding, psychological and emotional assistance, overcoming barriers and accepting multidisciplinary care and, consequently, improving the quality of life or reducing injuries and complications, thus, the nurse is an actor in this care environment, promoting the integration of

technologies and complementary therapies for the patient's health, with a humanistic and holistic view of the client, promoting better living conditions for the patient to face their limitations.

**Keywords:** Medical oncology; Complementary therapies; Palliative care; Oncology nursing.

### Resumen

El cáncer es un término genérico para un gran grupo de enfermedades caracterizadas por el crecimiento de células anormales más allá de sus límites habituales que pueden invadir partes adyacentes del cuerpo y / u otros órganos. Otros términos comunes que se utilizan son tumores malignos y neoplasias. El cáncer puede afectar a casi cualquier parte del cuerpo y tiene muchos subtipos anatómicos y moleculares que requieren estrategias de manejo específicas. El objetivo de este estudio fue analizar el papel de la enfermería en las terapias complementarias en pacientes oncológicos en producciones científicas. Esta investigación es una revisión integradora de la literatura con un enfoque cuantitativo de los datos. Se consultaron las bases de datos Pubmed, Bireme y Cinahl mediante descriptores y palabras clave. Los resultados mostraron que las terapias integradoras tienen un gran impacto en la promoción de una mejor calidad de vida y supervivencia de los pacientes con cáncer en cuidados paliativos cuando se combinan con otras terapias farmacológicas que fortalecen sus necesidades fisiológicas e inmunológicas. En la atención de los pacientes en tratamiento por neoplasias benignas o malignas, el profesional de enfermería es fundamental para la comprensión, la asistencia psicológica y emocional, la superación de barreras y la aceptación de cuidados multidisciplinarios y, en consecuencia, la mejora de la calidad de vida o la reducción de lesiones y complicaciones, por lo que la El enfermero es un actor en este ámbito asistencial, promoviendo la integración de tecnologías y terapias complementarias para la salud del paciente, con una visión humanista y holística del cliente, promoviendo mejores condiciones de vida para que el paciente enfrente sus limitaciones.

**Palabras clave:** Oncología médica; Terapias complementarias; Cuidados paliativos; Enfermería oncológica.

## 1. Introdução

Câncer é um termo genérico para um grande grupo de doenças caracterizadas pelo crescimento de células anormais, além de seus limites habituais que podem invadir partes adjacentes do corpo e/ou outros órgãos, outros termos comuns usados são tumores malignos e neoplasias, ele pode afetar quase qualquer parte do corpo e tem muitos subtipos anatómicos e moleculares que exigem estratégias de manejo específicas. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o câncer é uma das principais causas de morte no mundo, respondendo por 8,8 milhões de mortes em 2015. As causas mais comuns de morte por câncer são os cânceres de pulmão (1,69 milhões de mortes), fígado (788.000 mortes), colo retal (774.000 mortes), estômago (754.000 mortes) e mama (571.000 mortes). (Who, 2018).

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 de partida ocorrer nos tecidos conjuntivos, como ossos, músculos ou cartilagens, são chamados sarcomas. Outras características que diferenciam os diversos tipos de câncer entre si são a velocidade de multiplicação das células e a capacidade de invadir tecidos e órgãos vizinhos ou distantes, conhecida como metástase (Vidotto, et al., 2017).

O processo de formação do câncer é chamado de carcinogênese ou oncogênese e, em geral, acontece lentamente, podendo levar vários anos para que uma célula cancerosa se prolifere e dê origem a um tumor visível. Os efeitos cumulativos de diferentes agentes cancerígenos ou carcinógenos são os responsáveis pelo início, promoção, progressão e inibição do tumor (Inca, 2018). Cazzaniga e Bonani (2018) afirmam que o câncer é frequentemente adquirido ao longo da vida e diretamente relacionado a um estilo de vida inadequado. Os principais comportamentos não saudáveis nos países desenvolvidos são o uso do tabaco e fatores dietéticos que, juntos, representam mais de dois terços dos fatores de risco adquiridos para o desenvolvimento do câncer.

A dor oncológica pode se manifestar como aguda ou crônica. A dor aguda surge como resultado de uma lesão tecidual e tende a desaparecer quando o ferimento cicatriza. Por outro lado, a dor crônica é contínua (persistente) ou recorrente (episódica) e persiste além do tempo normal esperado. Enquanto a dor aguda é geralmente autolimitada, em alguns pacientes, a dor persiste além do tempo de cura esperado (arbitrariamente definido >3-6 meses), que é classificada como dor crônica (Silva, et al., 2018).

O Brasil é classificado como o segundo país da América Latina em que os portadores de câncer mais sentem dor. Portanto, a prática de atender um paciente com dor oncológica é muito ampla e a sua avaliação é o ponto fundamental para o planejamento do cuidado, exigindo do profissional de enfermagem suporte educacional para o manuseio e gerenciamento dessa sensação álgica (Cunha & Rêgo, 2015).

Nesse sentido, a Organização Mundial de Saúde (OMS) elaborou a escala analgésica como diretriz para tratamento da dor oncológica e orientou o uso de anti-inflamatórios não esteróides (AINE) para dor leve no primeiro degrau, opióide fraco para dor moderada no segundo degrau e opióide potente para dor intensa no terceiro degrau. Fármacos adjuvantes podem ser associados em todos os degraus (Nunes et al., 2014).

Apesar de a dor no paciente oncológico fazer parte da rotina de cuidados, seja durante a internação ou no tratamento ambulatorial, os profissionais de saúde ainda apresentam dificuldades em relação à avaliação e manuseio da dor. A insegurança quanto ao uso regular da morfina e as dificuldades em relação à administração de fármacos quando solicitados versus analgesia regular (Oliveira et al., 2016).

O câncer é caracterizado por ser uma doença dolorosa não apenas para os pacientes, mas também para os familiares e/ou cuidadores que vivenciam o processo de adoecimento. Em crianças e adolescentes, essa abordagem se torna ainda mais complexa, devido aos períodos prolongados e frequentes de hospitalização, o que pode gerar interrupções das atividades rotineiras (Oliveira, et al., 2018).

Ao receber a confirmação do diagnóstico de câncer, o paciente entra em desgaste, por se tratar de uma doença traumatizante não somente para a pessoa em questão, mas também para todos os seus familiares, pois traz consigo angústias, medos e sofrimentos. Observa-se também um grande impacto do paciente na percepção e reação à dor que pode ser um dos sintomas que irá levar a diferentes graus de sofrimento. Dessa forma a sensação dolorosa evidenciada pelo paciente vai de encontro com as experiências emocionais vivenciadas, como mágoa, luto, temor, angústia e culpa, sendo este estímulo doloroso um momento individual de cada sujeito (Camargos et al., 2014).

Os cuidados complementares segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2010) são definidos como a assistência integral ativa e total de pacientes oncológicos que não reagem ao tratamento, sendo prioritário o controle da dor e das alterações de ordem psicossocial e espiritual, objetivando a melhoria da qualidade de vida do portador e da família. Através de técnicas específicas da enfermagem, pode-se reduzir a dor e assim melhorar a qualidade de vida e a funcionalidade dos cuidados paliativos de pacientes oncológicos. A enfermagem atua nas três fases da atenção básica à saúde prevenindo, mantendo e reabilitando a funcionalidade dos órgãos e sistemas, que dentro da oncologia tem papel crucial evitando as alterações provocadas pela patologia. (Ranzi, et al., 2019).

As terapias complementares abrangem uma ampla gama de práticas mentais e corporais, produtos, naturais, como exemplo a acupuntura – recomendada para reduzir as náuseas e o vômito induzidos pela quimioterapia; a massagem – técnicas de massagem são recomendadas para depressão, transtornos de humor e ansiedade; a ioga – essa é outra forma de reduzir a ansiedade e melhorar a qualidade de vida e também ajuda na fadiga; a meditação – segundo a fundação Susan G. Komen ela é usada para libertar a mente de pensamentos desordenados e focar um estado mental e físico de relaxamento e musicoterapia – esta terapia pode ser usada para reduzir ansiedade, estresse ajudar pacientes com depressão, usa-se a música, e o som para ajudar a expressar emoções e melhorar o bem estar emocional e físico (Silva, et al., 2021)

Borges, et al., (2008), os tratamentos oncológicos devem ser iniciados o mais rápido possível, para uma melhor qualidade de vida e para manutenção das suas atividades da vida diária, um bom planejamento no tratamento do câncer produz efeitos benéficos de forma específica e global através de uma equipe multi e interdisciplinar. A enfermagem nos cuidados complementares oncológicos possui objetivos voltados para a reabilitação psicossocial na recuperação imediata da função do

paciente, seja através da redução da dor e tensão muscular, na melhora da circulação tecidual, na redução de linfedema além da melhora da ansiedade e estresse, interferindo nos agravos da doença, claro, usando métodos não farmacológicos.

A enfermagem atua dentro de todas as fases do tratamento oncológico buscando o controle da dor e dos demais sintomas, desde a sua prevenção e sequelas. Tal profissional possui vários benefícios voltados aos cuidados paliativos, mesmo, ainda sendo uma área bastante restrita. Os pacientes paliativos possuem dor, cansaço, fraqueza, dispnéia, delírios, náuseas, vômitos, depressão, ansiedade e limitações físicas, o que leva o profissional terapeuta a ter mais proximidade ao doente (Batiston, 2008).

Os cuidados paliativos são definidos como toda assistência que visa diminuir o sofrimento do paciente incluindo pacientes com doenças que ameaçam a vida, visando promover a melhoria da qualidade de vida do paciente. Esses cuidados iniciam no momento do diagnóstico e além de ter a finalidade de diminuir os sintomas da dor, eles também servem de suporte para às necessidades psicossociais e espirituais. A enfermagem tem grande importância nos cuidados paliativos tanto para auxiliar o paciente na aceitação da doença como no suporte para conviver com a mesma, para que esses cuidados sejam integrais é necessária uma equipe multidisciplinar para promover um cuidado multidimensional (Costa & Ceolim, 2010).

Durante o tratamento do câncer o paciente pode apresentar dor, fadiga, ansiedade e náuseas, mas algumas terapias complementares podem ajudar a aliviar efeitos colaterais e aumentar a qualidade de vida do paciente. As terapias integrativas foram endossadas pela Sociedade Americana de Oncologia Clínica como formas eficientes de controlar sintomas e efeitos colaterais no tratamento do câncer (Silva, et al., 2021).

Este estudo é de suma importância para a saúde, por abordar e evidenciar a assistência de enfermagem ao paciente oncológico em suas mais diversas limitações. Os cuidados paliativos buscam afirmar a vida e a morte como processos naturais, não tendem a prolongar ou a postergar a morte, integram os cuidados na tentativa de oferecer ao doente uma melhor qualidade de vida, por meio da prevenção e alívio do sofrimento, da identificação precoce, avaliação precisa e tratamento de demais sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais.

O objetivo central desta pesquisa foi analisar a atuação do enfermeiro na assistência ao paciente oncológico através das terapias complementares, e especificamente, identificar os avanços na atuação da enfermagem nos cuidados aos pacientes oncológicos, abordar o câncer e suas implicações na vida do paciente em cuidados oncológicos, descrever as condutas da enfermagem no tratamento oncológico e evidenciar a assistência ao paciente oncológico através das terapias complementares à saúde.

## 2. Metodologia

O presente estudo trata-se de uma pesquisa bibliográfica do tipo revisão integrativa da literatura, com uma abordagem quantitativa. Este procedimento foi escolhido por possibilitar a síntese e a análise do conhecimento científico já produzido sobre o tema “Atribuições da enfermagem na assistência ao paciente oncológico através das terapias complementares”. Esta revisão utilizou a metodologia proposta no estudo de Oliveira, et al., (2016). De acordo com Ercole et al. (2014), a revisão integrativa de literatura é um método que tem como finalidade sintetizar resultados obtidos em pesquisas de maneira sistemática, ordenada e abrangente, mediante diferentes metodologias. É denominada integrativa porque fornece informações mais amplas sobre um assunto, constituindo um corpo de conhecimento e podendo ser direcionada para a definição de conceitos, revisão de teorias ou análise metodológica dos estudos. Este método proporciona a combinação de dados da literatura teórica e empírica, proporcionando maior compreensão do tema de interesse. Sua elaboração está estruturada em seis etapas distintas apresentadas na Figura 1.

**Figura 1:** Etapas da construção de uma revisão integrativa.



Fonte: Adaptado de Botelho et al. (2011, p.129).

### Etapas da revisão integrativa da literatura

#### Identificação do tema e seleção da questão de pesquisa

O tema “Atribuições da enfermagem na assistência ao paciente oncológico através das terapias complementares”, determinou a construção da estratégia PICO, que representa um acrônimo para Paciente (P), Interesse (I) e contexto (Co) na qual foi utilizada para a geração da questão norteadora desta revisão integrativa da literatura: “Quais as evidências científicas que norteiam as atribuições da enfermagem na assistência ao paciente oncológico através das terapias complementares?”

Para a localização dos estudos relevantes, que respondessem à pergunta de pesquisa, utilizou-se de descritores indexados e não indexados (palavras-chave) nos idiomas português, inglês e espanhol. Os descritores foram obtidos a partir do Medical Subject Headings (MESH), dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e dos títulos CINAHL, como mostra o Quadro 2.

Consultou-se por meio de descritores e palavras-chave as bases de dados PubMed da National Library of Medicine; BVS (Biblioteca Virtual da Saúde), coordenada pela BIREME e composta de bases de dados bibliográficas produzidas pela Rede BVS, como LILACS, além da base de dados Medline e outros tipos de fontes de informação; e CINAHL (Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature).

**Quadro 1:** Elementos da estratégia PICO, descritores e palavras-chave, utilizados – Caxias, MA, Brasil, 2021.

	<b>ELEMENTOS</b>	<b>MeSH</b>	<b>DeCS</b>
<b>P</b>	“Cuidados oncológicos”	“Medical oncology”	“Medical oncology” “Oncología médica” “Oncologia clínica”
<b>I</b>	“Terapias complementares”	“Complementary therapies”	“Complementary therapies” “Terapias complementarias” “Medicina alternativa”
<b>Co</b>	“Assistência ao paciente”	“Patient care”	“Nursing care” “Health care” “Assistência ao paciente”

Fonte: Descritores, Títulos e Palavras-chaves.

O elemento C da estratégia PICO não foi abordado nesta pesquisa, pois esta não tem por objetivo comparar intervenções porque ela relaciona o texto de uma forma discursiva, diferente das abordagens integrativas. Os termos utilizados durante a pesquisa foram classificados e combinados nos bancos de dados, resultando em estratégias específicas de cada base.

**Quadro 2:** Estratégias de busca utilizadas nas bases de dados BIREME, PUBMED e CINAHL– Caxias, MA, Brasil, 2021.

BASE DE DADOS	ESTRATÉGIA DE BUSCA	RESULTADOS	FILTRADOS	SELECIONADOS
<b>BIREME</b> (descritores DeCS)	(oncologia) AND (terapias complementares) AND (fulltext:"1")  AND(year_cluster:[2016 TO 2021])	340	123	07
<b>PubMed</b> (descriptors MeSH)	(therapies complementary) NURSING ONCOLOGY Filters: in the last 5 years, Humans – PubMed.	184	57	03
<b>SCIELO</b>	TERAPIAS COMPLEMENTARES Filtros aplicados: (Ano de publicação: 2020) (Ano de publicação: 2021) (Ano de publicação: 2018) (Ano de publicação: 2019) (Ano de publicação: 2017).	167	89	02

Fonte: Bases de dados (2021).

### Estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão

Como critérios de inclusão utilizaram-se estudos disponíveis em sua totalidade, publicados nos últimos cinco anos, de 2016 até 2021, nos idiomas Português, Espanhol e Inglês. Foram excluídos da busca inicial capítulos de livros, resumos, textos incompletos, teses, dissertações, monografias, relatos técnicos e outras formas de publicação, que não, artigos científicos completos.

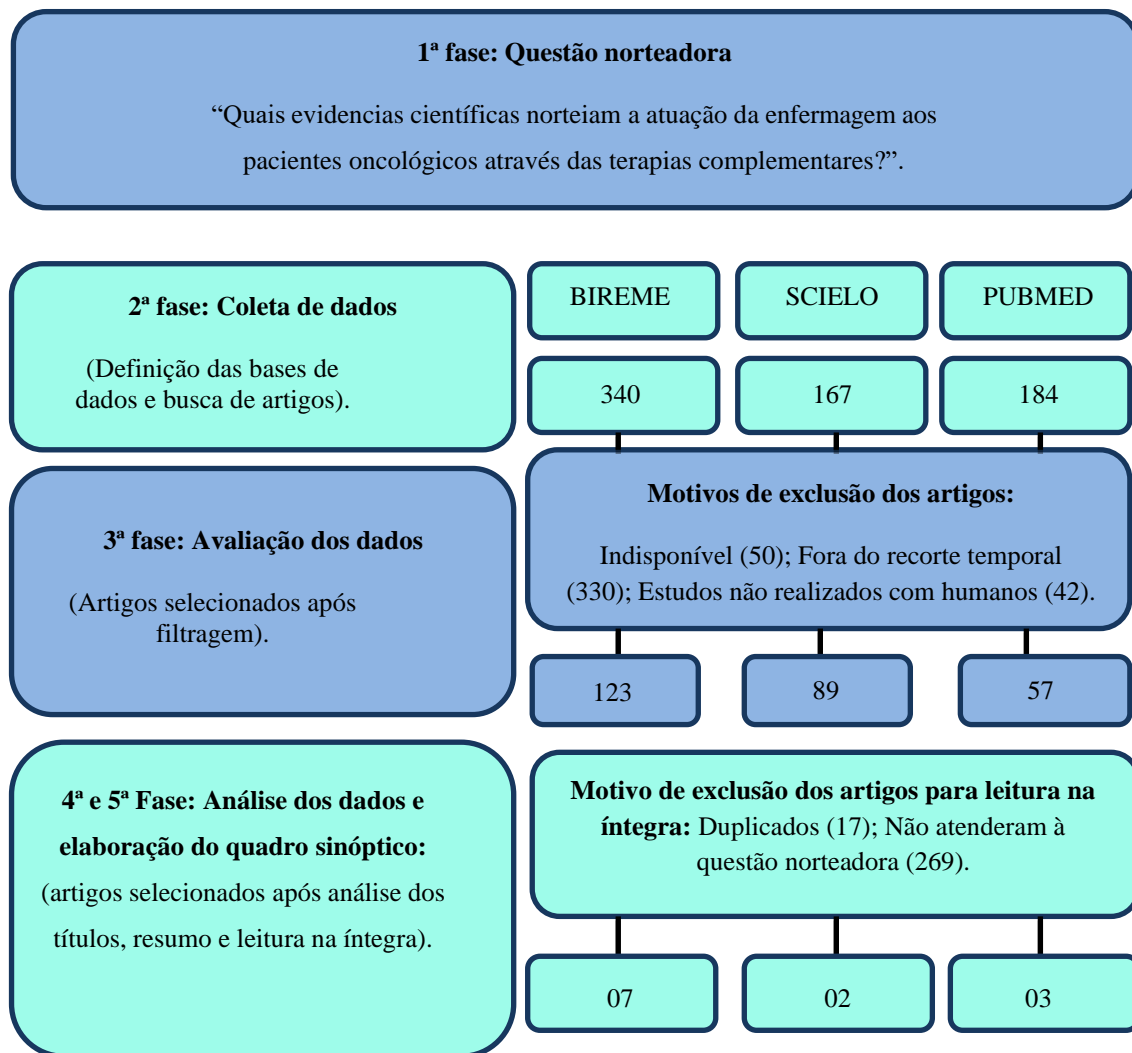
### Identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados

A análise para seleção dos estudos foi realizada em duas fases, a saber: Na primeira, os estudos foram pré-selecionados segundo os critérios de inclusão e exclusão e de acordo com a estratégia de funcionamento e busca de cada base de dados. Foram encontrados trezentos e quarenta (340) estudos como busca geral na BVS, sendo que limitando a busca para artigos com texto completo realizado com humanos nos últimos cinco anos, obtendo cento e vinte e três (123) estudos, destes foram analisados títulos e resumos onde apenas sete (07) estudos foram condizentes com a questão desta pesquisa.

Na base PUBMED, como busca total foram encontrados cento e oitenta e quatro (184) estudos, aplicando na pesquisa o filtro que limita por texto completo dos últimos cinco anos com humanos, obteve-se cinquenta e sete (57) estudos, destes foram analisados títulos e resumos e teve como resultado final três (03) estudos.

Na base SCIELO, foram encontrados cento e sessenta e sete (167) estudos, aplicando na pesquisa o filtro que limita por texto completo dos últimos cinco anos com humanos, obteve-se oitenta e nove (89) estudos, destes foram analisados títulos e resumos e teve como resultado final dois (02) estudos. Na segunda fase os estudos foram analisados quanto ao potencial de participação no estudo, avaliando o atendimento à questão de pesquisa, bem como o tipo de investigação, objetivos, amostra, método, desfechos, resultados e conclusão, resultando em doze (12) artigos. Ao final doze (12) artigos atenderam a questão norteadora e foram adicionados ao estudo.

**Figura 2:** Fluxograma do processo de seleção dos estudos para a revisão integrativa - Caxias, MA, Brasil, 2021.



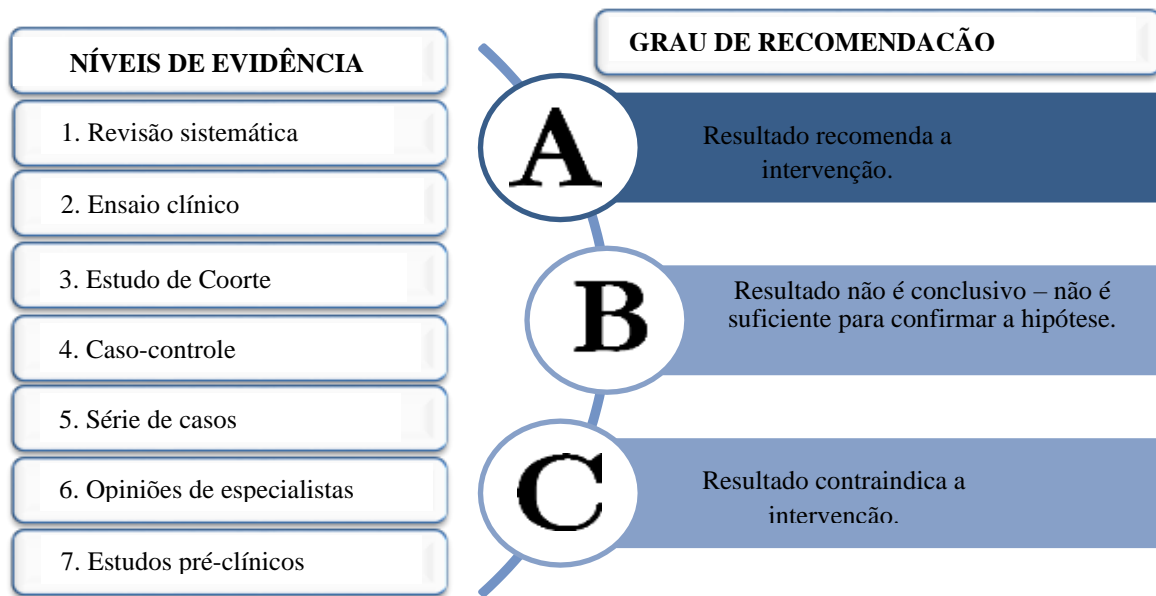
Fonte: Bases de dados.

### Análise e interpretação dos resultados

Nesta etapa foram analisadas as informações coletadas nos artigos científicos e criadas categorias analíticas que facilitou a ordenação e a sumarização de cada estudo. Essa categorização foi realizada de forma descritiva, indicando os dados mais relevantes para o estudo. A pesquisa levou em consideração os aspectos éticos quanto às citações dos estudos, respeitando a autoria das ideias, os conceitos e as definições presentes nos artigos incluídos na revisão. Optou-se pela análise em forma estatística e em forma de texto, utilizando cálculos matemáticos e inferências, que serão apresentados em quadros e tabelas para facilitar a visualização e compreensão. As evidências científicas foram classificadas segundo os níveis e graus de recomendação propostos por Bork (2011), como mostra a Figura 3 abaixo:



**Figura 3:** Níveis de evidência e graus de recomendação.



Fonte: Autores.

### 3. Resultados

Os resultados dessa pesquisa foram divididos em duas partes para melhor compreensão dos dados. A primeira parte está relacionada com a caracterização dos estudos que corroboraram com a pesquisa, já a segunda, relaciona-se ao cumprimento do objetivo de estudo que diz respeito à análise da produção científica acerca das atribuições da enfermagem na assistência ao paciente oncológico através das terapias integrativas.

#### 3.1 Caracterização dos estudos

Os doze estudos incluídos nesta revisão abordaram a assistência ao paciente oncológico através das diversas terapias integrativas complementares e estavam na língua inglesa (58,3%), portuguesa (41,7%). A maioria das publicações, foram do ano de 2021 (50%) com abordagem quantitativa (66,6%); O nível de evidência predominante foi alto, composto por estudo de coorte (25%); revisões integrativas (33,3%), revisões sistemáticas (16,6%), ensaio clínico randomizado (16,6%) e meta-análise (8,33%), nove dos dozes artigos obtiveram grau de recomendação “A”.

**Tabela 1:** Análise descritiva das produções científicas acerca das atribuições da enfermagem na assistência ao paciente oncológico através das terapias integrativas Caxias - MA, 2021. (N=12).

VARIÁVES	N	%
<b>Abordagem do estudo</b>		
Qualitativo	08	68,6%
Quantitativo	04	33,4%
<b>Delineamento da pesquisa</b>		
Revisão Sistemática	02	16,6%
Ensaio clínico randomizado	02	16,6%
Meta-análise	01	8,33%
Revisão integrativa	04	33,3%
Coorte	03	25%
<b>Idioma</b>		
Inglês	07	58,3%
Português	05	41,7%
<b>Classificação das evidências</b>		
Um	02	16,6%
Dois	03	25%
Três	03	25%
Quatro	04	33,3%
<b>Grau de Recomendação</b>		
A	09	75%
B	03	25%
<b>Procedência</b>		
Brasil	10	45,45%
EUA	06	27,27%
China	03	13,63%
<b>Distribuição temporal</b>		
2017	01	18,1%
2020	05	41,6%
2021	07	58,3%

Fonte: Elaboração dos autores.

O Quadro 3 a seguir, ilustra as caracterizações dos estudos analisados, as publicações incluídas segundo: título; autor e base; tema; objetivo principal; perfil amostral e benefícios das TICs (Terapias Integrativas Complementares) nos cuidados paliativos com pacientes oncológicos. Onde os estudos apontaram que grande parte dos pacientes oncológicos buscam as terapias integrativas complementares para reduzir ou minimizar os sintomas como a dor paliativa, êmese, epigastralgia, alterações gastrointestinais, respiratórias, no padrão de sono e repouso, nas alterações metabólicas, refratárias e psicológicas.

O quadro 4 faz uma análise dos principais dados coletados nos estudos selecionados e evidencia as principais variáveis consideradas na assistência de enfermagem ao paciente oncológicos em cuidados paliativos através das terapias integrativas complementares, bem como as principais terapias utilizadas pela enfermagem como a acupuntura, acupressão, meditação, relaxamento e ioga, massagem terapêutica e musicoterapia, e a medicina tradicional chinesa com uso de fitoterápicos na redução da dor e de outros sintomas decorrentes da progressão do câncer no organismo do paciente.

**Quadro 3:** Caracterização dos estudos selecionados segundo autor/ ano/ base, tema do estudo, objetivo principal, metodologia e benefícios das terapias complementares ao paciente oncológico dentro das atribuições de enfermagem, Caxias, Ma, 2021. (N=12).

AUTOR /ANO/BASE	TEMA	OBJETIVO PRINCIPAL	METODOLOGIA	OBJETIVOS DAS TICs
Muecke, et al., 2021 BIREME (1)	Aconselhamento sobre métodos complementares no tratamento dos efeitos colaterais das terapias oncológicas: um projeto do centro de mama e intestino Nahe do Hospital Sankt Marienwoerth Bad Kreuznach.	Mostrar que as atividades relacionadas às abordagens complementares em oncologia poderiam ser implantadas com sucesso de forma interdisciplinar.	Uma revisão integrativa da literatura foi conduzida para informar os participantes. Pesquisamos livros de referência e Pubmed para obter informações sobre métodos complementares em oncologia.	As sessões de aconselhamento aumentaram a compreensão do paciente sobre medidas complementares úteis e medidas prejudiciais que eles não deveriam usar.
Ben-Ayre, et al., 2021 BIREME (2)	Estar em contato: avaliação narrativa de pacientes recebendo tratamentos oncológicos integrativos online durante o COVID-19.	Examinar o impacto qualitativo de um programa de tratamento oncológico integrativo (IO) online, projetado em resposta às restrições criadas pela atual pandemia do COVID-19.	Este foi um estudo de preferência do paciente, prospectivo, controlado e não randomizado, que ocorreu de março à maio de 2020 nos Centros Médicos Lin e Zebulon do Distrito de Haifa e Galileia Ocidental, Clalit Healthcare Services, Israel.	Tratamentos on-line eficazes guiados pelo profissional de IO são viáveis e podem induzir efeitos específicos e não específicos relacionados à qualidade de vida.
Segev, et al., 2021 BIREME (3)	Correlação entre um programa de tratamento oncológico integrativo e sobrevida em pacientes com câncer ginecológico avançado.	Examinar a correlação entre um programa de tratamento oncológico integrativo (IO) online e as taxas de sobrevivência entre pacientes com câncer ginecológico avançado.	Trata-se de um estudo coorte, realizado com pacientes que foram encaminhados por seus profissionais de saúde oncológicos a um médico integrativo (IP) para consulta e tratamentos IO.	A adesão a um programa de tratamento IO foi associada a maiores taxas de sobrevida entre pacientes com câncer ginecológico avançado.
Ben-Ayre, et al., 2021 BIREME (4)	Efeitos de uma intervenção oncológica integrativa personalizada para o paciente no alívio da dor em cuidados paliativos e de suporte ao câncer.	Examinar o impacto de um programa de tratamento oncológico integrativo no alívio da dor em pacientes submetidos à quimioterapia e /ou cuidados paliativos.	Trata-se de um estudo prospectivo pragmático controlado, os pacientes em quimioterapia e / ou cuidados paliativos foram encaminhados por seus prestadores de cuidados de saúde oncológicos para uma consulta de médico integrativo (IP), seguido por tratamentos.	Os escores médios de dor diminuíram significativamente desde o início até 06 e 12 semanas em ambos os grupos. A alta adesão aos cuidados integrativos foi encontrada para estar associada a um maior efeito no alívio da dor em 06 semanas, mas não em 12 semanas em pacientes submetidos à quimioterapia e / ou cuidados paliativos.
Ramos, et al., 2021 BIREME (5)	Acupuntura no controle de náuseas e vômitos em pacientes oncológicos.	Verificar o efeito da acupuntura no controle de náuseas e vômitos em pacientes submetidos à quimioterapia.	Trata-se de um estudo bibliográfico, descritivo, tipo revisão integrativa da literatura, entre 2008 a 2018, na BVS (Biblioteca Virtual de Saúde) e na MEDLINE via PUBMED.	Percebeu-se que o efeito da acupuntura no controle de náuseas e vômitos induzidos pela quimioterapia foi satisfatório em 13 dos 15 estudos que compuseram esta revisão, mostrando uma diminuição desses sintomas durante e após o tratamento.
Lopes-Junior, et al., 2020 BIREME (6)	Eficácia das terapias complementares no manejo da dor oncológica em cuidados paliativos: revisão sistemática.	Sintetizar o conhecimento e avaliar criticamente as evidências oriundas de ensaios clínicos randomizados sobre a eficácia das terapias complementares no manejo da dor oncológica em pacientes adultos com câncer em cuidados paliativos.	Uma revisão sistemática guiada pelos itens de relatórios preferidos para revisões sistemáticas e metanálises. A busca de artigos nas bases de dados MEDLINE, ISI web of knowledge, CENTRAL Cochrane e PsycINFO.	O uso da massagem terapêutica ou do uso de relaxamento muscular progressivo e imagens guiadas para o tratamento da dor do câncer nesses pacientes demonstraram benefícios significativos, os outros dois estudos que avaliaram o uso da acupuntura como terapia complementar mostraram resultados contraditórios, portanto, necessitando de mais pesquisas para elucidar tais achados.
Dong, et al., 2020 PUBMED (7)	A acupuntura punho- tornozelo tem um efeito positivo na dor do câncer: uma meta-análise.	Avaliar criticamente o efeito da acupuntura punho-tornozelo (WAA) na dor do	Trata-se de uma metanálise, onde sete bancos de dados digitais foram pesquisados desde o início dos bancos de	O efeito analgésico da WAA associado à terapia medicamentosa é melhor do que a terapia

		câncer.	dados até julho de 2020, incluindo CNKI, Wanfang, VIP, CBM, Biblioteca Cochrane, PubMed e Embase.	medicamentosa isolada. A eficácia da acupuntura sozinha ainda precisa de mais RCTs de amostra maior, de alta qualidade e multicêntricos para verificar a fim de fornecer evidências para o tratamento clínico.
Molassiotis, et al., 2020 PUBMED (8)	Avaliação econômica juntamente com um ensaio clínico randomizado para avaliar a eficácia e custo-efetividade da acupuntura no tratamento da neuropatia periférica induzida por quimioterapia	Avaliar o custo-efetividade da acupuntura no manejo da neuropatia periférica induzida por quimioterapia (NIPC) em Hong Kong.	Um estudo randomizado com uma análise de custo-utilidade dentro do ensaio com o desfecho primário para a avaliação econômica, sendo o ano de vida ajustado pela qualidade (QALY) e a relação de eficácia de custo incremental (ICER) associada ao longo de 14 semanas de tratamento.	Embora a acupuntura possa melhorar os sintomas e indicadores de qualidade de vida relacionados ao CIPN, é improvável que seja um tratamento custo-efetivo para a dor relacionada ao CIPN em sistemas de saúde com recursos limitados.
Li, et al., 2021 PUBMED (9)	Fitoterapia chinesa para reduzir a mucosite oral induzida por radiação em pacientes com câncer de cabeça e pescoço: evidências de alegações de saúde baseadas na população	Explorar a associação do uso de fitoterápicos chineses com o risco sequencial de RIOM entre eles.	Este estudo de coorte utilizou um banco de dados de seguro saúde nacional para identificar indivíduos recém-diagnosticados com HNC, com idades entre 20 e 60 anos, que receberam tratamento entre 2000 e 2007.	Pacientes mais jovens se beneficiaram mais do tratamento com a fitoterapia na redução do risco de RIOM, independentemente de outros fatores. Os sobreviventes mais jovens do HNC podem se adaptar mais facilmente aos efeitos colaterais do tratamento e, conseqüentemente, apresentam risco reduzido de RIOM.
Greenlee, et al., 2017 PUBMED (10)	Diretrizes de prática clínica sobre o uso baseado em evidências de terapias integrativas durante e após o tratamento do câncer de mama	Fornecer aos médicos e pacientes informações práticas e ferramentas para avaliar se há uma base de evidências para apoiar o uso de uma terapia integrativa definida para uma aplicação clínica específica no contexto do câncer de mama.	Realizamos uma revisão sistemática de ensaios clínicos randomizados publicados de 1º de janeiro de 2014 a 31 de dezembro, 2015 usando os mesmos critérios de pesquisa e processo.	Meditação, relaxamento, ioga, massagem e musicoterapia são recomendados para depressão / transtornos de humor. A acupuntura e a acupuntura são recomendadas para reduzir náuseas e vômitos induzidos por quimioterapia.
Contreras, et al., 2020 SCIELO (11)	Experiencia de personas con cancer que realizan terapia complementaria: Revisión integrativa.	Identificar a evidência científica relacionada à experiência de pacientes oncológicos que utilizam terapias complementares.	Revisão integrativa que segue as 5 etapas metodológicas de Crossetti, cuja estratégia de busca considera os termos "Terapias Complementares", "Neoplasia", "Enfermagem", "Experiência e pesquisa qualitativa", com os operadores booleanos "AND" e "OR" em espanhol, português e inglês.	As pessoas com câncer que utilizam terapias complementares têm experiências positivas, boa qualidade de vida, com benefícios sobre os sintomas do câncer ou da quimioterapia e melhorias na saúde mental, espiritual e social.
Contrim, et al., 2020 SCIELO (12)	Aplicabilidade da auriculoterapia em pacientes oncológicos: revisão integrativa da literatura.	Analisar evidências científicas na literatura do uso da auriculoterapia no alívio de sintomas relacionados ao câncer e/ou seu tratamento.	Revisão integrativa da literatura nas bases: MEDLINE, CINAHL, LILACS, SCOPUS e COCHRANE, nos últimos cinco anos e nos idiomas inglês, português e espanhol. Critérios de inclusão: estudos primários com o tema central. Critérios de exclusão: artigos de opinião, revisões e relato de experiência.	Os desfechos avaliados foram relacionados aos seguintes sintomas: dor, constipação, náuseas e vômitos, fôlegos, dispnéia, fadiga e insônia. E 100% das publicações expuseram efeitos positivos da auriculoterapia em oncologia.

Fonte: Elaboração dos autores.

**Quadro 4** - Caracterização dos estudos quanto ao autor / ano, variáveis consideradas e assistência de enfermagem ao paciente paliativo através das terapias complementares, Caxias, Ma, 2021. (N=12).

AUTORES/ANO	VARIÁVEIS CONSIDERADAS				ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ATRAVÉS DAS PICs.			
	Alterações imunológicas e oncológicas.	Alterações psicológicas nos cuidados paliativos	Alterações metabólicas e refratárias	Alterações respiratórias e padrão de sono/repo uso	Cuidados paliativos através da acupuntura e acupressão	Meditação; relaxamento e yoga.	Massagem terapêutica e musicoterapia	Medicina tradicional chinesa
Li, et al., 2021	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓
Ramos, et al., 2021	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓
Muecke, et al., 2021	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Segev, et al., 2021	✓	✓	✓	✓			✓	✓
Contrim, et al., 2020	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Ben-Arye, et al., 2021	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Ben-Arye, et al., 2021	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓
Lopes-Junior, et al., 2020	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Molassiotis, et al., 2020	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓
Dong, et al., 2020	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Greenlee, et al., 2017	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Fonte: Elaboração dos autores.

### 3.2 Caracterização dos estudos analisados

Os estudos selecionados para esta revisão integrativa foram categorizados segundo sua relevância para os objetivos desta pesquisa onde foram descritos os avanços na assistência ao paciente oncológico pela enfermagem, os fatores inerentes ao câncer e suas repercussões na vida e saúde, bem como as condutas através das terapias integrativas complementares para minorar os agravos e avanços da sua condição clínica oncológica.

Estudos apontaram que as terapias integrativas possuem grandes impactos na promoção de uma melhor qualidade de vida e sobrevida de pacientes oncológicos em cuidados paliativos quando associados a outras terapias medicamentosas que fortaleçam as suas necessidades fisiológicas e imunológicas (Ben-Arye, et al., 2021) (Ben-Arye, et al., 2021) (Ramos, et al., 2021) (Dong, et al., 2020).

As atribuições dos profissionais de enfermagem foram evidenciadas desde os cuidados na triagem, com o acompanhamento das manifestações clínicas, perda ou ganho de peso, os impactos da quimioterapia, apoio social e interpessoal, bem como, dentro de suas competências, prescrever e aplicar terapias integrativas complementares (Contrim, et al., 2020) (Molassiotis, et al., 2020) (Muecke, et al., 2021).

Os avanços das terapias integrativas como complemento alternativo aos cuidados e tratamentos aos pacientes oncológicos, são de suma importância para a construção do saber e redução dos impactos da patologia ao paciente, os principais avanços se deram pela variedade de terapias que podem ser utilizadas para reduzir os efeitos negativos da terapia paliativa ou oncológica, o enfermeiro passou a ter maior espaço aplicar e/ou prescrever terapias integrativas complementares desde que seja sua atribuição (Greenlee, et al., 2017) (Lopes-Junior, et al., 2020) (Ramos, et al., 2021).

Estudos apontam que as principais manifestações clínicas são a dor, astenia, fadiga, alterações gastrointestinais, respiratórias e metabólicas e relacionam-se com as emoções e sentimentos diante do diagnóstico e prognóstico incerto, sendo esses fatores contribuintes para repercussões e impactos negativos causados nos profissionais e familiares dos pacientes demandam um maior tempo e dispêndio de energia e auxílio de profissionais capacitados para lhes ajudar no processo final do ciclo vital (Contreras, et al., 2020) (Li, et al., 2021) (Molassiotis, et al., 2020) (Segev, et al., 2021).

A importância de novas investigações direcionadas aqueles que lidam com o processo de morte e cuidados paliativos e/ou oncológicos com grandes riscos de experimentar o luto em seu cotidiano laboral, levando apenas sugestões terapêuticas, sem possibilitar a indicação de intervenção sobre os pensamentos, as emoções e os comportamentos (Ben-Arye, et al., 2021) (Ben-Arye, et al., 2021) (Ramos, et al., 2021). A enfermagem presta assistência aos pacientes oncológicos através das terapias integrativas complementares seguindo os protocolos direcionados à terapêutica na abordagem da oncologia integrativa cognitivo-comportamental, considerando as particularidades enfrentadas por aqueles que sofrem com a perda súbita ou gradual e suas crenças funcionais ou disfuncionais acerca das limitações e relevância das pequenas contribuições no tratamento paliativo (Dong, et al., 2020) (Lopes-Junior, et al., 2020) (Muecke, et al., 2021) (Ben-Arye, et al., 2021).

## **4. Discussão**

### **4.1 Avanços na atuação da enfermagem nos cuidados aos pacientes oncológicos**

O processo da dor é um mecanismo essencial para a sobrevivência dos seres humanos, pois é este mecanismo que alerta externamente que algo no organismo pode não estar funcionando corretamente, inclusive nas crianças, que não sabem ainda expressarem-se com clareza. A mesma metodologia vale especialmente para o recém-nascido, que alertam através do choro que algo o perturba, que pode sim ser algo grave, mas que pode, na grande maioria das vezes ser apenas um incômodo não grave, como cólicas intestinais (Karatatou, 2021).

Dentro desta realidade, Icke e Genc (2018) esclarecem que um dos problemas que mais acomete bebês recém-nascidos é a cólica, que dependendo da gravidade e da intensidade da dor, pode causar não somente desconforto, mas dor intensa na criança. Dessa forma, muito mais do que terapias medicamentosas preventivas, que se observam usualmente, outras medidas alternativas podem ser adotadas, tanto em caráter preventivo quanto na própria terapia para controle da dor. Entretanto, o autor deixa claro que mecanismos alternativos, como shantala, massoterapia e reflexologia devem ser analisados e mais explorados

cientificamente, pois são opções viáveis e seguras para outras situações nos bebês que promovem dor, inclusive dores que se imaginam serem mais intensas.

#### **4.2 Abordar o câncer e suas implicações na vida do paciente em cuidados oncológicos**

Todavia encontramos algumas limitações e entraves na construção e busca de evidências para este trabalho, pois a maioria das bases de dados, não trazem muitos dados atualizados sobre a temática, o que dificulta a construção, por conta da complexidade da temática voltada não só para o sentido de entender a função do profissional, mas no sentido de evidenciar os cuidados paliativos e oncológicos, esse estudo buscou superar e levar informações para além destas barreiras e isto dificultou os achados científicos.

No que tange a espiritualidade, Karatas (2021) corrobora afirmando que é uma questão presente nos discursos dos familiares, que encontravam em sua fé um sentido para a experiência que viviam. Através do contato com sua espiritualidade, os cuidadores buscavam atribuir sentidos ao desconhecido e inevitável da morte, trazendo com isso um apaziguamento do sofrimento e a compreensão da vontade de um ser soberano e a fase final do ciclo vital.

#### **4.3 Condutas da enfermagem no tratamento oncológico**

Para Alapont, et al., (2020), há uma carência de informações durante o período de formação dos profissionais envolvidos nesta fase da vida no que se refere a esse tema, já outros autores apontam que algumas iniciativas por parte de escolas de saúde têm procurado possibilitar algum preparo aos seus alunos com vistas a interferir na situação que vimos expondo, de modo que os futuros profissionais possam ser preparados para lidar com situações que envolvem a morte e o morrer e saber separar cada situação e sentimento envolvido para aplicar as suas competências e habilidades técnicas em benefício do paciente e da melhora do seu quadro ou aceitação da sua condições clínica.

Entretanto os cuidados paliativos e oncológicos a pacientes em tratamento a neoplasias benignas ou malignas, o profissional de enfermagem é essencial para a compreensão, auxílio psíquico e emocional, na superação de barreiras e aceitação dos cuidados multiprofissionais e conseqüentemente, na melhoria da qualidade de vida ou na redução de agravos e complicações da fase final da vida. Portanto sugere-se a partir das informações aqui apresentadas, que se evidenciem de forma mais clara e separada a complexidade dos fatores inerentes aos cuidados paliativos e atribuições do profissional de enfermagem de forma que abrange não apenas as questões principais, mas também os fatores que são inerentes às ações humanas e as limitações da ciência e buscar atualizar as informações atuais dos meios científicos.

O autor Alapont, et al., (2020), discorre que a doença oncológica gera modificações que afetam a ingestão e os costumes alimentares do paciente, alterações que majoram na fase final. Diante disto, há uma necessidade de criar espaços para discussão do tema morte entre os profissionais, devido à dificuldade e sofrimento destes ao comunicar más notícias e a elaboração de novas medidas de enfrentamento e apoio ao profissional que a todo dia vivencia este processo e tenta desenvolver um embotamento emocional em relação a este processo de morte/morrer (Freitas, et al., 2016).

### **5. Conclusão**

Esta pesquisa do tipo revisão integrativa da literatura trata dos avanços nos cuidados paliativos com a integração de terapias complementares ao paciente oncológico e seus objetivos foram no sentido de evidenciar e mostrar os fatores inerentes à temática, cujos resultados apontam diversos fatores intrínsecos e extrínsecos dos cuidados paliativos ao paciente oncológico e as ações da enfermagem para compreender e auxiliar a família e o paciente a superar esta fase e aceitar as mudanças para que seu prognóstico seja mais eficiente e minimizar as intercorrências com qualidade de assistência e promoção de melhores práticas à saúde do paciente superando e/ou aceitando esta fase da vida.

Assim sendo, o enfermeiro é ator de grande relevância nesse meio assistencial, promovendo a integração de tecnologias e terapias complementares para a saúde do paciente, com olhar humanístico e holístico do paciente em cuidados paliativos, promovendo melhores condições de vida ou sobrevida para encarar suas limitações e possibilidades de finitude da vida. O presente estudo apresenta grande relevância para a saúde do paciente oncológico ao ponto de que o uso das terapias complementares irá reduzir danos causados pelo uso de analgésicos e outras drogas no alívio da dor, pois pode ser um método alternativo, além de auxiliar o paciente oncológico a ter uma melhor qualidade de vida.

Com isso essa pesquisa destina-se também a informar a importância da enfermagem na assistência ao paciente oncológico através das práticas complementares, realizando não apenas a prevenção da saúde, mas também, a promoção, recuperação e reabilitação da saúde dos clientes enfermos e consequentemente contribuindo para a promoção da saúde global. Observamos também a importância de novos estudos na temática para que se aprimore o conhecimento a cerca não apenas das terapias complementares, mas dos cuidados paliativos, para que seja prestada uma assistência de enfermagem mais humanizada, qualificada e que proporcione um cuidado integral ao paciente oncológico.

## Referências

- Alapont, E. C., Monleón, M. A. B., Salvador, I. G., & Llinares-Insa, L. I. (2020). A nutrição como fonte de conflito entre paciente e família em cuidados paliativos. *Hospital Nutrition*, 37 (1), 137-146. <https://dx.doi.org/10.20960/nh.02672>.
- Batiston, A. P., Matos, L. G. H., & Arruda, M. F. G. (2008). Disfunções físico-funcionais em pacientes oncológicos: a importância do cuidado paliativo. *Fisioterapia Brasil*, 9(4). <https://doi.org/10.33233/fb.v9i4.1711>.
- Ben-Arye, E., Elly, D., Samuels, N., Gressel, O., Shulman, K., Schiff, E., Lavie, O., & Minerbi, A. (2021). Efeitos de uma intervenção oncológica integrativa personalizada para o paciente no alívio da dor em cuidados paliativos e de suporte ao câncer. *J Cancer Res Clin Oncol* 147, 2361–2372. <https://doi.org/10.1007/s00432-020-03506-1>.
- Ben-Arye, E., Keshet, Y., Gressel, O., Tapiro, Y., Lavie, O., & Samuels, N. (2021). *Estar em contato*: avaliação narrativa de pacientes recebendo tratamentos oncológicos integrativos online durante o COVID-19. *Support Care Cancer* 29, 4819–4825. <https://doi.org/10.1007/s00520-021-06026-x>.
- Borges, C. A. M., Silveira, C. F., Lacerda, P. C. M. T., & Nascimento, M. T. A. (2008). Análise dos métodos de avaliação, dos recursos e dos reconhecimentos da fisioterapia oncológica nos hospitais públicos do distrito federal. *Revista brasileira de cancerologia*, 54(4), 333-344. <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2008v54n4.1687>.
- Bork, A. M. T. (2011). *Enfermagem baseada em evidências*. Guanabara Koogan.
- Camargos, B. F., Matos, L. R. P., & Pena, H. P. (2014). O paciente frente ao diagnóstico de câncer e a atuação dos profissionais de Enfermagem: uma revisão integrativa de literatura. *R. Enferm. Cent. O. Min.*, 3(4), 1374-1381. <https://doi.org/10.19175/recom.v0i0.592>.
- Cazzaniga, M., & Bonanni, B. (2018). Relationship between metabolic disorders and breast cancer incidence and outcomes. Is there a preventive and therapeutic role for berberine? *Anticancer Research*, 38(8), 4393-4402. <https://doi.org/10.21873/anticancer.12741>.
- Contreras, S. H., Venegas, M. E., & Silva, J. H. (2020). Experiencia de pessoas com câncer que fazem terapia complementar: revisão integrativa. *Ciência e enfermagem*. *Ciência doente*. 26 <http://dx.doi.org/10.29393/ce26-1epsh30001>.
- Contim C. L. V., Espírito Santo, F. H., & Moretto, I. G. (2020). Applicability of auriculotherapy in cancer patients: an integrative literature review. *Rev Esc Enferm USP*. 54:e03609. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019001503609>.
- Coordenação de Prevenção e Vigilância. Estimativa 2018: incidência de câncer no Brasil. INCA, 2018b.
- Costa T. F., & Ceolim M. F. (2010). A enfermagem nos cuidados paliativos à criança e adolescente com câncer: revisão integrativa da literatura. *Rev Gaúcha Enferm.*, Porto Alegre (RS) ;31(4):776-84.
- Cunha, F. F., & Rego, L. P. (2015). Nursing and cancer pain. *Rev. dor*, 16(2), 142-145, jun. <https://doi.org/10.5935/1806-0013.20150027>.
- Dong, B., Lin, L., Chen, Q., Qi, Y., Wang, F., Qian, K., & Tian, L. (2021). Wrist-ankle acupuncture has a positive effect on cancer pain: a meta-analysis. *BMC Complement Med Ther*. 21(1):24. [10.1186/s12906-020-03193-y](https://doi.org/10.1186/s12906-020-03193-y). PMID: 33413347; PMCID: PMC7791657.
- Ercole, F. F., Melo, L. S., & Alcoforado, C. L. G. C. (2014). Revisão Integrativa versus Revisão Sistemática. *Rev Min Enferm*, 8(1), 1-260, <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20140001>.
- Freitas, T. L. L., Banazeski, A. C., Eisele, A., Souza, E. N., & Vargas Bitencourt, J. V. O., de Souza, SS (2016). A visão da enfermagem diante do processo de morte e morrer de pacientes críticos: uma revisão integrativa. *Global Nursing*, 15 (1), 322–360. <https://doi.org/10.6018/eglobal.15.1.214601>.
- Greenlee, H., DuPont-Reyes, M. J., Balneaves, L. G., Carlson, L. E., Cohen, M. R., Deng, G., Johnson, J. A., Mumber, M., Seely, D., Zick, S. M., Boyce, L. M., & Tripathy, D. (2017). Diretrizes de prática clínica sobre o uso baseado em evidências de terapias integrativas durante e após o tratamento do câncer de mama. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 67: 194-232. <https://doi.org/10.3322/caac.21397>.



- Icke, S., & Genc, R. (2018). Effect of Reflexology on Infantile Colic. *J Altern Complement Med*. Jun;24(6):584-588. 10.1089/acm.2017.0315.
- Instituto Nacional do Câncer. (2018). Coordenação Geral de Prevenção e Vigilância. Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede. A mulher e o câncer de mama no Brasil. (3a ed.) *rev. atual*. 46 p.
- Karatas, Z., & Tagay, O. (2021). As relações entre a resiliência dos adultos afetados pela covid pandemia na Turquia e Covid-19 temem, significado na vida, satisfação com a vida, intolerância à incerteza e esperança. *Personalidade e diferenças individuais*, 172, 10.1016/j.paid.2020.110592.
- Li, H. H., Livneh, H., Chen, W. J., Lu, M. C., Chiou, W. Y., Hung, S. K., Yeh, C. C., & Tsai, T. Y. (2021). Chinese Herbal Medicine to Reduce Radiation-Induced Oral Mucositis in Head and Neck Cancer Patients: Evidence From Population-Based Health Claims. *Integr Cancer Ther*. 20:15347354211044833. 10.1177/15347354211044833.
- Lopes-Junior, L. C., Rosa, G. S., Pessanha, R. M., Schuab, S. I. P. C., Nunes, K. Z., & Amorim, M. H. C. (2020). Eficácia das terapias complementares no manejo da dor oncológica em cuidados paliativos: revisão sistemática. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 28:e3377. <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.4213.3377>.
- Molassiotis, A., Suen, L., Cheng, HL, Mok, T., Lee, S., Wang, CH., Lee, P., Leung, H., Chan, V., Lau, T., & Yeo, W. (2019). Um estudo randomizado controlado por lista de espera cego por avaliador para avaliar a eficácia da acupuntura no tratamento da neuropatia periférica induzida por quimioterapia. *Terapias integrativas do câncer*, 18, 1534735419836501. <https://doi.org/10.1177/1534735419836501>.
- Muecke, R., Gosenheimer, R., Schulz, C., Heim, G., Schmitz, V., Harvey, C., Zosel-Delurri, A., Nissen, A., Hemberger, U., Romeis, V., Lochhas, G., Metzmann, U., Bussmann, M., & Paschold, M. (2021). Aconselhamento sobre métodos complementares no tratamento dos efeitos colaterais das terapias oncológicas: um projeto do centro de mama e intestino Nahe do Hospital Sankt Marienwoerth Bad Kreuznach. *Terapias integrativas do câncer*. <https://doi.org/10.1177/15347354211043199>.
- Nunes, B. C., Garcia, J. B. S., & Sakata, R. K. (2014). Morfina como primeiro medicamento para tratamento da dor de câncer. *Rev. Bras. Anesthesiol.*, 64(4), 236-240, <https://doi.org/10.1016/j.bjane.2013.06.016>.
- Oliveira, A. L., Sobrinho, N. P., & Cunha, B. A. S. (2016). Manuseio da dor crônica em pacientes oncológicos pela equipe de enfermagem. *Rev. dor*, (3), 219-222, <https://doi.org/10.5935/1806-0013.20160075>.
- Oliveira, J. S., Cunha, D. O., Santos, C. S., & Morais, R. L. G. L. (2018). Repercussões na vida de cuidadores de crianças e adolescentes com doença oncológica. *Cogitare Enferm.*, 23(2), e51589. <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v23i2.51589>.
- Ramos, P. C. S., Freitas, V. L., Dutra, L. B., & Silva, N. C. M. (2021). Acupuntura no controle de náuseas e vômitos em pacientes oncológicos / Acupuncture in the control of nausea and vomiting in oncology patients / Acupuntura en el control de náuseas y vómitos en pacientes oncológicos. *Rev. enferm. UFPE on line*; 15(1): 1-14, <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2021.244637>.
- Ranzi, C., Barroso, B. F., Pegoraro, D. R., Sachetti, A., Rockenbach, C. W. F., & Calegari, L. (2019). Effects of exercises on pain and functional capacity in hospitalized cancer patients. *BrJP*. 2(3), 255-9. <https://doi.org/10.5935/2595-0118.20190045>.
- Segev, Y., Lavie, O., Stein, N., Stein, N., Saliba, W., Samuels, N., Shalabna, E., Raz, O. G., Schiff, E., & Ben-Ayre, E. (2021). Correlação entre um programa de tratamento oncológico integrativo e sobrevida em pacientes com câncer ginecológico avançado. *Support Care Cancer* 29, 4055–4064. <https://doi.org/10.1007/s00520-020-05961-5>.
- Silva, R. J. F., Silva, K. G. S., Silva, L. A. S., Franco, K. S., Silva, C. O., Santos, P. W. S., Andrade, P. H. M., Quadros, R. C. H. A. S., Correia, A. P., Amorim, F. M. F., Santos, F. A. V., Pinto, R. G. S., & Sousa, J. R. (2021). Physiotherapy performance in palliative care in oncological patients: An integrative review. *Research, Society and Development*, 10(6), e50610615914. 10.33448/rsd-v10i6.15914.
- Silva, K. G. S., Melo, K. C., Santos, M. E. L. C., Silva, A. T., Lima, A. S. S., Pessoa, N. M., Silva, L. A. S., Landim, L. A. S. R., Simplicio, A. P. M., Gomes, F. O., Morais, J. O., Silva, F. T. S., Morais, E. R. O., & Morais, T. O. (2021). Functional properties of babassu coconut mesocarp flour: a nutritional alternative against Covid-19. *Research, Society and Development*, 10(2), e58010212851. 10.33448/rsd-v10i2.12851.
- Silva, T. P., Silva, L. J., Ferreira, M. J. C., Silva, I. R., Rodrigues, B. M. R. D., & Leite, J. L. (2018). Aspectos contextuais sobre o gerenciamento do cuidado de enfermagem à criança com dor oncológica crônica. *Texto contexto- enferm.*, 27(3), e3400017. <https://doi.org/10.1590/0104-070720180003400017>.
- Vidotto, P. C. P., Ferrari, R. A. P., Tacla, M. T. G. M., & Facio, B. C. (2017). Maternal experience in the diagnostic itinerary of child cancer. *JNurs UFPE online*, 11(4), 1565-1573, 10.5205/reuol.9763-85423-1-SM.1104201702.
- World Health Organization. (2018). *Cancer*. WHO.