

## OS BENEFÍCIOS DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM CUIDADOS PALIATIVOS NO CÂNCER DE MAMA\*

Adrieli Aliny Galdino dos **SANTOS**

Gabriela Regina Possari Da **SILVA**

Glenda Arruda **FARIA**

Mariane Lane de **FREITAS\*\***

Maristela Ribeiro da **SILVA\*\*\***

**RESUMO:** O câncer de mama ocorre quando há uma proliferação exacerbada e desordenada de células, resultando em um tumor maligno. Os cuidados paliativos são indicados para os casos de câncer avançados, quando processo de cura já não é mais possível. As práticas integrativas e complementares surgem como recurso terapêutico coadjuvante no controle dos sintomas e dos efeitos colaterais da doença. O objetivo desse presente artigo foi relatar os benefícios da utilização das práticas integrativas e complementares dentro dos cuidados paliativos em pacientes com câncer de mama.

**Palavras-chave:** Benefícios; Câncer de Mama; Cuidados Paliativos; Práticas Integrativas e Complementares.

### 1 INTRODUÇÃO

O câncer de mama é um tumor maligno que se desenvolve na mama decorrente de alterações genéticas, que passam a se dividir de forma desordenada, gerando o crescimento anormal das células mamárias, tanto do ducto mamário quanto dos glóbulos mamários (MARTIN, 2018).

Quando diagnosticado em estágio inicial, apresenta bom prognóstico e elevada taxa de cura. Porém, os estágios avançados, que correspondem a 38% das neoplasias mamárias diagnosticadas no Brasil, estão associados a um pior prognóstico e uma baixa taxa de sobrevida (BRASIL, 2019).

Atualmente, o fato de uma doença não ter cura não indica o final do tratamento, mas a necessidade de mudança dos objetivos e das abordagens. Os princípios dos cuidados paliativos visam à qualidade de vida e à manutenção da

\*Artigo como requisito parcial para conclusão do Curso de Fisioterapia das Faculdades Integradas de Fernandópolis, SP.

\*\*Graduandas do Curso de Fisioterapia das Faculdades Integradas de Fernandópolis, SP.

\*\*\*Orientadora, Fisioterapeuta, Especialista em Terapia Manual e Ciência corpo/mente-biopsicologia, Docente do Curso de Fisioterapia das Faculdades Integradas de Fernandópolis.

dignidade humana em todos os estágios da doença, na morte e no período de luto. Torna-se imprescindível a autonomia do paciente, o controle adequado de sua sintomatologia e que a morte ocorra no tempo certo (GULINI et al., 2018).

A utilização das práticas integrativas e complementares tem aumentado significativamente nos últimos anos, principalmente no apoio aos pacientes e familiares que enfrentam as angustias de uma doença, como é o câncer (BATISTA; MATTOS; SILVA, 2016).

As práticas integrativas e complementares atuam como coadjuvantes ao tratamento farmacológico, proporcionando o alívio da dor, da angústia, da ansiedade, entre outros, causados pelo câncer (COSTA et al., 2014).

Os principais objetivos do uso das práticas integrativas e complementares em algumas instituições hospitalares são: a complementação do tratamento clínico, o alívio de sintomas, o destacando a ansiedade, a depressão e a dor. Dessa forma, nota-se a importância das práticas integrativas e complementares nos cuidados convencionais a fim de complementar a assistência de pacientes oncológicos (CAIRES et al., 2019).

## **2 OBJETIVO**

O objetivo desse artigo é realizar uma revisão bibliográfica sobre os benefícios das práticas integrativas e complementares em cuidados paliativos no câncer de mama.

## **3 METODOLOGIA**

Este trabalho trata-se de um estudo observacional do tipo bibliográfico, cuja trajetória metodológica apoiou-se na leitura exploratória e seletiva do material de pesquisa sobre os benefícios das práticas integrativas e complementares em cuidados paliativos no câncer de mama.

O levantamento bibliográfico propriamente dito foi realizado por meio de banco de dados como o LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), SCIELO, GOOGLE ACADÊMICO, PUBMED, onde foram elencados artigos publicados a partir de 2012 até 2021. Como critérios de inclusão para a seleção

dos artigos, os seguintes parâmetros foram analisados: a) Ano de 2012 até 2021; b) Idiomas português e inglês; c) Artigos que versem sobre Benefícios, Práticas Integrativas, Cuidados Paliativos, Câncer de mama; d) Artigos em sua versão completa; e) A exclusão de artigos que não versem sobre benefícios das práticas integrativas relacionada à cuidados paliativos.

O material selecionado foi lido e agrupado. Posteriormente, os principais conceitos foram classificados por meio de eixos centrais para realização da discussão e, por fim, foi realizada uma conclusão através dos pontos de convergência e divergência encontrados.

## **4 DESENVOLVIMENTO**

### **4.1 Câncer de mama**

A palavra câncer caracteriza-se por um conjunto de mais de 100 doenças que têm em comum o crescimento desorganizado de células que invadem os tecidos e os órgãos, podendo espalhar-se para outras regiões do corpo, dividindo-se rapidamente. Estas células podem ser muito agressivas, determinando assim a formação de tumores (INCA, 2014).

O câncer de mama pode acometer tanto homens como mulheres, sendo mais raro nos homens do que nas mulheres. Sua maior incidência se dá em mulheres a partir dos 40 anos. Os maiores percentuais na mortalidade proporcional por câncer de mama foram os do Sudeste (16,9%) e Centro-Oeste (16,5%), seguidos pelo Nordeste (15,6%) e Sul (15,4%) (FARIA; CARLO, 2015; INCA, 2019).

O câncer de mama é a neoplasia mais preocupante na população feminina. A ocorrência desta doença causa impacto psicológico, funcional e social, e atua de forma negativa nas questões relacionadas à autoimagem e à percepção da sexualidade. A prevenção primária é considerada de suma importância na assistência à saúde da mulher, devido aos dados de casos de prevalência, incidência, morbidade e mortalidade (COELHO et al., 2018).

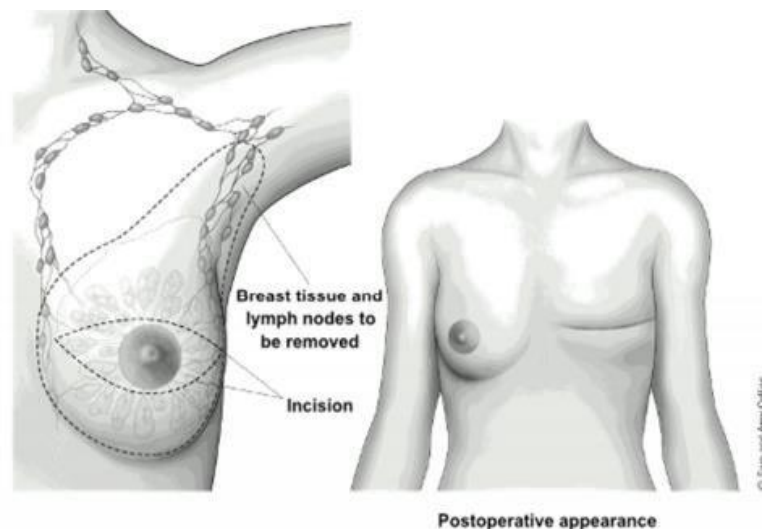
Vários fatores são estabelecidos como desencadeadores no desenvolvimento do câncer feminino, dentre eles: a idade, que é um fator importante de risco; a vida reprodutiva da mulher, que envolve menarca precoce, nuliparidade, primeira gestação

acima dos 30 anos de idade, uso de anticoncepcionais orais, menopausa tardia e terapia de reposição hormonal (FERRAZ FILHO, 2017).

Além disso, o estrogênio tem grande atuação no crescimento das células da mama, o que pode resultar em um potencial aumento de modificações genéticas, sendo assim, qualquer fator que aumente os níveis de estrogênio, conseqüentemente aumenta o risco de desenvolvimento do câncer (OLIVEIRA, 2019).

O tumor pode espalhar-se para os linfonodos regionais, principalmente para os de cadeia axilar, podendo ser facilmente palpáveis em casos avançados de câncer de mama. Outras áreas de disseminação linfática podem incluir linfonodos interpeitorais, supraclaviculares, mamários internos e axilares contralaterais (FARIA; CARLO, 2015).

O tratamento do câncer de mama depende da fase em que a doença se encontra e o tipo do tumor. Podendo incluir quimioterapia, radioterapia, cirurgia, hormonioterapia e terapia biológica. A cirurgia tem como objetivo principal retirar o máximo possível do tumor. Além disso, pode servir para avaliar se os linfonodos foram comprometidos, reconstruir a mama após a remoção do câncer e aliviar os sintomas da doença. A cirurgia pode ser feita de duas maneiras: a cirurgia conservadora que retira apenas o setor em que o tumor está ou a mastectomia onde todo o tecido mamário é retirado, como mostra a figura a seguir: (PEREIRA, 2019).



**Imagem 1:** Locais de incisão da mastectomia radical modificada.

**Fonte:** The American Cancer Society medical and editorial content team, 2019.

O câncer de mama é caracterizado por vários aspectos negativos, incluindo sintomas físicos e psicológicos. De acordo com o tratamento e a fase em que a doença está, a mulher pode desencadear limitações físicas, quadro de dor, insônia, náuseas, queda de cabelo, linfedema, mutilação, infecções, ansiedade, entre outros (CUNHA et al., 2019).

As mulheres que foram submetidas à mastectomia tiveram sintomas ainda mais abrangentes, como mobilidade física prejudicada, dor aguda, integridade da pele prejudicada, risco de lesão, proteção ineficaz, risco de infecção, risco de constipação, náuseas, além do distúrbio da imagem corporal e aumento da angústia (TENTARDINI, 2016).

A fadiga relacionada ao câncer é caracterizada por cansaço, fraqueza, dor, apatia, falta de energia, lentidão, perda da concentração e aumento dos sintomas físicos, além de levar a pessoa a evitar ou ignorar etapas do tratamento. Quando os tratamentos já não mostram benefício, os cuidados paliativos se tornam o foco principal, com um objetivo de melhorar a qualidade de vida e aliviar os sintomas (LOPES, ANJOS & CAMPOS, 2019).

#### **4.2 Cuidados Paliativos**

A Organização Mundial da Saúde define os cuidados paliativos como medidas que melhoram a qualidade de vida de pacientes e seus familiares, que enfrentam uma doença terminal, por meio da prevenção e do alívio do sofrimento e por meio de identificação precoce. A avaliação correta e o tratamento da dor e de outros problemas sociais, espirituais, físicos, e psicológicos fazem parte dos cuidados paliativos (INCA, 2018).

A Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, restabeleceu as diretrizes para a organização da Atenção Básica, onde os cuidados paliativos foram incluídos na relação de serviços prestados pelas equipes de atenção primária de saúde. Um dos princípios básicos do SUS é a integralidade, o que representa considerar o paciente e os cuidados como um todo, trabalhando as necessidades biológicas, psicológicas, ambientais e sociais causadoras das doenças (BRASIL, 2017).

O Cuidado Paliativo não se baseia em protocolos, mas sim em princípios. Seu interesse é a promoção da humanização no atendimento de pacientes que se encontram fora de possibilidade terapêutica de cura, por meio de uma abordagem que

permita que o processo de morte seja vivido com dignidade, acompanhando as questões éticas de respeito à vida, afastando a ideia de “não se ter mais nada a fazer”. Além de proporcionar uma assistência para os familiares do paciente no decorrer do processo de luto (GUEDES, 2015).

A doença costuma trazer uma série de perdas, com as quais o paciente e a família são obrigados a conviver sem estarem preparados para isto. As perdas da autonomia, autoimagem, segurança, capacidade física, e as perdas concretas, materiais, como o emprego, poder aquisitivo e, conseqüentemente, de status social, podem trazer depressão, angústia e desesperança, que irão interferir severamente na evolução da doença (BRANCO, 2018).

### **4.3 Práticas integrativas e complementares**

As práticas integrativas e complementares são recursos terapêuticos que envolvem abordagens que buscam estimular os mecanismos naturais de prevenção de doenças e a recuperação da saúde por meio de tecnologias eficazes e seguras, com ênfase na escuta acolhedora (MINISTERIO DA SAÚDE, 2015).

Na Oitava Conferência Nacional de Saúde (1986), as Práticas Integrativas e Complementares ganharam força e expandiram nos anos seguintes, mas somente em 2006 começaram a ser inseridas ao Sistema Único de Saúde, por meio da implantação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, mediante a Portaria GM/MS nº 971, de 03 de maio de 2006 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018).

Em 2017, foram adicionadas mais 14 práticas, dentre elas: arteterapia, ayurveda, biodança, dança circular, meditação, musicoterapia, naturopatia, osteopatia, quiropraxia, reflexoterapia, reiki, shantala, terapia comunitária integrativa e yoga. No ano de 2018, foi lançada a mais nova portaria que inclui novas práticas à política nacional de práticas integrativas e complementares como: aromaterapia, apiterapia, bioenergética, constelação familiar, cromoterapia, geoterapia, hipnoterapia, imposição de mãos, ozonioterapia e terapia de florais (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017).

O sistema único de saúde oferece, de forma integral à população, 29 procedimentos de práticas integrativas e complementares. O Ministério da Saúde contabilizou, em 2019, 9.350 estabelecimentos nos serviços de Atenção Primária à saúde (78%) e serviços de média (18%) e alta complexidade (4%) que utilizam as

práticas nos municípios brasileiros, compondo 8.239 (19%) estabelecimentos na atenção primária, distribuídos em 3.173 municípios (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018).

As práticas integrativas e complementares inseridas na Atenção Primária contribuem para implementação do SUS em vários sentidos e favorecem princípios como: universalidade, acessibilidade, vínculo, cuidado, integralidade, responsabilização, humanização, equidade e participação social. São várias técnicas de aplicação, considerando todas com o cuidado integral, sendo preciso ampliar suas indicações e eficácia (CAIRES et al, 2014).

#### **4.4 Benefícios das Práticas Integrativas e Complementares em Cuidados Paliativos no Câncer de Mama**

As práticas integrativas e complementares representam um conjunto de recursos capazes de atuarem nos diferentes aspectos da saúde, propiciando tanto a recuperação da saúde quanto a prevenção de doenças e agravos, sejam eles físicos ou mentais. É voltada ao autocuidado e ao vínculo com o meio ambiente. Elas representam uma integralidade da relação saúde-doença, valorizando o indivíduo como um todo (AGUIAR et al., 2019).

As práticas integrativas e complementares não substituem os tratamentos convencionais, elas são utilizadas simultaneamente, sendo uma complementação do tratamento convencional, com o intuito de aliviar os sintomas ou efeitos colaterais, como a redução da dor e fadiga, alívio da ansiedade, oferecendo um conforto físico e psicológico ao paciente (TONETI et al, 2019).

Os pacientes com doenças terminais que são submetidos aos cuidados paliativos têm como consequência o aumento da fragilidade, estresse psicológico e espiritual severo, muitas dores e indagações sobre a vida e o “porquê de acontecer isto comigo”. Em relação a esse enquadramento sobre a doença e a morte, várias práticas podem ser utilizadas para contribuir no tratamento neste momento delicado (HERMES; LAMARCA, 2013).

Falando ainda das práticas integrativas e complementares, elas têm uma vasta gama de modalidades. Incluem um trabalho com o autocuidado e atividades nas quais os indivíduos se envolvam de forma regular e autônoma, com o intuito de melhorar a saúde, independência, beleza, autoestima, conexão espiritual e o bemestar

geral do indivíduo, conseqüentemente, reduzindo o sofrimento físico e psicológico (LENHARDT, 2020).

As práticas integrativas e complementares que obtiveram melhores resultados e maior número de estudos são: a fitoterapia é o uso de plantas medicinais e acredita-se que a cultura popular colabore diretamente com o uso das plantas medicinais dentro do contexto da automedicação. O paciente acredita que o uso dessas práticas pode contribuir positivamente para a melhora de seu quadro de saúde, havendo maiores possibilidades de cura (GURGEL et al., 2019).

As terapias mente-corpo, como o relaxamento e a meditação guiada, têm sido utilizadas no alívio dos sintomas da doença e do tratamento, sendo relevantes para o processo de reabilitação do paciente. Essas técnicas são reconhecidas pelo efeito de profundo estado de relaxamento, resultando na diminuição dos efeitos colaterais do tratamento, permitindo que o paciente torne cada vez mais capaz de controlar seu próprio nível de relaxamento (TONETI, 2019).

A musicoterapia vem se destacando devido aos seus diversos efeitos benéficos. A música age sobre o sistema nervoso autônomo, atuando como um estímulo na competição com a dor, fazendo com o que o paciente se distraia e desvie a atenção da doença. Em consequência, o estímulo doloroso é modulado, reduzindo o consumo de medicamentos, aliviando o estresse, podendo proporcionar bem estar e conforto ao paciente e seus familiares (CAIRES, 2018).

O reiki é uma terapia que abrange, além do aspecto físico, os aspectos emocionais e psicológicos. Foi uma das práticas integrativas e complementares mais usadas pelo sistema único de saúde, onde os pacientes relataram uma melhora dos sintomas, como depressão, fadiga e insônia (FERREIRA, 2021).

A acupuntura é um método onde são estimulados os pontos específicos da pele, nos quais são denominados de meridianos. Tais meridianos possuem circulação de força vital, estando relacionado a um sistema fisiológico. Ela vem se destacando por melhorar a função imunológica, reduzir toxidades relacionadas à radioterapia, melhorar a qualidade de vida, diminuir a dor e estimular a recuperação, além de atuar na melhora da insônia e fadiga (RAKUS, 2020).

A utilização das práticas integrativas e complementares oferece benefícios, como promoção do relaxamento, descanso, melhora da dor e estresse, além de que o contato do paciente com um terapeuta gera uma relação entre profissional e



paciente, evitando ou melhorando o sentimento de isolamento e a depressão, proporcionando também uma melhora na qualidade de vida e oportunizando um cuidado mais humanizado (PEREIRA, 2018).

## 5 DISCUSSÃO

Em comparação à década de 1970, a sobrevivência ao câncer quadruplicou, devido aos avanços na detecção e no tratamento. Com o aumento da taxa de sobrevivência, apareceram mudanças nas necessidades da saúde dos pacientes e familiares, à medida que aprendem a se enquadrar em um “novo normal” na vida com o diagnóstico de câncer. A maioria das pessoas com câncer está interessada em qualquer tratamento que possa ajudar a combatê-la ou curá-la, mesmo que esse método não faça parte de um padrão de atendimento (CLARKE, 2018).

As práticas integrativas e complementares estão se sobressaindo como alternativa complementar de tratamentos alopáticos e métodos convencionais nos tratamentos em andamento, com o objetivo de promover a saúde e o bem-estar ao paciente, em consequência, diminuindo a possibilidade dos efeitos colaterais e das reações adversas que o paciente possa vir a sentir (TELESSI JÚNIOR, 2016).

Segundo os estudos de RUELA et al. 2018, para avaliar a efetividade da acupuntura auricular na dor de pacientes oncológicos em tratamento quimioterápico, foi realizado um ensaio clínico randomizado com 31 portadores de câncer que apresentavam queixa de dor. Os pacientes foram submetidos à oito sessões de acupuntura auricular em pontos específicos para o tratamento de dor e um placebo que foi aplicado em pontos placebos fixos. Neste estudo, a acupuntura auricular foi efetiva na redução da dor de pacientes em tratamento quimioterápico.

Lima et al. (2015) percebeu que a massagem tem efeito positivo na melhora da qualidade de vida do paciente oncológico, no alívio de sintomas decorrentes do câncer, como a dor. Costa e Reis (2014) também chegaram a mesma conclusão após utilizarem outro tipo de prática integrativa e complementar, o relaxamento progressivo muscular associado a sons e imaginação guiada.

De acordo com o estudo de SILVA et al, 2018, a Arteterapia mostrou eficácia no tratamento com pacientes oncológicos, visando promover o bem estar, elevação da autoestima, diminuição do estresse e a ansiedade, resgate do desejo de fazer

atividades de que gostam, como estar com a família, fazer tricô, cozinhar, assistir filme, ler bons livros, praticar esportes e a ter cuidados pessoais, desta forma se tornando o processo terapêutico mais humanizado.

Estudos demonstram que os pacientes sob cuidados paliativos devem ser valorizados como pessoas que possuem uma história de vida, e não como uma pessoa aprisionada a uma condição enferma. Diante disto, o paciente deve ser o elemento mais importante e essencial na atenção paliativa, mesmo que naquele momento ele esteja vivenciando uma doença que seja incurável, sempre haverá possibilidades de resgate, adaptação, manutenção de sua dignidade e de sua qualidade de vida (FERNANDES et al., 2015).

Mesmo usufruindo toda tecnologia, não devem ser negligenciadas as práticas de humanização, as relações humanas e a filosofia do cuidado que colocam a dignidade humana e a qualidade de vida à frente da ciência. Portanto, práticas paliativas emergem para mostrar aos profissionais que o cuidado a pessoa deve ser integral, ou seja, o paciente deve ser considerado como um ser humano único, digno, que tem sua história de vida, com experiências vividas e compartilhadas (MELO, 2012).

Estudos demonstram que o sexo feminino com diagnóstico de câncer de mama utiliza mais as práticas integrativas e complementares do que o sexo masculino. Sendo as mulheres de meia-idade mais adeptas ao uso. Além disto, o apoio conjugal e familiar é de extrema importância e possui uma rede de apoio a pessoa doente, ajudando nos momentos de fraqueza (GURGEL et al., 2019).

Desse modo, é importante planejar os caminhos que o paciente vai cursar, enquadrando os cuidados paliativos dentro da rede de atenção à saúde e das linhas de cuidado com o paciente dentro da integralidade e da assistência, reconhecendo as necessidades dos pacientes e dos familiares (OLIVEIRA, BOMBARDA & MORIGUCHI, 2019).

## **6 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Demonstrou-se, por meio desta revisão de literatura, que a aplicação das Práticas Integrativas e Complementares em cuidados paliativos no tratamento do câncer de mama oferece inúmeros benefícios, tais como auxiliar na potencialização

dos efeitos dos medicamentos, oferecendo uma melhor qualidade de vida ao paciente e seus familiares, prevenção do sofrimento, alívio da dor e demais sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais. Diante disto, ficaram evidente os benefícios de tais técnicas e da extrema importância das mesmas. Com o resultado exposto, mostra-se a importância da realização de novos estudos sobre o tema.

***THE BENEFITS OF INTEGRATIVE AND COMPLEMENTARY PRACTICES IN  
PALLIATIVE CARE IN BREAST CANCER***

**ABSTRACT:** Breast cancer occurs when there is an exacerbated and disordered proliferation of cells, resulting in a malignant tumor. Palliative care is indicated for advanced cancer cases, when the healing process is no longer possible. Integrative and complementary practices emerge as a supporting therapeutic resource in the control of symptoms and side effects of the disease. The aim of this article was to report the benefits of using integrative and complementary practices within palliative care in patients with breast cancer.

**Keywords:** Benefits; Breast Cancer; Palliative Care; Integrative and Complementary Practices.

## 7 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGUIAR, J.; KANAN, L.A.; MASIERO, A.V. **Práticas Integrativas e Complementares na atenção básica em saúde:** um estudo bibliométrico da produção brasileira. Saúde Debate | Rio de Janeiro, V. 43, N. 123, P. 1205-1218, OUTDEZ 2019.

BATISTA, D.R.R.; MATTOS, M.D.; SILVA, S.F. **Convivendo com o câncer:** do diagnóstico ao tratamento. Revista de Enfermagem UFSM, Santa Catarina, v.5, n.3, p. 499-510, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS:** atitude de ampliação de acesso. 2 ed. Brasília; 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n. 849, de 27 de março 2017.** Inclui a Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2017.

CAIRES, J.S. et al. Utilização de Práticas Integrativas e Complementares na Percepção de Pacientes Oncológicos. In: **Cogitare Enfermagem**, Universidade Federal do Paraná, jul-set, 2019.

CASTELO BRANCO, P.H.F. **Cuidados paliativos e dignidade humana: uma revisão integrativa**. 2018. 47f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Medicina) - Centro de Formação de Professores, Universidade Federal de Campina Grande, Cajazeiras, Paraíba, Brasil, 2018.

CLARKE, T.C. The Use of Complementary Health Approaches Among U.S. Adults with a Recent Cancer Diagnosis. In: **Jornal Altern Complement Med**. The National Center for Biotechnology, Fev, 2018.

COELHO, A. et al. **Predisposição hereditária ao câncer de mama e sua relação com os genes BRCA1 e BRCA2**: revisão da literatura, 2018. Disponível em: <<http://www.rbac.org.br/wp-content/uploads/2018/06/RBAC-vol-50-1-2018-ref615.pdf>>. Acesso em: 20/05/2021

COSTA, A.I.; REIS, P.E.D. Técnicas complementares para controlar os sintomas do câncer. In: **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v.4, n.1, p 1841-1858 jan./feb. 2014.

CUNHA, N.F. et al. Fadiga secundária à quimioterapia na perspectiva demulheresadoecidaspor câncer de mama. Atas, Investigação Qualitativa em Saúde, v. 2, 2019.

FARIA, N.C.; DE CARLO, M.M.R.D.P. A atuação da terapia ocupacional com mulheres com câncer de mama em cuidados paliativos. In: **Revista De Terapia Ocupacional Da Universidade De São Paulo**, V. 26. N.3, P. 418-427, Dezembro, 2015.

FERNANDES, M.A. et al. Cuidados paliativos e luto: compreensão de médicos residentes. In: **Jornal res.: fundam. care. online 2015**, Rio de Janeiro, jan/mar, 2015, caderno 7, p. 1808/-1819

FERRAZ, R.D.O.; FILHO, D.D.C.M. Análise de sobrevivência de mulheres com câncer de mama: modelos de riscos competitivos. In: **Ciência& Saúde Coletiva**, v. 22 N. 11, P. 3743-3753, novembro, 2017.

FERREIRA, P.M. et al. Uso das práticas integrativas e complementares pela enfermagem em pessoas com câncer: revisão integrativa. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v.4, n.1, p 1841-1858 jan./feb. 2021.

GUEDES, T.C.A. **O papel da fisioterapia nos cuidados paliativos da criança com câncer. Atualiza Cursos. Salvador**, 2015. Disponível: <http://bibliotecaatualiza.com.br/arquivotcc/FPN/FPN08/GUEDES-therezacristinaalmeida.pdf>. Acesso em: 02/04/2020

GULINI, J.E.H.M.D.B et al. Fatores Preditores de Óbito em Unidade de Terapia Intensiva: contribuição para a abordagem paliativista. In: **Rev. da Escola de enfermagem da USP**. v. 52. São Paulo. 2018 Epub. 25-Jun-2018.

GURGEL, I.O et al. Prevalência De Práticas Integrativas E Complementares Em Pacientes Submetidos à Quimioterapia Antineoplásica. In: **Revista Cogitare Enfermagem**. Vol.24, Curitiba, 2019, Epub 13-Dez-2019

HERMES, H.R; LAMARCA, I.C.A. Cuidados paliativos: uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde. In: **Ciência saúde coletiva**. Vol.18, no. 9, Rio de Janeiro, Sept. 2013.

LENHARDT, M. **Espiritualidade e Autocuidado na visão das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde**. Curso de pós-graduação especialização em práticas integrativas e complementares. Santa Cruz do Sul, 2020.

LOPES, C.F; ANJOS, A.C.Y.D.; CAMPOS, C.S. **Fadiga secundária à quimioterapia em mulheres com câncer de mama**. Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social, vol. 7, núm. 3, 2019.

LIM, S. et al. Meta-Analysis of Massage Therapy on Cancer Pain. In: **Republic of Korea: Integrative Cancer Therapies**, 2015, p.1-8. Disponível em: <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1534735415572885>. Acesso em: 20/11/2020.

MARTIN, M.A.R. **Educação em saúde para a detecção precoce do câncer de mama em mulheres da Unidade Básica de Saúde**. Praia de Leste, Pontal do Paraná – PR. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2018.

MELO, M.D.O. **Desafios da prática de psicólogos nos cuidados paliativos: contributos para uma sistematização**. 2012. 60f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia). Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, 2012.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA)**, 5ª edição revista atualizada e ampliada Rio de Janeiro, RJ 2019, P. 14-19. Disponível: <https://www.inca.gov.br/>. Acesso em: 25/04/2021

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA)** 4ª edição revista e atualizada Rio de Janeiro, RJ, 2018. Disponível: <https://www.inca.gov.br/>. Acesso em: 21/03/2021

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). **Coordenação de prevenção e vigilância de câncer**. Estimativas 2015: Incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2014.

OLIVEIRA, A.L.R. et al. Fatores de risco e prevenção do câncer de mama. In: **Revista Cadernos de Medicina**. Editora Unifeso, Vol.02, N.03, Página 135, Novembro, 2019.

OLIVEIRA, T.D.; BOMBARDA, T.B.; MORIGUCHI, C.S. **Fisioterapia em cuidados paliativos no contexto da atenção primária à saúde**: ensaio teórico. Cad. Saúde Colet., 2019, Rio de Janeiro, 27 (4): 427-431.

PEREIRA, M.C. **Benefícios das terapias alternativas utilizadas para o alívio da dor**. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Enfermagem) - Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos, 2018.

RAKUS, M.J. **Utilização de Práticas Integrativas e Complementares na percepção de pacientes oncológicos**. Centro Universitário, Guairacá. Graduação em Enfermagem. Guarapuava, 2020.

RUELA, L.D.O. et al. Efetividade da acupuntura auricular no tratamento da dor oncológica: ensaio clínico randomizado. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, 13-022018, vol.52.

SILVA, M.E.B.D. et al. Práticas Integrativas e Vivências em Arteterapia no Atendimento a Pacientes Oncológicos em Hospital Terciário. In: **Revist. Port.: Saúde e Sociedade**. 2018.

TELESI JUNIOR, E. Práticas integrativas e complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS. In: **Metrópole E Saúde**. Estud. av. 30 (86), Jan-Apr, 2016.

TENTARDINI, D.M. **Diagnósticos de Enfermagem utilizados na oncologia: uma revisão integrativa**. Trabalho de Conclusão de Curso, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Escola de Enfermagem, Porto Alegre, RS, 2016.

THE AMERICAN CANCER SOCIETY MEDICAL AND EDITORIAL CONTENTTEAM. Mastectomy as treatment for breastcancer. In: **Revista Caderno de Medicina**. Vol 2. No 1 (2019). Disponível em: Disponível em: [https://www.cancer.org/cancer/breastcancer/treatment/surgery-for-breast-cancer/mastectomy.html?\\_ga=2.126781517.1562259666.1541507390-119476402.1541507390](https://www.cancer.org/cancer/breastcancer/treatment/surgery-for-breast-cancer/mastectomy.html?_ga=2.126781517.1562259666.1541507390-119476402.1541507390). Acesso em: 29/08/2018

TONETI, B.F. et al. O significado de uma terapia integrativa de relaxamento guiado para mulheres com câncer de mama. In. **Rev. esc. enferm. USP**. Vol.53. São Paulo Jan./Dez. 2019.