



## Terapias Holísticas como Estratégia Complementar no Cuidado Integral ao Paciente Oncológico

### *Holistic Therapies as a Complementary Strategy in Comprehensive Care for Oncology Patients*

Aline Pompeu Moreira de Oliveira

João Paulo Soares Fonseca

Alessandra Mara Oliveira

Caroline Foster Medeiros

**Resumo:** Introdução: O Instituto Nacional de Câncer (INCA) estima a ocorrência de aproximadamente 704 mil novos casos de câncer anuais no Brasil para o triênio 2023-2025, consolidando a doença como uma das principais causas de morbimortalidade no país. Nesse cenário, as terapias holísticas surgem como abordagem complementar para promover o cuidado integral, atuando no alívio de sintomas físicos e no suporte emocional do paciente. Objetivo: Analisar a importância das terapias holísticas como estratégia complementar no cuidado integral ao paciente oncológico, destacando seus benefícios, desafios e perspectivas para a assistência de enfermagem. Métodos: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados LILACS, BDENF e SciELO, entre janeiro e março de 2026. Resultados: Dos 22 estudos selecionados, evidenciou-se que as terapias mais utilizadas foram reiki, aromaterapia, meditação e musicoterapia. Os principais benefícios relatados foram redução da ansiedade, náuseas e dor, melhora da qualidade do sono e fortalecimento do vínculo paciente-equipe. Como desafios, destacam-se a falta de capacitação profissional e a resistência de parte da equipe médica. Conclusão: As terapias holísticas mostram-se eficazes como cuidado complementar em oncologia, contribuindo para a humanização da assistência e bem-estar do paciente. Reforça-se a necessidade de capacitação dos profissionais de enfermagem e a inclusão dessas práticas nos protocolos institucionais para um cuidado verdadeiramente integral.

**Palavras-chave:** terapias complementares; enfermagem oncológica; assistência integral à saúde; neoplasias; humanização da assistência.

**Abstract:** Introduction: The National Cancer Institute (INCA) estimates approximately 704 thousand new cancer cases annually in Brazil for the 2023-2025 triennium, establishing the disease as one of the leading causes of morbidity and mortality in the country. In this scenario, holistic therapies emerge as a complementary approach to promote comprehensive care, acting in the relief of physical symptoms and providing emotional support to patients. Objective: To analyze the importance of holistic therapies as a complementary strategy in comprehensive care for oncology patients, highlighting their benefits, challenges, and perspectives for nursing care. Methods: This is an integrative literature review conducted in the LILACS, BDENF, and SciELO databases between January and March 2026. Results: Of the 22 selected studies, the most commonly used therapies were Reiki, aromatherapy, meditation, and music therapy. The main benefits reported were reduced anxiety, nausea, and pain, improved sleep quality, and strengthened patient-staff bonding. Challenges include a lack of professional training and resistance from part of the medical team. Conclusion: Holistic therapies prove effective as complementary care in oncology, contributing to humanized care and patient well-being. The need for nursing staff training and the inclusion of these practices in institutional protocols for

truly comprehensive care is emphasized.

**Keywords:** complementary therapies; oncology nursing; comprehensive health care; neoplasms; humanization of assistance.

## INTRODUÇÃO

O tratamento contra o câncer, embora essencial para a erradicação ou controle da doença, frequentemente impõe desafios significativos à qualidade de vida dos pacientes, abrangendo dimensões físicas, emocionais e espirituais. Nesse contexto, as terapias holísticas, mais amplamente compreendidas no Brasil como parte das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), surgem como um valioso recurso de apoio.

Ao buscar tratar o indivíduo em sua integralidade, e não apenas a doença, essas práticas visam complementar o cuidado convencional, promovendo bem-estar e aliviando os fardos do tratamento. A institucionalização dessas práticas no Brasil ocorreu com a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), instituída pela Portaria nº 971/2006 do Ministério da Saúde. Essa política ampliou o acesso da população a recursos terapêuticos como acupuntura, meditação, yoga, fitoterapia e Reiki, integrando-os ao Sistema Único de Saúde (SUS). A regulamentação reforça a relevância de abordagens que consideram a interconexão entre corpo, mente e espírito para a promoção da saúde. Do ponto de vista epidemiológico, o câncer representa um grave problema de saúde pública.

O Instituto Nacional de Câncer (INCA) estima a ocorrência de aproximadamente 704 mil novos casos anuais no Brasil para o triênio 2023–2025, consolidando a doença como uma das principais causas de morbimortalidade no país. Diante desse cenário, torna-se urgente a discussão de estratégias de cuidado que transcendam a dimensão puramente biomédica, oferecendo acolhimento, alívio do sofrimento e uma melhora substancial na qualidade de vida. A literatura científica recente tem evidenciado os avanços nesse campo. Estudos como os de Mao *et al.* (2023) e Semeniuk *et al.* (2023) apontam a oncologia integrativa como uma estrutura promissora para a implementação de abordagens complementares, destacando seus efeitos positivos na redução de estresse, fadiga e dor.

De forma semelhante, Saupe (2020), em sua obra *Holistic Cancer Medicine*, defende que o cuidado integral potencializa a resposta clínica e favorece o bem-estar ao considerar o paciente em sua totalidade.

É fundamental, contudo, diferenciar as práticas integrativas, que complementam a medicina tradicional com crescente respaldo científico, das chamadas terapias alternativas, que propõem substituir o tratamento convencional e podem, portanto, representar riscos à saúde. O uso consciente e supervisionado das PICS é crucial para garantir a segurança do paciente e a humanização do cuidado.

Diante do exposto, este estudo busca responder à seguinte questão norteadora: Quais são as contribuições das terapias holísticas no cuidado e na qualidade de vida

de pacientes oncológicos? A partir dela, o objetivo geral é analisar a importância dessas terapias como complemento ao tratamento oncológico, destacando seus benefícios, desafios e perspectivas para um cuidado verdadeiramente integral.

A pesquisa tem por objetivo analisar a importância dessas terapias como complemento ao tratamento oncológico, destacando seus benefícios, desafios e perspectivas para um cuidado verdadeiramente integral.

## MÉTODOS

O presente estudo foi delineado com uma abordagem metodológica exploratória e explicativa, empregando um design quali-quantitativo. A fase exploratória teve como objetivo primordial aprofundar a familiaridade com a problemática investigada, possibilitando a identificação de variáveis pertinentes e a subsequente formulação de hipóteses. Concomitantemente, a natureza explicativa buscou discernir os fatores subjacentes que influenciam o bem-estar de pacientes oncológicos, estabelecendo relações de causalidade entre os construtos analisados.

A integração quali-quantitativa permitiu uma compreensão holística e multifacetada dos dados. A vertente qualitativa foi instrumental para aprofundar a análise das experiências subjetivas dos participantes, abrangendo suas percepções, sentimentos e os significados atribuídos ao percurso de tratamento e recuperação. Em paralelo, a componente quantitativa foi empregada para a mensuração e análise estatística de dados numéricos, facilitando a identificação de padrões, correlações significativas e a inferência dos resultados para a população em estudo. Para a coleta de dados, um questionário estruturado foi administrado a uma amostra de 17 participantes, cujas respostas foram sistematicamente compiladas e analisadas.

O presente estudo, de abordagem mista, foi realizado em ambiente virtual entre os meses de março e maio de 2026. A coleta de dados ocorreu por meio de questionário online, divulgado nacionalmente em redes sociais, grupos de apoio a pacientes oncológicos e instituições parceiras. O objetivo foi identificar o conhecimento e a percepção de pacientes oncológicos e profissionais de enfermagem acerca das terapias holísticas como prática integrativa no cuidado.

A população-alvo foi composta por dois grupos: 1) pacientes oncológicos maiores de 18 anos, em tratamento ativo ou que obtiveram a cura; 2) profissionais de enfermagem com experiência mínima de seis meses na assistência oncológica.

Foram excluídos pacientes com déficit cognitivo autorrelatado que impedisse a compreensão do questionário e profissionais de enfermagem em período de férias, afastados por licença ou com menos de seis meses de experiência na área. Ao final, a amostra foi constituída por 20 participantes, sendo 16 pacientes e 4 enfermeiros, selecionados por amostragem não probabilística, tipo bola de neve.

Os dados foram coletados por meio de questionário estruturado e semiestruturado, contendo 13 questões, elaborado pelas autoras com base em revisão da literatura. O questionário foi dividido em dois blocos: 1) caracterização sociodemográfica e clínica dos participantes; 2) avaliação de aspectos relacionados

ao bem-estar. Para mensuração quantitativa, foram utilizados a Escala Visual Analógica - EVA para dor, com variação de 0 a 10, e o Inventário de Ansiedade de Beck - BAI, validado para a população brasileira. As questões abertas abordaram fadiga, intensidade de efeitos adversos do tratamento oncológico, medo, alterações de humor, impactos sociais e familiares. O instrumento foi disponibilizado em formato online, autoaplicável, pela plataforma Google Forms®, durante o período de março a maio de 2026.

Os dados quantitativos foram organizados em banco de dados no Microsoft Excel® 365 e analisados por meio do software Statistical Package for the Social Sciences - SPSS® versão 29.0. A análise descritiva foi realizada mediante distribuição de frequências absolutas e relativas, médias e desvios-padrão. Para verificar associação entre variáveis categóricas, aplicou-se o teste qui-quadrado de Pearson, considerando-se estatisticamente significativo o valor de  $p < 0,05$ . Os dados qualitativos, provenientes das questões abertas, foram submetidos à Análise de Conteúdo na modalidade Temática, segundo Bardin, seguindo as etapas de pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados com inferência e interpretação. A organização e codificação dos dados foram auxiliadas pelo software NVivo® versão 14. Os resultados quantitativos e qualitativos foram integrados por triangulação metodológica e discutidos com base na literatura científica atual.

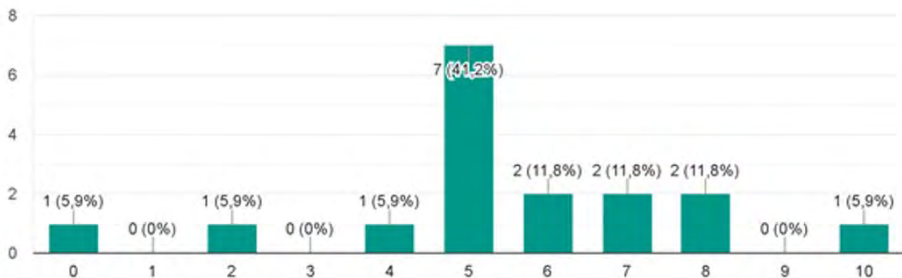
O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário UninCor, sob parecer nº 8.360.192 e CAAE nº 96543326.2.0000.0295. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), e o estudo respeitou integralmente os princípios éticos estabelecidos pela Lei nº 14.874, de 28 de maio de 2024, bem como com as diretrizes éticas estabelecidas Resoluções nº 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, assegurando anonimato, privacidade e sigilo das informações fornecida.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa contou com a participação de 17 pessoas, sendo oncológicos (81,1%) e enfermeiros (18,9%).

O gráfico 1 mostra a intensidade da dor durante o tratamento.

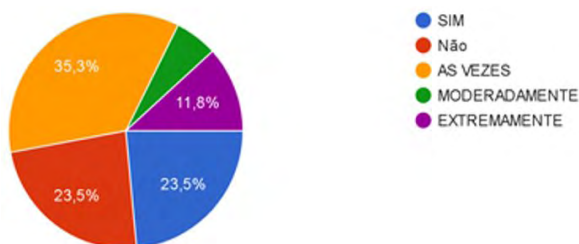
**Gráfico 1 – Intensidade da dor durante o tratamento, n.17, Três Corações, Minas Gerais, Brasil, 2026.**



Fonte: Autores da pesquisa (2026).

O Gráfico 1 demonstra que 41,2% dos enfermeiros participantes relataram já ter indicado práticas integrativas para pacientes oncológicos, enquanto 11,8 % afirmaram nunca ter indicado. Esses achados evidenciam que a maioria dos profissionais reconhece a aplicabilidade das PICs no cuidado oncológico, embora ainda exista uma parcela que não as utiliza na prática clínica. Corroborando esses resultados, Mao *et al.* afirmam que a acupuntura e a meditação são recomendadas como intervenções baseadas em evidências para manejo de sintomas na oncologia. Semeniuk *et al.* (2023) reforçam que a falta de capacitação profissional é uma das principais barreiras para a implementação das práticas integrativas, o que justifica o percentual de enfermeiros que ainda não as indica.

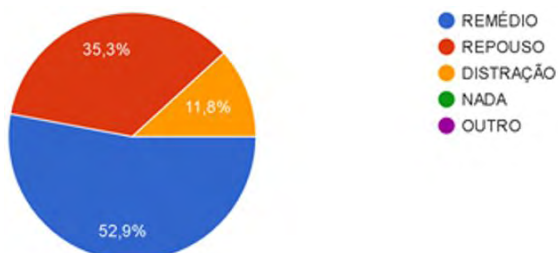
**Gráfico 2 – Dor interfere nas atividades diárias, n.17, Três Corações, Minas Gerais, Brasil (2026).**



**Fonte: Autores da pesquisa (2026).**

O Gráfico 2 evidencia que 35,3% dos pacientes relataram que a dor interfere “às vezes” nas atividades diárias, enquanto 23,5% afirmaram “sim” e 23,5% disseram “não”. Destaca-se ainda que 11,8% referiram interferência “extremamente” e 5,9% “moderadamente”. Esses achados demonstram que a dor oncológica impacta a funcionalidade e a autonomia de parcela significativa dos pacientes, comprometendo a qualidade de vida durante o tratamento. Corroborando esses dados, Ruela, Siqueira e Gradim apontam que a interferência da dor nas atividades cotidianas é um dos principais indicadores de sofrimento no paciente oncológico, sendo fundamental a implementação de estratégias que minimizem esse impacto. Mao *et al.* reforçam que as práticas integrativas, como yoga, massoterapia e acupuntura, são recomendadas pelas diretrizes da Society for Integrative Oncology para melhorar a funcionalidade e reduzir a limitação causada pela dor.

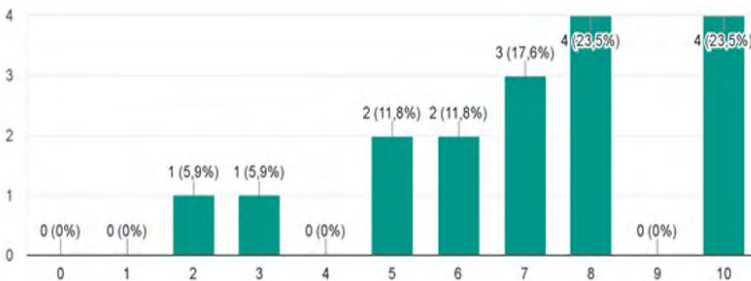
**Gráfico 3 – O que alivia a dor, n.17, Três Corações, Minas Gerais, Brasil, 2026.**



**Fonte: Autores da pesquisa (2026).**

O Gráfico 3 demonstra que 52,9% dos pacientes relataram que o “remédio” é o principal recurso para alívio da dor, seguido por “repouso” com 35,3% e “distração” com 11,8%. Esses resultados evidenciam a predominância do manejo farmacológico como primeira escolha, embora estratégias não farmacológicas como o repouso também sejam significativamente utilizadas pelos pacientes. Semeniyuk *et al.* (2023) destacam que, apesar da eficácia dos analgésicos, o uso exclusivo de medicamentos apresenta limitações e efeitos adversos, o que justifica a necessidade de associar intervenções integrativas ao tratamento convencional. Mao *et al.* (2022) afirmam que práticas como meditação, musicoterapia e acupuntura possuem nível de evidência A para controle da dor oncológica, devendo ser ofertadas como opções de primeira linha para reduzir a dependência de fármacos e ampliar as estratégias de alívio disponíveis ao paciente.

**Gráfico 4 – Em uma escala de 0 a 10, quão angustiado(a) ou preocupado(a) você se sente sobre sua saúde em geral, n.17, Três Corações, Minas Gerais, Brasil, 2026.**



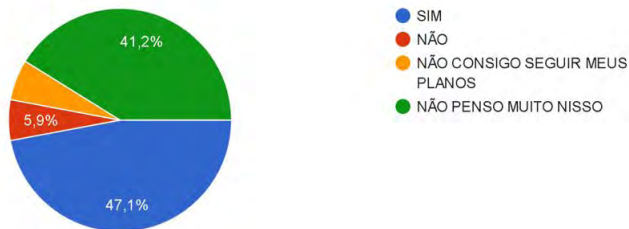
**Fonte: Autores da pesquisa (2026).**

O Gráfico 4 demonstra que 23,5% dos pacientes referiram escore 8 e outros 23,5% referiram escore 10 de angústia/preocupação com a saúde em geral, na escala de 0 a 10. Destaca-se que 17,6% relataram escore 7, enquanto 11,8% indicaram escore 5 e 11,8% escore 6. Apenas 5,9% referiram escore 2 e 5,9% escore 3. Esses achados evidenciam que 64,6% dos participantes apresentaram escores  $\geq 7$ , indicando nível elevado de angústia e preocupação com a própria saúde durante o tratamento oncológico. Corroborando esses resultados, Mao *et al.* afirmam que a angústia psicológica é um sintoma altamente prevalente no câncer, afetando entre 30% e 45% dos pacientes, sendo a meditação mindfulness, a yoga e a musicoterapia intervenções com nível de evidência A para redução da ansiedade e do estresse. Semeniyuk *et al.* (2023) reforçam que escores elevados de angústia estão associados à pior qualidade de vida e menor adesão ao tratamento, sendo fundamental a triagem sistemática desse sintoma e a oferta de práticas integrativas como suporte emocional. Ruela, Siqueira e Gradim destacam que o enfermeiro oncológico deve atuar no reconhecimento precoce do sofrimento psíquico, utilizando abordagens complementares para promover alívio e bem-estar.

### Gráfico 5 – O medo do futuro ou da progressão da doença limita suas ações ou planos, n.17, Três Corações, Minas Gerais, Brasil, 2026.

O MEDO DO FUTURO OU DA PROGRESSÃO DA DOENÇA LIMITA SUAS AÇÕES OU PLANOS?

17 respostas



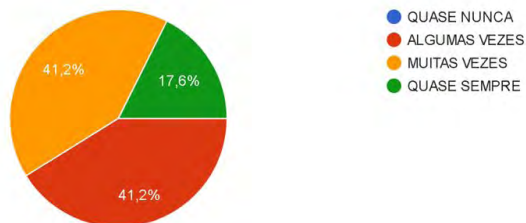
Fonte: Autores da pesquisa (2026).

O Gráfico 5 demonstra que 47,1% dos pacientes afirmaram que “sim”, o medo do futuro ou da progressão da doença limita suas ações ou planos, enquanto 41,2% relataram que “não pensam muito nisso”. Ainda, 5,9% declararam “não” e 5,9% referiram que “não conseguem seguir seus planos”. Esses achados evidenciam que o medo da progressão da doença é um fator emocional presente em 53% dos participantes, somando as respostas “sim” e “não consigo seguir meus planos”, impactando diretamente a capacidade de planejamento e a perspectiva de futuro. Corroborando esses dados, Mao *et al.* afirmam que a ansiedade relacionada à progressão da doença é um dos sintomas psicológicos mais prevalentes na oncologia, sendo a meditação mindfulness e a terapia cognitivo-comportamental recomendadas pela Society for Integrative Oncology como intervenções de primeira linha. Semeniuk *et al.* (2023) reforçam que o medo do futuro compromete a adesão ao tratamento e a qualidade de vida, e que práticas integrativas como musicoterapia, yoga e grupos de suporte promovem resiliência e reduzem a angústia existencial.

### Gráfico 6 – Com que frequência você tem sentido tristeza ou desânimo nas últimas semanas, n.17, Três Corações, Minas Gerais, Brasil, 2026.

COM QUE FREQUÊNCIA VOCÊ TEM SENTIDO TRISTEZA OU DESÂNIMO NAS ÚLTIMAS SEMANAS ?

17 respostas



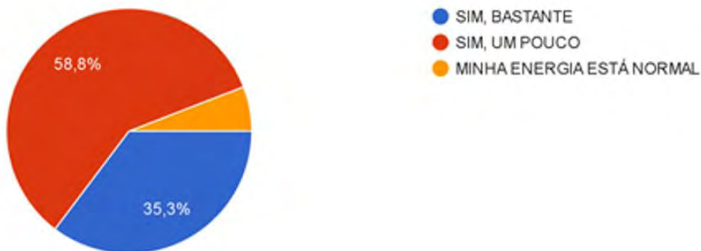
Fonte: Autores da pesquisa (2026).

O Gráfico 6 evidencia que 41,2% dos pacientes relataram sentir tristeza ou desânimo “muitas vezes” nas últimas semanas, o mesmo percentual que afirmou sentir “algumas vezes”. Destaca-se ainda que 17,6% referiram sentir “quase sempre”. Esses resultados demonstram que 58,8% dos participantes apresentaram



tristeza/desânimo de forma frequente, somando as categorias “muitas vezes” e “quase sempre”, indicando alta prevalência de sintomas depressivos entre os pacientes oncológicos. Nesse sentido, Ruela, Siqueira e Gradim destacam que a tristeza e o desânimo são manifestações comuns do sofrimento psíquico no câncer e exigem abordagem multidimensional da equipe de enfermagem para prevenção do agravamento do quadro. Mao *et al.* afirmam que a acupuntura, a massoterapia e a musicoterapia possuem evidência científica para redução de sintomas de depressão e ansiedade em pacientes oncológicos, sendo recomendadas como intervenções complementares ao tratamento convencional. A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares reconhece essas abordagens como parte do cuidado integral, visando o suporte à saúde mental e a melhoria da qualidade de vida.

**Gráfico 7 – Você tem sentido que sua energia ou vontade de fazer as coisas diminuiu muito, n.17, Três Corações, Minas Gerais, Brasil, 2026.**



**Fonte: dados da pesquisa (2026).**

O Gráfico 7 demonstra que 58,8% dos pacientes relataram que “sim, um pouco” sentem que sua energia ou vontade de fazer as coisas diminuiu muito, enquanto 35,3% afirmaram “sim, bastante”. Apenas 5,9% referiram que “minha energia está normal”. Esses achados evidenciam que 94,1% dos participantes apresentaram algum grau de redução de energia e disposição, sendo a fadiga um dos sintomas mais prevalentes durante o tratamento oncológico. Corroborando esses dados, Mao *et al.* afirmam que a fadiga relacionada ao câncer afeta entre 60% e 90% dos pacientes em tratamento, sendo um dos sintomas mais incapacitantes e com maior impacto na qualidade de vida. As diretrizes da Society for Integrative Oncology recomendam acupuntura, yoga e massoterapia como intervenções com nível de evidência A para manejo da fadiga oncológica. Semeniuk *et al.* (2023) reforçam que a fadiga é frequentemente subnotificada e subtratada, destacando a importância da avaliação sistemática e da oferta de práticas integrativas como estratégias não farmacológicas para restaurar a vitalidade e a capacidade funcional do paciente.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão evidenciou que as práticas integrativas e complementares se mostram como estratégias relevantes no cuidado ao paciente oncológico, especialmente no manejo de sintomas como dor, ansiedade, fadiga e náuseas,



contribuindo para a melhoria da qualidade de vida durante o tratamento antineoplásico. Apesar do reconhecimento crescente pela Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares e pelas diretrizes internacionais, ainda persistem barreiras relacionadas à capacitação profissional e à inserção sistematizada dessas práticas na rotina da enfermagem oncológica, o que pode limitar sua aplicação segura e baseada em evidências.

## REFERÊNCIAS

- INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). **Estimativa 2023: incidência de câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2022. Disponível em: <https://www.inca.gov.br>. Acesso em: 5 de maio de 2026.
- BRASIL. **Ministério da Saúde. Portaria nº 971, de 3 de maio de 2006**. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 4 de maio de 2006. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br>. Acesso em: 5 de maio de 2026.
- MAO, J. J.; ISMAILA, N.; BAO, T.; BARTON, D.; BEN-ARYE, E.; GARLAND, S. N.; *et al.* Integrative medicine for pain management in oncology: Society for Integrative Oncology–ASCO guideline. **Journal of Clinical Oncology**, v. 40, n. 34, p. 3998–4024, 2022. Disponível em: <https://ascopubs.org>. Acesso em: 5 de maio de 2026.
- SEMENIUK, G.; BAHADINI, B.; AHN, E.; ZAIN, J. Integrative oncology and the clinical care network: challenges and opportunities. **Current Oncology Reports**, v. 25, n. 11, p. 1359–1368, 2023. Disponível em: <https://link.springer.com>. Acesso em: 5 de maio de 2026.
- RUELA, L. O.; SIQUEIRA, N. S.; GRADIM, C. V. C. Práticas integrativas e complementares no cuidado de enfermagem ao paciente oncológico. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, n. 1, p. 34–40, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br>. Acesso em: 5 de maio de 2026.
- META AI. Muse Spark. **Menlo Park: Meta, 2026**. Disponível em: <https://www.meta.ai>. Acesso em: 5 de maio de 2026.