

UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE – UERN
FACULDADE DE ENFERMAGEM – FAEN
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM – DEN
MONOGRAFIA

EVELYN MARIA SILVA ROMÃO

**A RELAÇÃO ENTRE AS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E O TRATAMENTO
DE PACIENTES COM CÂNCER: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

MOSSORÓ – RN

2019

EVELYN MARIA SILVA ROMÃO

**A RELAÇÃO ENTRE AS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E O TRATAMENTO
DE PACIENTES COM CÂNCER: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Monografia apresentada a Faculdade de Enfermagem da Universidade Estadual do Rio Grande do Norte – FAEN/UERN, com maneira de obtenção do grau de Licenciatura e Bacharelado em Enfermagem.

Prof^ª Orientadora: Dra. Kaliadia Felipe de Lima Costa.

MOSSORÓ – RN

2019

EVELYN MARIA SILVA ROMÃO

**A RELAÇÃO ENTRE AS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E O TRATAMENTO
DE PACIENTES COM CÂNCER: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Monografia apresentada a Faculdade de Enfermagem da Universidade Estadual do Rio Grande do Norte – FAEN/UERN, com maneira de obtenção do grau de Licenciatura e Bacharelado em Enfermagem.

Aprovado em: ____/____/____.

Banca Examinadora

Profª Drª Kalidia Felipe de Lima Costa

Universidade do Estado do Rio Grande do Norte

(Orientadora)

Profª Mª Maysa Mayran Chaves Moreira

Universidade do Estado do Rio Grande do Norte

(Membro)

Profª Drª Lucineire Lopes de Oliveira

Universidade do Estado do Rio Grande do Norte

(Membro)

© Todos os direitos estão reservados a Universidade do Estado do Rio Grande do Norte. O conteúdo desta obra é de inteira responsabilidade do(a) autor(a), sendo o mesmo, passível de sanções administrativas ou penais, caso sejam infringidas as leis que regulamentam a Propriedade Intelectual, respectivamente, Patentes: Lei nº 9.279/1996 e Direitos Autorais: Lei nº 9.610/1998. A mesma poderá servir de base literária para novas pesquisas, desde que a obra e seu(a) respectivo(a) autor(a) sejam devidamente citados e mencionados os seus créditos bibliográficos.

Catálogo da Publicação na Fonte.

Universidade do Estado do Rio Grande do Norte.

R761r Romão, Evelyn Maria Silva
A RELAÇÃO ENTRE AS PRÁTICAS INTEGRATIVAS
E O TRATAMENTO DE PACIENTES COM CÂNCER: UMA
REVISÃO INTEGRATIVA.. / Evelyn Maria Silva Romão. -
Mossoró, 2019.
26p.

Orientador(a): Profa. Dra. Kalidia Felipe de Lima
Costa.

Monografia (Graduação em Enfermagem).
Universidade do Estado do Rio Grande do Norte.

1. Câncer, práticas integrativas, tratamento. I. Costa,
Kalidia Felipe de Lima. II. Universidade do Estado do Rio
Grande do Norte. III. Título.

DEDICATÓRIA

À minha mãe,

Edneide, a mulher mais forte que conheço. Guerreira incansável, a personificação da alegria, a pessoa que sempre me apoia e está ao meu lado, motivo pelo qual escrevo, minha inspiração de vida, minha melhor amiga. A minha guerreira de peito, que está pronta a estender a mão sempre que precisamos. Gratidão por tudo, mainha, a senhora é luz.

AGRADECIMENTOS

Os desafios que enfrentamos durante nossa trajetória terrena são inúmeros e se não contássemos com o apoio de quem nos ama, nada seria possível.

Primeiramente, gratidão a Deus, força universal e elementar que me concedeu as mais ricas bênçãos da vida, me propôs desafios que felizmente consegui cumprir e me permitiu aprimorar conhecimentos pessoais e acadêmicos. Gratidão pela vida e pelo caminho que me permite traçar todos os dias.

Ao meu pai, Erik. Homem que me criou desde seus 24 anos, me deu todas as condições de ser quem sou; está comigo sempre que preciso. Obrigada paiinho por querer sempre o meu melhor e por se dedicar tanto por mim.

A minha mãe, Edneide. Obrigada mainha por ter me criado tão bem, por estar sempre ao meu lado em minhas decisões e por me inspirar todos os dias. Gratidão pela sua dedicação diária, por me ter dado o dom da vida e por lutar tanto para que eu consiga desfrutar o melhor dela.

A meu irmão, Erik Filho. Obrigada meu pequeno por ser a pessoa que mais tem fé em mim, até mesmo quando nem eu a tenho. Gratidão pela sua vida, pelo seu grande amor e pela sua alma tão bondosa.

Gratidão pelo amor de minha família, que me acompanharam durante toda a minha vida e estiveram comigo me ensinando sempre lições valiosas. Obrigada vovó Socorro, vovô França, tia/madrinha Nery, tio/padrinho Roberto, tia Elma, tia Edna, meus primos Isadora, Isabelle, Cinthia e Yure, vocês foram fundamentais em minha criação, formação e em minha vida.

A minhas irmãs de ordem, Marina, Lívia, Hannah, Isadora e Alice. Quando fui apresentada a ordem ouvi falar que faria amizades verdadeiras e duradouras, pois bem, hoje eu sei o que estavam querendo dizer. Obrigada por estarem ao meu lado, por me apoiarem e acreditarem tanto em minha capacidade. Que possa o senhor estar entre nós, enquanto estivermos separadas umas das outras.

Aos meus amigos, Ubaldo, Lucas e Vinicius. Muitas das vezes em nossa vida nos sentimos só ou sem motivação, obrigada a cada um por não terem deixado que isso acontecesse em momento algum, por cada palavra de incentivo e cada vez que estiveram ao meu lado.

Aos meus colegas de turma e agora de vida Steyce, Samillys, Lisandra e Victor. Obrigada a cada um por fortalecerem minha caminhada, por me fazerem ser mais confiante e serem meus pilares dentro da faculdade. A Steyce só tenho a agradecer pela

nossa trajetória juntas, pelo carinho e pela cumplicidade. Samillys, amiga nossa sincronia e parceria é algo que quero levar para sempre em meu coração, obrigada por atender meus socorros, por saber respeitar meu tempo e por acreditar em mim. Lisandra, voce foi uma surpresa na minha vida, meu oposito complementar, obrigada pelos carões, por torcer tanto pelo meu melhor e por ter estado comigo. Victor, gratidão por você amigo, pela sua companhia é por estar sempre disposto a ajudar. Sem vocês nada seria possível.

A minha orientadora, Kalidia. Obrigada pela paciência, por sempre me estimular a fazer o melhor. Você é uma inspiração.

De fato, a trajetória até aqui não foi fácil, mas cada um me ajudou a seguir sempre em frente, cada um a sua maneira e de coração aberto, por isso sou grata a todos que passaram por mim e puderam me tocar de alguma forma.

As dificuldades serviram para fortalecer minha caminhada e me mostrar que sou capaz de mais do que imaginei ser e me ajudaram de forma pessoal na trajetória a seguir. Gdatidão ao universo por me propocionar experiências tão únicas.

Finalizo com o sentimento de dever cumprido e com o coração repleto das coisas mais lindas da vida, esperando que o amanhã seja como hoje, repleto de paz, fartura e fortalecido com as mais ricas bênçãos.

“O que você pensa, você cria; O que
você sente, você atrai; O que você
acredita, torna-se realidade.”

Buda

RESUMO

Trata-se de uma revisão integrativa, que tem por objetivo principal investigar os efeitos terapêuticos das práticas integrativas e complementares em saúde em pacientes oncológicos, a partir das publicações científicas presentes nas bases de dados LILACS e Scielo, resultantes do cruzamento dos descritores (Neoplasias e Práticas Integrativas) e publicados em um recorte temporal de 5 (cinco) anos, entre 2014 a 2018. A partir do cruzamento de tais descritores, foi possível identificar os artigos compatíveis com a pesquisa e os que seriam excluídos da mesma, baseando-se nos critérios de inclusão e exclusão. A análise deste material revelou que a dor é a principal reação adversa decorrente do tratamento convencional de cânceres, seguida de depressão, náusea, fadiga, estresse, ansiedade e vômito. Sobre as práticas integrativas em saúde, foi possível perceber que a acupuntura é bastante citada neste âmbito de pesquisa, assim como, fitoterapia, meditação, massoterapia e yoga.

Palavras Chave: Câncer. Práticas integrativas. Tratamento.

ABSTRACT

This is an integrative review, whose main objective is to investigate the therapeutic effects of integrative and complementary health practices in cancer patients, based on scientific publications in the LILACS and SciELO databases, according to the descriptors (Neoplasms and Integrative Practices) and published in a period of 5 (five) years, between 2013 and 2018. From the intersection of these descriptors, it was possible to identify the articles that can be searched with research and those that are excluded from it, based on include us and exclude us. An analysis of this material revealed that pain is the main adverse reaction arising from conventional cancer treatment, followed by depression, nausea, fatigue, stress, anxiety and vomiting. Regarding the integrative health practices, it was possible to realize that acupuncture is widely cited in this research field, such as herbal medicine, meditation, massage therapy and yoga.

Keywords: Cancer. Integrative practices. Treatment.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	11
2. OBJETIVOS	15
2.1. OBJETIVO GERAL	15
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	15
3. METODOLOGIA	16
4. RESULTADOS	19
5. DISCUSSÃO	21
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	23
REFERÊNCIAS	24

1. INTRODUÇÃO

Segundo o INCA (2019) o câncer é uma doença antiga, tendo sido encontradas em múmias há três mil anos atrás. Definida pelo agrupamento de mais de 100 doenças caracterizadas pelo crescimento desordenado das células, tendo estas a capacidade de se disseminar pelos tecidos e órgãos. O primeiro estágio do câncer pode ser denominado não invasivo ou *in situ*. Neste, as células tidas como cancerosas se limitam ao tecido atingido. Os cânceres *in situ*, são curveis na maioria das vezes, pois são descobertos em sua fase inicial. Já o câncer invasivo é caracterizado pela disseminação de células cancerosas para outros tecidos do corpo, em um processo também denominado de metástase.

Neste contexto, a American Joint Committee on Cancer (AJCC) em conjunto com Union for International Cancer Control ou União Internacional do Controle de câncer (UICC) estudaram do sistema TNM de classificação como um instrumento de estadiamento para diferentes tipos de câncer. Este sistema caracteriza o câncer quanto a sua anatomia, baseando-se na avaliação de três componentes. O T simboliza a extensão do tumor primário, N a presença ou ausência de proliferação destas células para os linfonodos e M a presença ou ausência de metástase, ou seja, se há migração de células cancerosas para tecidos ou órgãos mais distantes. (SOBIN, GOSPODAROWICZ, WITTEKIND, 2009)

Tratando-se de estatística, segundo o INCA (2019), no ano de 2018 os tipos de cânceres mais recorrentes em homens no Brasil são, o de próstata (31.7%), traqueia, brônquio e pulmão (8.7%) e cólon e reto (8.1%). Voltado ao sexo feminino, as estimativas do ano de 2018 mostram que os cânceres de mama (29.5%), Cólon e reto (9.4%) e Colo de útero (8.1%) são os mais incidentes em brasileiras.

Cada um destes será tratado de maneira diferente, a depender de sua classificação e particularidades. As maneiras mais conhecidas e usadas para o tratamento do câncer são a quimioterapia, a radioterapia e a cirurgia oncológica.

Segundo Bonassa (1996) e Schein et. al. (2006) A quimioterapia se resume a aplicação de substâncias químicas objetivando o tratamento de células cancerosas, sendo assim, estas interferem no processo de divisão e multiplicação das células, entretanto por ser um tratamento sistêmico, o tratamento quimioterápico alcança não só as células atingidas pela neoplasia, como também as demais células do organismo, resultando em alguns efeitos colaterais, isso desencadeia efeitos desagradáveis e comprometedores. Tais efeitos, podem ser caracterizados por queda de cabelo, náusea, vômito, fraqueza, feridas bucais, tontura, fadiga, falta de apetite. (INCA, 2010)

A radioterapia consiste na utilização de radiação ionizante no tratamento de neoplasias malignas. Através do deslocamento de elétrons, são criados átomos instáveis, os elétrons destes se unem a átomos adjacentes, tornando-os instáveis e por consequência aumentando a carga negativa, desta forma o DNA celular é danificado, o que resulta por impedir a replicação de células com a neoplasia maligna. (RICE, 1997)

A radioterapia pode ser utilizada isoladamente ou juntamente com a quimioterapia e/ou a remoção cirúrgica, promovendo o controle local das células neoplásicas. Desta forma, os efeitos colaterais também ocorrem de maneira local, segundo o INCA (2019) as manifestações mais comuns são alterações cutâneas, com relação a coloração, aspecto da pele e sua sensibilidade, perda de pelos na região, coceira, cansaço e outros.

A cirurgia oncológica ocorre quando da ressecção cirúrgica da área afetada pelo câncer no corpo do paciente. Segundo o INCA (2018), quando o câncer é descoberto em sua fase inicial, a probabilidade do controlado ou cura é bem maior. Este procedimento por sua vez pode abalar a saúde do paciente em relação a sua autoestima ou prejudica-lo no que se refere ao autoconhecimento do seu próprio corpo. Sobre esse tema, foram feitos estudos com pacientes oncológicos que fazem o uso da quimioterapia, estes desenvolvem sintomas como fadiga, náuseas e vômito, alopecia e diarreia. (FREITAS et.al. 2013)

Como forma de amenizar as reações adversas, sofridas pelos pacientes ao longo do tratamento, tem-se como opção a terapia medicamentosa, para alívio de alguns sintomas decorrentes do tratamento contra o câncer. Segundo Navari e Aapro (2016) com o desenvolvimento de regimes antieméticos por exemplo, a incidência de episódios relacionados a náuseas e vômitos, atrelados a quimioterapia, vem se reduzindo, ao decorrer dos últimos 25 anos.

Como coadjuvante a estas terapias alopáticas para minorar as reações indesejáveis, também podemos citar as alternativas não medicamentosas, que se prestam também a amenizar estas reações. Rocha et.al. (2015) reafirma que para uma terapêutica que consiga efetividade, por vezes é necessário fazer o cruzamento entre intervenções medicamentosas e não medicamentosas.

Pensando nisto, é importante destacar a relevância das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) como alternativa coadjuvante às terapias convencionais no tratamento do câncer. Frass et. al. (2012) realizou um estudo de sistematização da literatura, em diferentes bases de dados, seu intuito era pesquisar a aceitação da medicina alternativa e complementar dentre a população em geral. Frass, ressaltou o que o interesse com relação a medicina alternativa e complementar vem sendo

alto durante a última década e que a resposta da população, em geral, é positiva quanto ao tema.

As PICS podem ser definidas como tratamentos que fazem uso de recursos terapêuticos, baseando-se em conhecimentos tradicionais, voltados para a prevenção e/ou a cuidados paliativos de algumas doenças. (BRASIL 2019)

De acordo com Júnior (2016) as PICS ganharam impulso aqui no Brasil a partir da Oitava Conferência Nacional de Saúde, se expandido a posteriori. Porém, apenas em 2006 foi criada a Política Nacional e Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), na qual eram ofertadas cinco práticas, sendo elas fitoterapia, acupuntura, homeopatia, medicina antroposófica e termalismo. (BRASIL, 2006) Posteriormente, somente em 2017 foram implementadas mais algumas atividades, totalizando 19 práticas e por fim, em 2018, mais dez práticas, nos deixando 29 atividades. (BRASIL, 2018)

Além disso, a PNPIC informa sobre a estruturação das práticas integrativas nos serviços de atenção à saúde, tendo isto como um incentivo para a prática das mesmas em todos os campos da atenção em saúde, também estabelecendo relação com as demais políticas de saúde (BRASIL, 2006). Dentre as diversas atividades que englobam as práticas integrativas estão a musicoterapia, a auriculoterapia, a cromoterapia, yoga, acupuntura, aroma terapia, o reike, massoterapia, meditação, entre outras práticas trazidas pelo SUS para complementar as atividades em saúde e fazer o papel de somar potencialidades aos serviços de saúde.

A acupuntura, por exemplo se define por uma técnica de caráter terapêutico, proveniente da Medicina Tradicional Chinesa (MTC). Esta, adota a postura vitalista, se fundamentando no primado da energia sobre a matéria, doente sobre a doença, bem como nas características dos indivíduos com certos padrões, sejam ele físicos, estruturais ou psicológicos. (HICKS et. al; 2007)

Já a meditação vem sendo descrita por Shapiro, Schwartz e Santerre (2005) como o treinamento da atenção plena à consciência do atual momento. Esta tem sido ligada a promoção do bem-estar físico, mental e emocional. Nos dando a visão de que cada uma das práticas veem a se encaixar em especificidades encontradas.

Ademais, é relevante mencionar a escassez com relação ao acervo literário atinente ao assunto, bem como as dificuldades enfrentadas pelos pacientes em tratamento contra o câncer, quanto a sua autoimagem, aspectos psicossociais, físicos e experiências de cunho pessoal. Todos estes elementos, aliados a uma vivencia pessoal familiar, com um caso de câncer, nos chamaram a atenção e foram cruciais para que pudéssemos propor

uma pesquisa mais abrangente acerca deste tema de grande relevância nas práticas da saúde.

2. OBJETIVOS

2.1. OBJETIVO GERAL

Compreender como as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) interagem, quando associadas a terapia convencional usada no tratamento de cânceres.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Observar quais os sintomas mais comuns durante a terapia oncológica;
- Reconhecer as práticas mais utilizadas no meio oncológico;
- Discorrer sobre a relação entre PICS e o tratamento de câncer.

3. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão integrativa. Sendo este, um tipo de pesquisa que usa a literatura como fonte de dados acerca de um tema. Esse tipo de pesquisa nos permite acesso a um resumo de evidências correlacionadas com uma intervenção específica, mediante a aplicação de métodos explícitos e sistematizados de pesquisa, avaliação crítica e síntese do conteúdo (SAMPAIO; MANCINE, 2006).

Segundo Mendes (2008) a revisão integrativa assume grande relevância na tomada de decisão profissional e nas práticas clínicas ao apontar evidências científicas e ainda ilustrar as lacunas de conhecimentos que precisam ser consideradas no desenvolvimento de novas investigações. Este tipo de estudo nos permite a análise de pesquisas científicas de forma sistemática, além de divulgar dados propostos por alguns estudiosos do método (NETO et al., 2016, SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

A pesquisa foi operacionalizada em seis fases do processo de elaboração da revisão integrativa: 1) identificação do tema e formulação da questão norteadora; 2) busca ou amostragem na literatura e seleção criteriosa da pesquisa considerando os critérios de inclusão, da leitura dos títulos e resumos disponibilizados; 3) coleta de dados para extrair os artigos selecionados; 4) análise dos dados incluídos a partir dos seus objetivos, métodos utilizado e resultados encontrados; 5) discussão dos resultados e, 6) apresentação da revisão integrativa (NETO et al., 2016).

Na primeira fase, tivemos como norte o seguinte questionamento; “As práticas integrativas e complementares em saúde podem auxiliar os pacientes oncológicos com relação aos efeitos adversos causados por seu tratamento?”. E é isto que buscamos responder ao decorrer da pesquisa.

Já na segunda fase, realizamos uma pesquisa na plataforma Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH) para encontrar os descritores que seriam relevantes ao campo de interesse da pesquisa proposta, o que nos permitiu chegar ao seguinte resultado: Neoplasias e Terapias Complementares. Após este processo, os descritores foram cruzados por intermédio das bases de dados, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e a Scientific Electronic Library Online (SciELO), que nos permitiu chegar a fase posterior.

É de suma importância destacar também os nossos critérios de inclusão ou exclusão do material a ser trabalhado na pesquisa em questão. Como critérios de inclusão, foram utilizados: artigos originais, em português, com recorte temporal de 5 anos, ou seja, de 2013 a 2018, disponíveis em plataforma online e que respondam à pergunta da

pesquisa. Já no que se refere os critérios de exclusão, serão desconsiderados os trabalhos que se apresentem em duplicidade, escritos em outra língua que não o português, que tenham sido publicados em um espaço temporal diferente do exposto e/ou não abordem a temática principal de maneira direta.

Para Moher et.al. (2015) as revisões integrativas seguem um protocolo baseado em justificativa, hipótese e métodos utilizados, diz ainda que protocolos bem escritos e detalhados facilitam o entendimento.

Na terceira fase. Foi utilizado o fluxograma do PRISMA, por se tratar de um instrumento muito utilizado neste tipo de pesquisa para nortear a seleção do material que subsidiará o trabalho. Com base no fluxograma do PRISMA, foram selecionados artigos resultantes do cruzamento dos descritores: Neoplasias e Terapias Complementares. Aqueles artigos que se apresentaram como resultados da busca do cruzamento nas bases de dados: LILACS e ScIELO foram, por sua vez, analisados para efeito de subsidiar a pesquisa.

No primeiro momento, após o cruzamento dos descritores nas bases de dados mencionadas, foi possível ter acesso a um amostral total de 51 (cinquenta e um) artigos.

Tabela 1 – Resultado do cruzamento dos descritores em ambas as bases de dados.

	Resultado do cruzamento dos descritores nas bases de dados.
LILACS	46 (quarenta e seis)
ScIELO	5 (cinco)
TOTAL	51 (cinquenta e um)

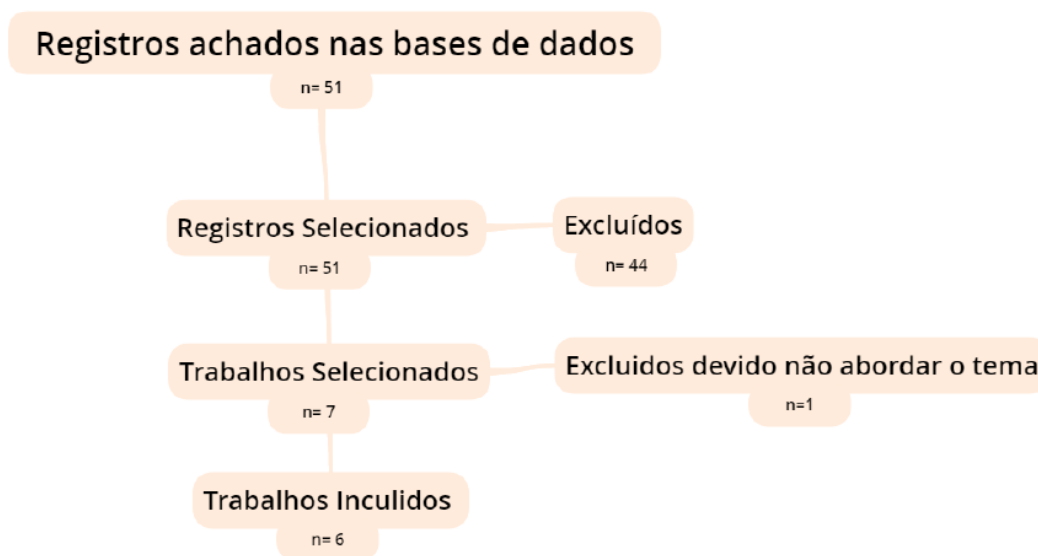
Destes, 34 (trinta e quatro) foram excluídos pois não atendiam ao recorte temporal, sendo 32 (trinta e dois), encontrados na base LILACS e 2 (dois) na base ScIELO.

Após a exclusão de artigos fora do recorte temporal estipulado, 7 (sete) artigos foram eliminados em razão de estarem escritos em outras línguas, destes 1 (um) estava em inglês e 6 (seis) em espanhol, todos resultantes do cruzamento dos descritores na base de dados LILACS. Assim, chegamos ao total de 10 (dez) artigos a serem analisados no transcurso da pesquisa. Posteriormente, 2 (dois) artigos foram eliminados por estarem em duplicidade.

Por fim, foi feita a análise dos títulos, bem como dos resumos dos artigos remanescentes, neste momento 1 (um) artigo foi eliminado pela inadequação do título e resumo ao tema proposto. Posteriormente mais 1 (um) trabalho foi excluído por não estar

disponível em plataforma online. Ao final foram considerados adequados um total de 6 (seis) artigos, que foram inclusos na presente pesquisa.

Figura 2 – Fluxograma do PRISMA aplicado a pesquisa



4. RESULTADOS

Analisando os dados colhidos a partir da literatura encontrada foi possível perceber a preferéncia de pesquisas voltadas a praticas integrativas mais antigas, como por exemplo a acupuntura e a fitoterapia.

Títulos dos artigos	Práticas Citadas
Oncologia Integrativa: Das práticas complementares aos seus resultados.	Acupuntura, yoga, meditação, massagem e fitoterapia.
Promoção, comunicação e educação em saúde: A prática da acupuntura e da fitoterapia.	Acupuntura e Fitoterapia.
Relaxamento com imagem guiada e presença de depressão em pacientes com câncer durante quimioterapia.	Relaxamento com imagem guiada.
Técnicas complementares para controle de sintomas oncológicos.	Relaxamento.
O que é Oncologia Integrativa?	Fitoterapia, yoga, meditação, massagem reiki e acupuntura.
Efetividade da acupuntura auricular no tratamento da dor oncológica: ensaio clínico randomizado	Acupuntura auricular. .

Além disso, é possível notar que estas terapias, aplicadas a pacientes em tratamento de câncer costuma ter sua eficácia, no texto “Oncologia Integrativa: Das práticas complementares aos seus resultados” por exemplo, o autor cita que 30 a 50% dos pacientes oncológicos buscam a medicina alternativa durante o tratamento.

Ainda nesta linha de raciocínio, nota-se que há o relato de melhora em alguns sintomas proveniente do tratamento convencional do câncer, como a dor e a depressão.

Títulos dos artigos	Sintomas
Oncologia Integrativa: Das práticas complementares aos seus resultados.	Estresse, dor, ansiedade, fadiga, depressão, etc.

Promoção, comunicação e educação em saúde: A prática da acupuntura e da fitoterapia.	Dor, fadiga.
Relaxamento com imagem guiada e presença de depressão em pacientes com câncer durante quimioterapia.	Disforia, depressão.
Técnicas complementares para controle de sintomas oncológicos.	Dor, fadiga, ansiedade.
O que é Oncologia Integrativa?	Boca seca, dor, perda de apetite, etc.
Efetividade da acupuntura auricular no tratamento da dor oncológica: ensaio clínico randomizado	Dor.

Nesta mesma discussão, dentre os estudos escolhidos, foi possível notar a presença do relato sobre o câncer de mama em dois deles. O que nos leva a supor que sua presença se deve a sua alta incidência em mulheres. Segundo o INCA (2016) o câncer de mama é o que mais acomete mulheres em todo o mundo. Aqui no Brasil tem correspondido a cerca de 28% de novos casos a cada ano.

5. DISCUSSÃO

Importante destacar que a partir da leitura do material estudado, pudemos perceber que boa parte das pesquisas citam a dor como uma das principais reações adversas. Na mesma linha, foi possível notar que os trabalhos em sua maioria traziam a acupuntura como uma das principais práticas utilizadas em pacientes oncológicos. Há ainda a constatação de que o câncer de mama entre mulheres é o mais citado.

O câncer de mama é o tipo da doença mais comum entre as mulheres no mundo e no Brasil, depois do de pele não melanoma, correspondendo a cerca de 25% dos casos novos a cada ano. No Brasil, esse percentual é de 29%. (INCA, 2019)

Outro fator observado foi, que os principais sinais e sintomas abordados pelos autores são dor, estresse, depressão, ansiedade, fadiga, náusea e vômito. Todos em decorrência do tratamento convencional dos cânceres em geral. Neste tópico, a dor foi o sintoma mais relatado e o que melhor respondeu a terapia de práticas integrativas.

Segundo Brasil (2019), os principais efeitos do tratamento de cânceres são, cansaço, náuseas, vômito, queda de cabelo, dor, entre outros. É importante frisar que, as principais práticas discutidas ou utilizadas em estudos com pacientes oncológicos foram, acupuntura, fitoterapia, massoterapia, meditação e yoga. Como maior destaque a pratica da acupuntura.

A acupuntura é uma tecnologia de intervenção em saúde que faz parte dos recursos terapêuticos da medicina tradicional chinesa (MTC) e estimula pontos espalhados por todo o corpo, ao longo dos meridianos, por meio da inserção de finas agulhas filiformes metálicas, visando à promoção, manutenção e recuperação da saúde, bem como a prevenção de agravos e doenças. (BRASIL,2019)

Tais terapias alternativas, de acordo com o que pudemos extrair, auxiliaram significativamente os pacientes em tratamento de câncer, atenuando os sintomas conhecidos em decorrência do tratamento. Porém, vale ressaltar a importância de estas práticas como uma terapia auxiliar ao tratamento medicamentoso, radioterápico ou cirúrgico já conhecidos e amplamente utilizado.

Porém, encontramos obstáculos com relação a amostragem, como relatado durante o percurso metodológico, o percentil de pesquisas que tratem da correlação das PICS com o câncer é de fato muito escassa e foi uma das principais dificuldades aduzidas pelos autores. Esta escassez de subsídios para fomentar a pesquisa, se faz ainda mais importante ser citado, ao passo que os artigos que trazem a temática consigo conseguem gerar resultados de melhora relacionada a atrelamento do tratamento em pacientes oncológicos com as práticas integrativas.

Aqui também se faz necessário apontar o quanto nossos serviços de saúde ainda estão engatinhando quanto a aplicação da temática, já que a PNPIC surgiu em meados de 2006 e até os dias atuais a abordagem destas práticas em serviços de saúde e em especial os oncológicos ainda são muito pouco citados.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar de o câncer ser um assunto muito abordado, as práticas integrativas e complementares em saúde relacionadas ao tratamento oncológico é algo pouco frequente e pouco explorado no âmbito das pesquisas acadêmicas. O presente trabalho nos trouxe uma nova perspectiva que nos sugere haver benefícios consideráveis na utilização de práticas integrativas no que se refere amenização dos sintomas e reações adversas decorrentes do tratamento oncológico. Pudemos ainda constatar que dentre as práticas utilizadas as mais frequentemente discutidas são a acupuntura e a fitoterapia.

Muito embora tenhamos um indicativo de que as práticas integrativas trazem benefícios aos pacientes oncológicos, não parece haver uma grande aderência a estas práticas nos serviços de saúde, que nos parece contraditório já que são terapias de baixo custo para aplicação, ao que parece, a não adoção destas está relacionada a escassez de material literário acerca do tema e de pesquisa mais abrangentes que possam confirmar de forma cabal os benefícios potenciais trazidos aos paciente que fazem uso das práticas integrativas no seu tratamento oncológico.

Neste sentido, o presente trabalho traz consigo o desafio e o dever de ser mais uma fonte de contribuição, em pesquisa voltadas para esta área, já que recentemente, como já vimos, não é um grande aporte de literatura que trate do tem em si.

Assim, podemos concluir que tais práticas de fato, podem promover uma melhora significativa na qualidade de vida dos pacientes que se submetem ao tratamento contra o câncer, porém, são terapias ainda pouco utilizadas e difundidas, muito em função do desconhecimento ou mesmo pela insuficiência de informação confiável que possa embasar o seu uso de modo mais abrangente nos serviços de saúde. Em função do seu baixo custo e facilidade de adoção, poderiam se constituir em um excelente instrumento auxiliar das terapias oncológicas tradicionais com benefícios consideráveis aos pacientes.

REFERÊNCIAS

- BATISTA, D. R. R; MATTOS, M; SILVA, S. F. **Convivendo com o câncer: do diagnóstico ao tratamento**. Rev Enferm UFSM 2015 Jul./Set.;5(3):499-510.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Manual de implantação de serviços de práticas integrativas e complementares no SUS** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2018.b
- BRASIL. Ministério Da Saúde, Instituto Nacional do Câncer. **Cuidados paliativos oncológicos: controle da dor**. Rio de Janeiro: INCA; 2001.
- BRASIL, Ministério da Saúde, Secretaria de atenção à saúde, Departamento de Atenção básica. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS**. Portaria MS nº 971/2006. Brasília: Ministério da saúde; 2006.
- BONASSA E. M. A. **Enfermagem em quimioterapia**. São Paulo: Atheneu; 1996.
- FRASS, M. et al. Use and acceptance of complementary and alternative medicine among the general population and medical personnel: A systematic review. *Ochsner J*. 2012 **Spring**; 12(1): 45–56.
- FREITA B. N, NEVES J. B. **Efeitos colaterais da quimioterapia: os sentimentos apresentados pelos homens em tratamento**. Rev. Enfermagem integrada, Ipatinga, V.6, N.1, Jul./Ago. 2013.
- HERMANEK P, SOBIN L.H, eds. 1987 UICC: **TNM Classification of malignant tumors**, 4th ed. Berlin: Springer-Verlag.
- HICKS, A.; HICKS, J.; MOLE, P. **Acupuntura constitucional dos cinco elementos**. São Paulo: Roca, 2007.
- Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). **Estimativa 2016: Incidência de câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA; 2015.
- JÚNIOR, E. T. **Práticas integrativas e complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS**. *Estud. av.* vol.30 no.86, p. 100-112, São Paulo Jan./Apr. 2016.
- MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVAO, C. M. **Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto contexto - enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 4. 2008 Disponível em <<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>>. Acesso em: 17 de abril de 2019.
- NAVARI R. M, AAPRO M. **Antiemetic prophylaxis for chemotherapy-induced nausea and vomiting**. *N Engl J Med* 374:1356-1367, 2016 Crossref, Medline, Google Scholar.
- NETO, J. M. R et al. **Análise de teorias de enfermagem de Meleis: revisão integrativa**. *Rev. Bras. Enferm.*, Brasília, v. 69, n. 1, p. 174-181, Fev. 2016 .

- NOVAES, A. R. V. et al. **Revisão integrativa: a acupuntura no tratamento da ansiedade e estresse em mulheres com câncer de mama.** J Manag Prim Heal Care. 2017; 8(2):141-162.
- PEREIRA, R. D. M. et al. **Práticas integrativas e complementares de saúde: revisão integrativa sobre medidas não farmacológicas à dor oncológica.** Rev enferm UFPE on line; Recife, 9(2):710-7, fev; 2014.
- RICE, A. M. **An Introduction to Radiotherapy.** RCN. p. 49- 56, 1997.
- ROCHA, A. F. P. et al. **O alívio da dor oncológica: estratégias contadas por adolescentes com câncer.** Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2015 Jan-Mar; 24(1): 96-104.
- RODRIGUES J. D, CRUZ M. S, PAIXÃO A. N. **Uma análise da prevenção do câncer de mama no Brasil.** Paraíba, 2014.
- SALAZAR M, VICTORINO F. R, PARANHOS L. R, RICCI I. D, GAETI W. P, CAÇADOR N. P. **Efeitos e tratamento da radioterapia de cabeça e pescoço de interesse ao cirurgião dentista: revisão da literatura.** Rev Odonto (São Bernardo do Campo). 2008;16(31):62-8. 14.
- SCHEIN C. F. et al. **Efeitos colaterais da quimioterapia em pacientes oncológicos hospitalizados.** Disc. Scientia. Série: Ciências da Saúde, 2006;7(1):101-7.
- SHAPIRO, S. L., SCHWARTZ, G. E., & SANTERRE, C. (2005). **Meditation and positive psychology.** In C. R. Snyder & S. J. Lopez (Eds.), Handbook of positive psychology (pp. 632-645). New York: Oxford USA Trade.
- SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. **Revisão integrativa: o que é e como fazer.** Einstein, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-106, Mar. 2010.