

# Conhecimento de mulheres em tratamento de câncer de mama sobre Práticas Integrativas e Complementares em Saúde

## *Knowledge of patients on breast cancer treatment about integrative and complementary practices in health*

Lilian Marques de Freitas<sup>1</sup> , Eris Felipe Santos<sup>2</sup> , Bruna dos Anjos Medeiros<sup>2</sup> , Carla Simone Andrade do Nascimento<sup>3</sup> 

**Resumo** Conviver com o tratamento do câncer de mama traz repercussões emocionais e reações adversas consideráveis, logo, dentro das abordagens da qualidade de vida do paciente oncológico, destaca-se as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, que são sistemas médicos e recursos terapêuticos com visão ampliada e integral. Objetivo: Verificar o nível de conhecimento das pacientes de mama acerca das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, e quantas mulheres praticam-as no contexto oncológico, assim como suas opiniões sobre o tema no Hospital Ophir Loyola. Método: Estudo descritivo transversal prospectivo, aplicou-se questionários produzidos pelos autores, entre Abril e Agosto de 2021 no Hospital Ophir Loyola. Resultados: A amostra foi de 103 mulheres sendo que 94,17% das pacientes desconheciam sobre Oncologia Integrativa e 83,5%, desconheciam Práticas Integrativas e Complementares em Saúde. 93,2% declararam conhecer pelo menos uma das práticas. Nas questões, as práticas mais ouvidas foram Yoga, Acupuntura, Fitoterapia, Meditação, Massoterapia e Apiterapia. Em relação as já praticadas pelo menos uma vez, 38,83% já praticaram sendo as predominantes: Fitoterapia, Apiterapia, Massoterapia e Meditação, respectivamente. Ademais, 78,64% consideraram embasamento científico nas Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, 66,02% acham não ter riscos ou contraindicação, e 50,49%, nenhum efeito colateral. Conclusão: Existe demanda e necessidade de preparação profissional na área de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde para prevenir complicações, tratar e cuidar de tais pacientes. Ressalta-se a importância da promoção de ações educativas sobre as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde visando oferecer conhecimento para que não hajam riscos durante o tratamento, visto que há pacientes que já realizam práticas como a fitoterapia, sem orientação.

**Descritores:** medicina integrativa; integralidade em saúde; oncologia; fitoterapia; neoplasias da mama.

**Summary** living with breast cancer causes emotional repercussions and adverse effects of the treatment itself. The Integrative and Complementary Practices (ICP), a collective of medical systems and therapeutic resources outside the conventional medical care with an integral and broader view. Objective: Discover how much patients know about the Integrative and Complementary Practices, how many practices its, the opinions and use in an oncological context at Ophir Loyola Hospital. Methods: Prospective cross-sectional descriptive study using questionnaires made by authors, during April and August 2021, with patients in the Ophir Loyola Hospital. Results: The sample showed the profiles of 103 women, 94,17% of patients did not know about the Integrative Oncology, and 83,5% did not know about Integrative and Complementary Practices. After an explanation, 93,2% declared knowing at least one of the practices. The most commonly known practices were Yoga, Acupuncture, Phytotherapy, Meditation, Massage Therapy, and Apitherapy. Phytotherapy, Apitherapy, Massage Therapy, and Meditation are the most popular practiced ones, and 38,83% of patients reported did any practice. Further, 78,64% thought the Integrative and Complementary Practices had a scientific base, 66,02% felt they had no contraindication, and 50,49% thought they had no side effects. Conclusion: The research indicates the demand for professional training in the Integrative and Complementary Practices area for prevent complications in order to treat and care for patients. Thus, promoting educative actions about the Integrative and Complementary Practices is essential, as it would offer knowledge to avoid risks during treatment, seen as there are patients who already use these practices, like Phytotherapy.

**Keywords:** integrative medicine; integrality in health; medical oncology; phytotherapy; breast neoplasms.

<sup>1</sup>Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA), Belém, PA, Brasil.

<sup>2</sup>Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém, PA, Brasil.

<sup>3</sup>Oncológica do Brasil, Belém, PA, Brasil.

Fonte de financiamento: Este estudo foi realizado por meio do programa de Iniciação Científica da Oncológica do Brasil, que forneceu computadores para realização da pesquisa.

Conflitos de interesse: Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

Recebido: 17/08/2022

Aceito: 24/01/2023

Trabalho realizado no Hospital Ophir Loyola, Belém, PA, Brasil.

## INTRODUÇÃO

De acordo com o *Global Cancer Observatory*, as estimativas de casos de câncer de mama ocupam posição de destaque no cenário global, assim como no cenário brasileiro. Na região Norte do Brasil, o câncer de mama é o segundo tipo com mais elevada taxa de mortalidade entre a população feminina, com uma taxa de 13,8 para cada 100 mil mulheres em 2020<sup>1</sup>. Cada tumor possui individualidades e dependendo do tipo e da fase em que o tumor encontra-se será indicado o tratamento, dentre os quais se tem: cirurgia, radioterapia, terapia biológica, hormonioterapia e quimioterapia. Além disso, o diagnóstico e convivência com o câncer é difícil, e principalmente no público feminino, afeta diretamente o emocional, diminuindo a autoestima feminina, qualidade de vida, além de aumentar quadros de ansiedade, depressão e angústia. Outras terapias, como a remoção cirúrgica da mama, podem levar à repercussões emocionais, envolvendo questões de feminilidade e maternidade da mulher. Ademais, as outras terapias possíveis como a quimioterapia também são causadoras de efeitos adversos indesejáveis, gerando alterações físicas e emocionais que necessitam de acompanhamento<sup>2,3</sup>.

Dentro dessa abordagem da busca pelo tratamento e qualidade de vida, destaca-se a área da Oncologia Integrativa (OI), dentro da Medicina Integrativa (MI) e da Medicina Complementar (MC). Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) são definidas como qualquer sistema médico, prática ou produto fora do atendimento médico convencional. Quando esses procedimentos em saúde, práticas e produtos não pertencem aos cuidados de saúde habituais, consideramos como terapias não convencionais. Ao utilizá-las em conjunto com tratamento convencional, denomina-se complementar, sendo que caso venham a substituir as convencionais, são chamadas terapias alternativas<sup>4,6</sup>.

De modo geral, tais práticas e terapias estão dentro da área de MI e da OI, esta última direcionando esses procedimentos para o cuidado em pacientes oncológicos. Os objetivos destas práticas, incluem melhorar o bem-estar, qualidade de vida e aliviar os sintomas relacionados aos tratamentos, com embasamento em evidências científicas<sup>6,7</sup>. Embora sejam definidas como qualquer sistema médico, prática ou produto fora do atendimento médico convencional, o campo também contempla sistemas médicos complexos e recursos terapêuticos. Sendo assim, enquanto a medicina ocidental foca nos aspectos celulares e moleculares da doença, as abordagens médicas e integrativas focam no conceito de equilíbrio, não se limitando apenas à patologia. Logo, consiste em uma abordagem com visão integral, ampliada do processo saúde-doença e promovendo o autocuidado<sup>8,9</sup>.

No Brasil destaca-se a já estabelecida Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC). De acordo com o Ministério da Saúde (MS), pela PNPIC, as práticas consideradas PICS são a apiterapia, aromaterapia, arteterapia, ayurveda, biodança, bioenergética, constelação familiar, cromoterapia, dança circular, geoterapia, hipnoterapia, homeopatia, imposição de mãos, medicina antroposófica, acupuntura, meditação, musicoterapia, naturopatia, osteopatia, ozonioterapia, fitoterapia, quiropraxia, reflexoterapia, reiki, shantala, terapia comunitária integrativa, terapia de florais, termalismo social/ crenoterapia e yoga<sup>8</sup>.

De modo geral, a medicina integrativa e complementar também é dividida em 5 categorias, sendo as seguintes:

1. Práticas Baseadas na Biologia como vitaminas, remédios com ervas, dietéticos;
2. Técnicas mente-corpo, que focam na interação entre mente, corpo e comportamento sendo estas práticas o yoga, meditação, hipnose, imaginação guiada, tai chi, visualização e terapias expressivas como arte-terapia, musicoterapia, dança;
3. Práticas de manipulação corporal como massagem, reflexologia e exercícios;
4. Terapias energéticas tais como reiki, qi gong;
5. Sistemas médicos tradicionais como medicina tradicional chinesa e medicina ayurvédica.

Embora existam todas essas categorias, nem todas são indicadas na oncologia, sendo necessário avaliação do paciente e cuidado por parte da equipe de saúde<sup>7,9</sup>.

A partir do exposto, a atual pesquisa teve como questão responder qual o nível de conhecimento das pacientes de mama acerca das PICS, e quantas mulheres praticam-as no contexto oncológico, assim como

verificar se as pacientes já realizaram alguma das práticas da PNPICS, quais foram as suas opiniões pessoais sobre isso dentro do contexto do Hospital Ophir Loyola.

## MÉTODOS

Estudo descritivo transversal prospectivo no qual foi aplicado questionários, nos meses de Abril a Agosto de 2021. As participantes incluídas no estudo foram 103 mulheres acima de 18 anos, em tratamento de câncer de mama no setor de quimioterapia, ambulatório e setor de mastologia, que aceitaram participar da pesquisa e que estavam presentes no hospital durante o tempo de coleta de dados. Critérios de exclusão foram pacientes que não condiziam com a descrição de inclusão. Para pacientes que não conseguiam ler, foi orientado que o acompanhante auxiliasse na leitura das perguntas para a paciente. O estudo foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Ophir Loyola (CEP HOL), sob número do CAE 43905321.3.0000.5550. A pesquisa foi realizada conforme a Declaração de Helsinque (última versão de 2013) e com as Resoluções número 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

A abordagem das pacientes ocorreu juntamente de seus acompanhantes, durante seu tratamento de quimioterapia em ambulatório, na sala de espera, e no pós-cirúrgico no setor de mastologia. Os pesquisadores explanavam sobre os objetivos da pesquisa e sobre o TCLE, assim como também o funcionamento para responder ao questionário, e entregavam-os juntamente do o TCLE, prancheta e caneta. O questionário aplicado foi criado pelos autores e continha 26 questões e possuía perguntas objetivas e subjetivas. Além de questões de identificação como declaração racial, idade, religião e média da renda familiar, seu início continha uma pergunta objetiva com breve descrição das PICS, de acordo com portal do Ministério da Saúde, para marcação objetiva de quais já ouviu falar sobre (Apiterapia, Meditação, Yoga, Aromaterapia, Biodança, Bioenergética, Constelação familiar, Cromoterapia, Geoterapia, Homeopatia, Acupuntura, Auriculoterapia, Hipnose, Musicoterapia, Tai chi, Qi gong, Arteterapia, Fitoterapia, Quiropraxia, Osteopatia, Reiki, Massoterapia, Ayurveda, Ozonioterapia, Termalismo/crenoterapia, Terapia de florais, Reflexoterapia, Terapia comunitária, Antroposofia e nenhuma).

A partir de então, as perguntas eram divididas em quem havia praticado alguma PICS e quem não havia praticado. Quem praticou, responderia quais práticas, por quanto tempo, em que momento (antes do diagnóstico, depois, durante), como ficou sabendo da prática ou quem recomendou, se achou que trouxe alguma mudança na sua vida e se houve interferência da pandemia por COVID-19 na prática das mesmas. Caso a paciente não tenha praticado, por qual motivo seria (não conhecia, não sabe onde fazer, não tem interesse, não tem no SUS na sua região, pandemia, falta de tempo, outros). No final do questionário também havia uma seção de perguntas para resposta de ambos os grupos contendo: Você acha que essas práticas possuem base científica? Acha que elas possuem risco ou contra-indicações? Acha que podem ter algum efeito colateral? Conhece a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares do SUS? A análise dos dados e gráficos foram feitos em software Microsoft Office Excel 2016 de forma descritiva. As perguntas com muitas respostas deixadas em branco (acima de 60%) foram desconsideradas e apenas as mulheres que aceitaram participar da pesquisa, foram incluídas no n amostral.

## RESULTADOS

No momento da pesquisa e aplicação dos questionários, 103 das mulheres participantes estavam em tratamento na instituição e aceitaram participar da pesquisa, em ambulatório ou quimioterapia. Em relação às informações iniciais sobre cor, religião e renda, as 103 pacientes declararam conforme a Tabela 1.

A maioria se declarou parda (70), católica (48) e recebendo até 1 salário mínimo (69). NI são as que Não Informaram e NP, Não Pratica. A ocupação mais presente nas respostas foi do lar, com 37,86% (39). Em relação à segunda parte do questionário, do total entrevistado 94,17% (97) pacientes nunca ouviram falar sobre OI, assim como 83,5% (86) mulheres relataram nunca ter ouvido sobre PICS, conforme simplificado na Tabela 2.

**Tabela 1.** Informações básicas declaradas pelas pacientes: Cor, religião e renda familiar.

Cor (%)	Parda	Preta	Branca	NI	
	67,96	18,45	11,65	1,94	
Religião (%)	Católica	Evangélica	Protestante	Outras	NP
	46,6	24,27	21,36	5,83	1,94
Renda familiar (em salários mínimos) (%)	Até 1	2 A 5	>6	NI	
	62,73	28,18	0	2,73	

NI: Não Informado; NP: Não Prática.

Fonte: Protocolo de pesquisa.

**Tabela 2.** Conhecimento geral sobre Oncologia Integrativa e Práticas Integrativas e Complementares em Saúde.

Consideração das pacientes	Resposta (%)	NI (%)
Não Ouviram Falar Sobre OI	94,17	0,97
Não ouviram falar sobre PICS	83,5	2,91
Conhecem um profissional da área de PICS/OI	9,71	6,80
Após explicação, conheciam pelo menos uma PICS descrita	93,2	0
Realizaram a prática durante o tratamento	16,50	57,28
Das que praticaram, consideraram efeito benéfico ou melhoria de qualidade de vida com a prática	91,30	19,44

NI: Não Informado; PICS: Práticas Integrativas e Complementares em Saúde; OI: Oncologia Integrativa.

Fonte: Protocolo de pesquisa.

Ao questionar se conheciam alguma das PICS, após breve explanação resumida conforme descrito no website oficial do Ministério da Saúde e na PNPICS, 93,2% (96) declararam conhecer pelo menos uma delas, e 6,8% (7) nunca ouviu falar.

Nas questões de múltipla escolha, entre as práticas mais conhecidas ou ouvidas pelas pacientes alguma vez, em números absolutos marcados, constaram-se: Yoga (50), Acupuntura (45), Fitoterapia (45), Meditação (41), Massoterapia (39) e Apiterapia (33) seguido de demais práticas (122). Entre as pacientes que praticaram, 38,83% (40) afirmaram já ter praticado alguma PICS, 48,54% (50) negaram e 12,62% (12) não informaram, conforme detalhado pela Tabela 3.

**Tabela 3.** Pacientes que praticaram Práticas Integrativas e Complementares em Saúde ou não e seu interesse.

Pergunta	Resposta	%
Sim, e tinha conhecimento do que eram	23	22,33
Sim, mas não sabia que tinham esses nomes ou que era essa a definição	17	16,50
Não fiz nenhuma delas mas teria interesse	31	30,10
Não fiz nenhuma delas e não teria interesse	20	19,42
Não informaram	12	11,65

Fonte: Protocolo de pesquisa.

Em relação às PICS já praticadas pelo menos uma vez, das 74 pacientes que informaram esta pergunta de múltipla escolha, as práticas predominantes em números absolutos foram a Fitoterapia (24), Apiterapia (22), Massoterapia (11) e Meditação (9) seguidas das demais práticas em menor proporção. É importante ressaltar que nenhuma paciente relatou praticar Bioenergética, Cromoterapia, Tai chi, Quiropraxia, Osteopatia, Reiki, Ayurveda.

Ozonioterapia, Reflexoterapia e Antroposofia. Além disso, a maioria relatou que fez a prática antes do seu tratamento de câncer, totalizando 26,21% (27), enquanto que 16,50% (17) relatou fazer durante seu tratamento oncológico e 57,28% (59) não informaram.

Entre as 72 pacientes que informaram, 35,92% (37) considerou que obteve bons resultados ou melhora da qualidade de vida, ou seja, que a práticas trouxe algum retorno positivo de alguma forma. Entretanto, nesta pergunta, 69,90% (72) não informaram ou declararam não praticar. Outro dado relevante, em respostas de múltipla escolha, foi o motivo das pacientes não praticarem nenhuma PICS. Em números absolutos, a maioria marcou que o motivo seria por não conhecer (33) e por não saber onde fazê-las (22). Entretanto, uma parcela considerável também relatou não ter interesse (17) e não respondeu esta pergunta (18).

Quanto à opinião em relação ao embasamento científico, riscos e efeitos colaterais, obteve-se respostas conforma a Tabela 4.

**Tabela 4.** Consideração das pacientes sobre as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde.

Pergunta	Sim (%)	Não (%)	Não informou (%)
Acha que as PICS tem embasamento científico?	78,64	8,74	12,62
Acha que elas possuem algum risco ou contraindicação?	26,21	66,02	7,77
Acha que podem trazer algum efeito colateral?	39,81	50,49	9,71
Sabe que o sus possui uma política nacional das PICS?	25,24	69,90	4,85

PICS: Práticas Integrativas e Complementares em Saúde.

Fonte: Protocolo de pesquisa

Vale ressaltar que 78,64% (81) considera que as práticas, no geral, não trazem riscos ou contraindicação e 50,49% (52) acham que não trazem nenhum efeito colateral, indicando importância da preparação de profissionais da saúde em abordar a temática. 69,90% (72) não tinha conhecimentos da PNPICS e sua relação com o SUS, anteriormente à pesquisa.

Por fim, entre as pacientes que demonstraram interesse em fazer algumas das práticas em específico, constaram como as mais marcadas: Yoga (26), Massoterapia (26), Meditação (19), Apiterapia (20) e Acupuntura (9) seguido das demais práticas. Entretanto, 26 pacientes não informaram e 23 responderam que não praticariam nenhuma das PICS.

## DISCUSSÃO

A caracterização da população de estudo vem sido relatada também em outros estudos presentes na literatura científica. Estudos corroboram o perfil de predomínio da população católica<sup>10,11</sup>, com renda de até um salário mínimo<sup>10</sup> e de ocupação apenas com a casa (do lar)<sup>10</sup>. Já em relação a declaração parda, discorda de estudo realizado na instituição em que a maioria se declarou negra<sup>12</sup>. De modo geral, conhecer a população em estudo auxilia em adequar melhor os serviços oferecidos pela instituição de acordo com o perfil de atendimento.

Segundo Tesser e colaboradores<sup>13</sup> as pesquisas sobre PICS no Brasil vêm aumentando, porém ainda são escassas. Segundo o estudo, há profissionais protagonizando na área, indicando trazer resultados positivos, sendo necessário investir tempo e recursos para formação em PICS. O Brasil possui reconhecimento do uso de PICS na Atenção Básica, porém, de modo geral ainda caminha devagar na aplicação e reconhecimento das PICS, e ainda assim, possui diferenças significativas entre as regiões do Brasil e outros países. A maior oferta pelo Sistema Único de Saúde (SUS) acontece na Atenção Primária em Saúde (APS) (67%), em capitais como Florianópolis, sendo esta a capital que possui maior oferta desse tipo de serviço em saúde. Ademais, o número maior de estabelecimentos de APS com PICS é a região



Nordeste, e os estados com maior índice de crescimento entre 2017 e 2019 foram São Paulo, Minas Gerais e Rio Grande do Sul<sup>14</sup>.

As PICS aplicadas na oncologia e na área hospitalar ainda são algo muito mais forte e presente no cenário internacional, quando comparado ao Brasil. Segundo notícia do Ministério da Saúde<sup>15</sup>, no Brasil há apenas 5 hospitais de referência que possuem setores de Medicina Integrativa na oncologia: O Israelita Albert Einstein, Oswaldo Cruz, Sírio Libanês, Instituto Nacional de Câncer (INCA) e o Instituto de Tratamento do Câncer Infantil (ITACI) da Universidade de São Paulo (USP). Tais fatores podem explicar o baixo número de estudos específicos na região Norte para comparação de resultados.

Tendo em vista o que foi apresentado anteriormente, é compreensível os achados por nossa pesquisa em relação ao baixo conhecimento e pouco uso das práticas no contexto hospitalar na região Norte do Brasil. A literatura aponta que ainda há uma lacuna nas políticas municipais, além da ausência de uma agenda institucional, e financiamento, para garantir a sua sustentabilidade. Além disso, consideram a PNPIC genérica, tendo destaque as experiências dos municípios com a política e as práticas/terapias<sup>16</sup>.

Enquanto a maioria das pacientes relatou não conhecer um profissional na área de PICS, no município de Belém, vêm-se discutindo a implementação da PNPIC visando prevenir agravo, promover manutenção e recuperação da saúde. Segundo um levantamento feito pela Secretaria Municipal de Saúde (SESMA) há 44 profissionais que já trabalham com 12 das 29 PICS reconhecidas, sendo possível conseguir o reduzir em até 80% a medicação do público atendido<sup>17</sup>. Ainda é um número pequeno, porém está em expansão. Cruzando essas informações, percebe-se que embora as pacientes conheçam as práticas, não possuem aprofundamento no assunto ou não sabiam que as mesmas estavam inseridas no contexto das PICS.

Nos resultados apresentado, entre as práticas predominantemente já realizadas pelas pacientes oncológicas constaram-se Fitoterapia, Apiterapia, Massoterapia e Meditação. Segundo Tesser e colaboradores<sup>13</sup> quase 80% das PICS aplicadas na APS, sendo as mais comuns práticas corporais, plantas medicinais, acupuntura e homeopatia. Além disso, as práticas com mais oferta de equipes pela APS no Brasil são Práticas Corporais da Medicina Tradicional Chinesa (16,6%), seguido da Fitoterapia (14,9%) e Acupuntura (12,7%).

Os resultados achados também destacam a cultura da fitoterapia tradicional como algo presente em uma parcela das pacientes, sendo possivelmente explicado pelas origens quilombolas e indígenas de nossa população, visto que é uma origem de conhecimentos tradicionais, com uso de chás, plantas, derivados vegetais e de ervas para manutenção da saúde, sendo algo muito habitual em cidades paraenses<sup>17</sup>. Porém, vale ressaltar que mesmo utilizando da Fitoterapia, muitas pacientes não as reconhecem como PICS propriamente dita. Embora seja demonstrado que as PICS conseguem trazer alívio do estresse, dor, sintomas depressivos, emocionais e melhorar efeitos da quimioterapia<sup>18</sup> é necessário cautela e orientação profissional pois em práticas como a Fitoterapia há plantas que não possuem testes suficientes para aplicação associada à radioterapia, quimioterapia ou eventos pós-cirúrgicos, podendo ocasionar fatalidades<sup>19</sup>.

Tendo em vista que 78,64% (81) considerou que as práticas, no geral, não trazem riscos ou contraindicação e 50,49% (52) acham que não trazem nenhum efeito colateral, é importante salientar que em relação a Fitoterapia e Apiterapia, há maior possibilidade de danos com produtos naturais em pacientes sob tratamento ativo, tendo em vista que uma pequena parcela de 16,50% (17), porém ainda existente, faz uso das PICS ao mesmo tempo que realiza seu tratamento oncológico. As principais alterações que podem ocorrer, em caso de uso da fitoterapia, consistem em interferir na terapia, exercer influência negativa no tumor, ou no sistema imunológico dependendo do tipo de câncer, toxicidade direta à órgãos e outras. Tendo isso em vista, um ponto importante é a necessidade do diálogo entre o médico e o paciente com câncer sobre práticas tradicionais, sendo algo crucial, juntamente com a prática informada por evidências. Além disso, a falta de controle de qualidade e segurança desses produtos é algo que pode trazer riscos em seu uso<sup>20</sup>.

Entretanto, plantas e tratamentos tradicionais ainda são, para muitas pessoas, a principal fonte de atenção à saúde, chegando a ser até mesmo a única. Quando segura, de qualidade e com eficácia comprovada

consegue contribuir para o acesso à saúde<sup>21</sup>. Logo, destaca-se também a importância de conhecimento da Política Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos pelos profissionais da saúde, que estabelece diretrizes para garantir o acesso seguro e uso racional de plantas medicinais.

Práticas de intervenção mente e corpo, como Tai Chi, Gi Gong, Yoga e de atenção plena como a Meditação, apontam conseguir reduzir a insônia e gerenciar o estresse, prevenir quedas e lesões por trabalharem equilíbrio e foco mental, enquanto também promovem autoestima e qualidade de vida<sup>22</sup>. Entre as recomendadas também se encontram a acupuntura, para reduzir efeitos colaterais do câncer de mama relacionada à malignidade, assim como efeitos colaterais induzidos por cirurgia<sup>23</sup> e também auxilia na melhora de náuseas, cefaleia, fadiga e ondas de calor, náuseas e vômitos no contexto oncológico<sup>6,20</sup>. Muitas práticas como meditação, yoga, acupuntura e massoterapia possuem forte recomendações por guias clínicos em oncologia, porém outras ainda necessitam de estudos mais aprofundados e qualificação, como uso de suplementos, fitoterapia e apiterapia, que podem trazer riscos<sup>6</sup>.

No Estado do Pará, 88 municípios utilizam PICS em tratamento de pacientes no SUS. No ano de 2018, 9350 estabelecimentos em 3173 municípios do Estado possuem atendimentos de PICS, sendo a Acupuntura a mais praticada em número de atendimentos (707 mil), seguida da medicina tradicional chinesa (151 mil sessões), auriculoterapia (142 mil), yoga (35 mil), biodança (23 mil) e terapia comunitária (23 mil)<sup>24</sup>. Estas informações discordam do presente estudo em que os achados foram que as terapias mais praticadas foram a Fitoterapia, Apiterapia, Massoterapia e Meditação. Possivelmente explicado pela maioria das pacientes não conhecerem a PNPICS e quais são ofertadas pelo SUS, e por isso, não estarem incluídas nestes números de atendimentos estaduais.

Os resultados apontaram que a maioria das mulheres, 69,90%, das que praticaram, obtiveram resultados positivos ou benéficos em sua qualidade de vida, concordando com achados em outros estudos<sup>10,25</sup>.

De modo geral sistemas médicos tradicionais e sistemas modernos possuem um alinhamento que as vezes pode ser conflituoso, pacífico ou medianamente integrado. De qualquer modo conseguem contribuir em termos tanto teóricos quanto empíricos na saúde, sendo compatível com um serviço especializado<sup>25</sup>. A medicina integrativa também utiliza de métodos menos invasivos e com menos custos, ou seja, traz ganhos como assistência humanizada, segura e eficaz, sendo um suporte para a medicina e oferecendo um retorno positivo tanto no cuidado ao paciente quando no aspecto econômico<sup>26</sup>.

As principais limitações da pesquisa consistiram em não analisar quais variáveis interferem no acesso e conhecimento sobre as PICS, assim como necessidade de ampliar a pesquisa para pacientes em tratamentos de outros tipos de câncer e ter uma maior amostra de pacientes. Além disso, recomenda-se pesquisas futuras relacionando variáveis estatisticamente, com questionários mais rápidos pois muitas pacientes deixaram perguntas em branco, possivelmente pelo número de perguntas no questionário (25).

## CONCLUSÕES

Diante do exposto, os resultados deste trabalho são importantes por fornecerem as primeiras informações epidemiológicas sobre PICS na área hospitalar em câncer de mama em Belém-PA. Os dados indicam demanda e necessidade de preparação profissional e de equipes multiprofissionais de saúde imersas na área de PICS. Tal abordagem pode ocorrer por meio de inclusão da temática durante a graduação por meio de aulas, ligas acadêmicas e cursos. Também é de extrema importância a inclusão e treinamento para os profissionais já estabelecidos nas instituições, do cuidado direto à gestão, pois estão como responsáveis pelo cuidado do paciente. Deve-se sempre buscar prevenir complicações, mas principalmente tratar e cuidar de tais pacientes durante seu tratamento. É importante também a promoção de ações educativas sobre as PICS, em especial acerca da fitoterapia, visando oferecer conhecimento para que não haja riscos durante o tratamento, visto que há pacientes que já realizam a prática sem orientação profissional voltada para a oncologia, e que também consideram não haver riscos ou efeitos colaterais.

## REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. Cancer today. Geneva: World Health Organization; 2021.
2. Sawada NO, Nicolussi AC, Okino L, Cardozo FMC, Zago MMF. Avaliação da qualidade de vida de pacientes com câncer submetidos à quimioterapia. *Rev Esc Enferm USP*. 2009;43(3):581-7. <http://doi.org/10.1590/s0080-62342009000300012>
3. Johnston PG, Spence RAJ. *Oncologia*. 1ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2003.
4. Gevitz N. Three perspectives on unorthodox medicine. In: Gevitz N. *Other healers: unorthodox medicine in America*. Baltimore: John Hopkins University Press; 1998. p.1-28
5. Saquib J, Parker BA, Natarajan L, Madlensky L, Saquib N, Patterson RE, et al. Prognosis following the use of complementary and alternative medicine in women diagnosed with breast cancer. *Complement Ther Med*. 2012;20(5):283-90. <http://doi.org/10.1016/j.ctim.2012.04.002>
6. Greenlee H, DuPont-Reyes MJ, Balneaves LG, Carlson LE, Cohen MR, Deng G, et al. Clinical practice guidelines on the evidence-based use of integrative therapies during and after breast cancer treatment. *CA Cancer J Clin*. 2017;67(3):194-232. <http://doi.org/10.3322/caac.21397>
7. Siegel P, Barros NF de. O que é a Oncologia integrativa? *Cad Saúde Colet*. 2013;21(3):348-54.
8. Brasil. Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso. 1st ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2008.
9. Fulop JA, Grimone A, Victorson D. Restoring Balance for People with Cancer Through Integrative Oncology. *Prim Care*. 2017;44(2):323-35. <http://doi.org/10.1016/j.pop.2017.02.009>
10. Paiva SMP, Manfrini RM, Silva NM, Miranda DMS, Monteiro FK. Avaliação do uso das práticas integrativas e complementares em saúde por parte da população juiz-forana. *BJHP*. 2019;1(4):32-45.
11. Marques LAM, Vale FVVR, Nogueira VAS, Mialhe FL, Silva LC. Atenção farmacêutica e práticas integrativas e complementares no SUS: conhecimento e aceitação por parte da população sãojoanense. *Physis*. 2011;21(2):663-74. <http://doi.org/10.1590/s0103-73312011000200017>
12. Bastos BR, Pereira AKS, Castro CC, Carvalho MMC. (2018). Perfil sociodemográfico dos pacientes em cuidados paliativos em um hospital de referência em oncologia do estado do Pará, Brasil. *Rev Pan-Amaz Saude [online]*. 2018;9(2):31-6. <http://doi.org/10.5123/s2176-62232018000200004>
13. Tesser CD, Sousa IMC, Nascimento MC. Práticas integrativas e complementares na Atenção Primária à Saúde brasileira. *Saúde Debate*. 2018;42(Spe1):174-88. <https://doi.org/10.1590/0103-11042018S112>
14. Barros AL, Pereira IPC, Goncalves de Oliveira KRDS, Silva Júnior MR, Real MMF, Real Junior MMF, et al. The use of integrative and complementary practices in PICS Health for mental disorders. *Braz J Develop [Internet]*. 2021;7(8):78636-46. <https://doi.org/10.34117/bjdv7n8-199>
15. Portal da Secretaria de Atenção Primária a Saúde [Internet]. Os cuidados complementares buscam melhorar a qualidade de vida do paciente durante a quimioterapia. 2018 [acessado em 20 nov 2021]. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/noticia/2893>
16. Brito, J. Sesma discute sobre a implantação da política de práticas integrativas e complementares [Internet]. [acessado em 22 abr 2022]. Disponível em: <https://redepara.com.br/Noticia/220114/sesma-discute-sobre-a-implantacao-da-politica-de-praticas-integrativas-e-complementares>
17. Pinto LN, Flor ASSO, Barbosa, WLR. Fitoterapia popular na Amazônia Paraense: uma abordagem no município de Igarapé-Miri, estado do Pará nos anos de 2000 e 2008. *Rev Ciênc Farm Básica Apl*. 2014;35(2):305-11.
18. Xavier LM, Taets GGCC. A importância de práticas integrativas e complementares no tratamento de pacientes com câncer. *Enferm Bras*. 2021;20(1):82-93. <https://doi.org/10.33233/eb.v20i1.4379>
19. Cordeiro CHG, Chung MC, Sacramento LVS. Interações medicamentosas de fitoterápicos e fármacos: *Hypericum perforatum* e *Piper methysticum*. *Rev Bras Farmacogn*. 2005;15(3):272-8. <https://doi.org/10.1590/S0102-695X2005000300019>
20. Latte-Naor S, Mao JJ. Putting integrative oncology into practice: concepts and approaches. *J Oncol Pract*. 2019;15(1):7-14. <https://doi.org/10.1200/JOP.18.00554>
21. World Health Organization. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional – 2014-2023. Geneva: World Health Organization; 2013.
22. Machado K. Práticas integrativas eficazes no tratamento do câncer – CABSIN. 2020 [acessado em 20 nov 2021]. Disponível em: <https://cabsin.org.br/membros/2020/12/10/pics-eficazes-cancer/>
23. Chiu HY, Hsieh YJ, Tsai PS. Systematic review and meta-analysis of acupuncture to reduce cancer-related pain. *Eur J Cancer Care (Engl)*. 2017;26(2). <https://doi.org/10.1111/ecc.12457>



24. Valadares CV, Beraldo NB. No Pará, 88 municípios utilizam práticas integrativas no tratamento de pacientes do SUS. 2018 [acessado em 20 nov 2021]. Disponível em: <https://antigo.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/42808-no-para-88-municipios-utilizam-praticas-integrativas-no-tratamento-de-pacientes-do-sus>
25. Nascimento MC, Barros NF, Nogueira MI, Luz MT. A categoria racionalidade médica e uma nova epistemologia em saúde. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2013;18(12):3595-604. <https://doi.org/10.1590/s1413-81232013001200016>
26. Goedert MCCC, Silva LV, Maia PR, Rabelo KLMA, Gonçalves NS, Silva AV. Os benefícios da medicina integrativa e os desafios para sua implantação no Brasil: revisão de literatura. *REAS*. 2021;13(7):e7893. <https://doi.org/10.25248/reas.e7893.2021>

---

#### **Autor correspondente**

Lilian Marques de Freitas  
Oncológica do Brasil Ensino e Pesquisa  
Travessa Padre Eutíquio, 1764, Batista Campos  
CEP 66033-720, Belém, PA, Brasil  
E-mail: [lilianmarquesfarm@gmail.com](mailto:lilianmarquesfarm@gmail.com)

#### **Informação sobre os autores**

LMF é Farmacêutica pelo Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA); foi aluna de Iniciação Científica na Oncológica do Brasil Ensino e Pesquisa. EFS é Graduando de enfermagem na Universidade do Estado do Pará (UEPA). BAM é Graduanda de enfermagem na Universidade do Estado do Pará (UEPA). CSAN é Farmacêutica especialista em Farmácia Oncológica e hospitalar na Oncológica do Brasil; mestranda em Gestão de Cuidados da Saúde pela Must University.

#### **Contribuição dos autores**

LMF e CSAN: conceituação; curadoria de dados; análise formal; escrita – primeira redação; escrita – revisão e edição. EFS e BAM: curadoria de dados; análise formal. Todos os autores leram e aprovaram a versão final submetida ao Pará Research Medical Journal.

---

Todos os autores leram e aprovaram a versão final submetida ao Pará Research Medical Journal.