

Conhecimento e uso de práticas integrativas e complementares por pacientes submetidos a tratamento quimioterápico

Knowledge and use of integrative and complementary practices by patients undergoing chemotherapy treatment

Conocimiento y uso de prácticas integrativas y complementarias por pacientes sometidos a tratamiento de quimioterapia

Jardim, Lara Louíse;¹ Oliveira, Ana Carolina de Souza;² Santos, Jéssika Fernanda Alves dos;³ Mendes, Amanda Silva;⁴ Nicolussi, Adriana Cristina⁵

RESUMO

Objetivo: avaliar o conhecimento e o uso das práticas integrativas e complementares por pacientes adultos com câncer durante a quimioterapia. **Método:** estudo quantitativo do tipo descritivo, realizado em uma unidade de quimioterapia de Minas Gerais entre outubro de 2022 e março de 2023. Foram entrevistados pacientes adultos com câncer de ambos os sexos, excluindo aqueles com déficit de compreensão. Aplicado questionário sociodemográfico e clínico-terapêutico, com análise pelo software *Statistical Package for the Social Sciences*®. **Resultados:** foram entrevistados 93 pacientes, a maioria era homens, com média de idade 60,32 anos, brancos, casados e com baixa escolaridade. Os cânceres mais prevalentes foram colorretal, pulmão e mama. Quanto às práticas integrativas, 73 pacientes possuíam conhecimento, porém somente 33 realizavam alguma terapia, sendo as mais utilizadas a musicoterapia e a acupuntura. **Conclusões:** houve maior nível de conhecimento do que de utilização. Para evitar essa discrepância, o enfermeiro precisa realizar orientação e supervisão dessas práticas.

Descritores: Neoplasias; Tratamento farmacológico; Terapias complementares; Enfermagem Oncológica

ABSTRACT

Objective: to evaluate the knowledge and the use of integrative and complementary practices by adult cancer patients during chemotherapy. **Method:** quantitative descriptive study, carried out in a chemotherapy unit in Minas Gerais between October 2022 and March 2023. Adult cancer patients of both sexes were interviewed, excluding those with comprehension deficits. A sociodemographic and clinical-therapeutic questionnaire was applied and analysis using the software *Statistical Package for the Social Sciences*®. **Results:** 93 patients were interviewed, the majority were men, average age of 60.32 years, white, married and with a low level of education. The most prevalent cancers were colorectal, lung, and breast. Regarding integrative and complementary practices, 73 patients had knowledge, but only 33 performed some therapy, the most used being music

1 Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM). Uberaba, Minas Gerais (MG). Brasil (BR). E-mail: laralouisejardim@hotmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7981-0326>

2 Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM). Uberaba, Minas Gerais (MG). Brasil (BR). E-mail: anacarolinasouza13@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4684-4220>

3 Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM). Uberaba, Minas Gerais (MG). Brasil (BR). E-mail: jessika_notle@hotmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6188-3554>

4 Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM). Uberaba, Minas Gerais (MG). Brasil (BR). E-mail: amanda.smendes4@hotmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8135-7110>

5 Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM). Uberaba, Minas Gerais (MG). Brasil (BR). E-mail: drinicolussi@yahoo.com.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5600-7533>

therapy and acupuncture. Conclusions: there was a higher level of knowledge than use. To avoid this discrepancy, nurse need to provide guidance and supervision of these practices. Descriptors: Neoplasms; Drug therapy; Complementary therapies; Oncology Nursing

RESUMEN

Objetivo: evaluar el conocimiento y uso de prácticas integrativas y complementarias por parte de pacientes adultos con cáncer durante la quimioterapia. **Método:** estudio descriptivo cuantitativo, realizado en unidad de quimioterapia de Minas Gerais entre octubre/2022 y marzo/2023. Se entrevistaron pacientes adultos con cáncer de ambos sexos, excluidos aquellos con déficit de comprensión. Se aplicó cuestionario sociodemográfico y clínico-terapéutico, con análisis mediante el software Statistical Package for the Social Sciences®. **Resultados:** se entrevistaron 93 pacientes, la mayoría eran hombres, edad promedio 60,32 años, blancos, casados y con bajo nivel educativo. Los cánceres más prevalentes fueron el colorrectal, de pulmón y de mama. En cuanto las prácticas integradoras y complementarias, 73 pacientes tenían conocimientos, pero solo 33 realizaban alguna terapia, siendo las más utilizadas la musicoterapia y la acupuntura. **Conclusiones:** hubo mayor nivel de conocimiento que de uso. Para evitar esta discrepancia, la enfermera debe proporcionar orientación y supervisión de estas prácticas.

Descriptor: Neoplasias; Quimioterapia; Terapias complementarias; Enfermería Oncológica

INTRODUÇÃO

O câncer é uma patologia com mais de cem tipos de variantes, que possui em comum uma propagação descontrolada de células, que são capazes de invadir todos os tipos de tecidos ou órgãos. Um dos tratamentos mais utilizados é a quimioterapia, que tem uma gama de fármacos classificados como antineoplásicos ou quimioterápicos. Esses medicamentos agem nas células, impedindo que ocorra o seu crescimento e divisão celular, tendo como intuito a cura.¹

Entretanto, esses fármacos também possuem potencial tóxico nas células saudáveis, ocasionando assim, vários efeitos adversos que impactam diretamente na Qualidade de Vida (QV) dos pacientes, afetando não somente a função física, mas também as funções emocional e social, além de sintomas como fadiga, insônia, dor e perda de apetite, entre outros.² Além disso, o câncer ainda é descrito como uma doença que remete a morte. Ao receber seu diagnóstico, os indivíduos referem sentimentos de desespero, sofrimento e desesperança quanto ao futuro.³

Para minimizar os efeitos colaterais, aumentar a QV e melhorar o bem-estar psicológico e espiritual, muitos indivíduos buscam outras estratégias, práticas ou tratamentos complementando o

convencional, como o uso das Práticas Integrativas e Complementares (PICs), que são terapias pautadas em conhecimentos tradicionais e na interdisciplinaridade para o cuidado holístico. Visam a prevenção, promoção e recuperação da saúde.⁴⁻⁵

No Brasil, o Ministério da Saúde estabeleceu a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS), pela Portaria nº 971, de 03 de maio de 2006 e atualmente disponibiliza 29 PICs à população baseadas em sistemas médicos tradicionais, terapias energéticas, técnicas mente-corpo e práticas de manipulação do corpo aliadas aos fundamentos da biologia. Sua ação de cuidado é transversal, sendo realizada desde a Atenção Básica até a alta complexidade, inclusive visando o autocuidado dos próprios profissionais da saúde.⁶⁻⁷

O uso das PICs está relacionado ao cuidado integral e possibilita diversos benefícios no alívio dos sintomas como dores, fadiga, anorexia, xerostomia, náuseas/vômitos; no bem-estar emocional com diminuição de estresse, depressão e ansiedade; no fortalecimento do sistema imunológico e no controle dos distúrbios do sono, dentre outros.⁸⁻⁹

Estudo realizado na Noruega com 468 sujeitos, sendo 315 mulheres e 153 homens, diagnosticados com câncer, que responderam um questionário com o intuito de medir o uso de medicina complementar e alternativa, evidenciou que os participantes apresentaram efeitos benéficos e seguros tardios e a longo prazo com o uso de PIC para tratamento, independente da queixa.¹⁰

Os profissionais de enfermagem têm papel essencial no cuidado aos pacientes, devendo ser críticos aos seus relatos e queixas, para planejar um cuidado seguro, eficiente e personalizado. É relevante que esses profissionais conheçam e se capacitam em práticas terapêuticas, desde que tenham a devida especialização e responsabilidades para realizá-las.³

Considerando que as PICs são terapias que auxiliam no restabelecimento da saúde, este estudo pretende contribuir com a construção do conhecimento e uso acerca das PICs em pacientes adultos submetidos ao tratamento de quimioterapia, cooperando com a sua inserção na saúde e no seu reconhecimento quanto os seus benefícios para tratamento oncológico.

Diante disso, a pesquisa tem como objetivo avaliar o conhecimento e uso das práticas integrativas e complementares por pacientes adultos com câncer durante a quimioterapia.

MATERIAIS E MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem quantitativa. Estudos exploratórios têm por finalidade a familiarização do pesquisador com o objeto que está sendo investigado, a fim de buscar soluções de problemas e incentivar mais pesquisas no cenário da temática.¹¹

Esta pesquisa foi realizada em uma Unidade de Quimioterapia, estruturada para cuidados ambulatoriais de pacientes portadores de câncer localizada em um hospital de Clínicas do Triângulo Sul de Minas Gerais.

A população foi composta por pacientes adultos com câncer durante quimioterapia. Tendo como critérios de inclusão: pacientes de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 18 anos, que foram submetidos a tratamento quimioterápico; e de exclusão: pacientes com déficit para responder três questões dentre quatro (dia do mês, da semana, local e idade) adaptadas do instrumento de Pfeiffer (1975)¹² que pudesse comprometer a participação no estudo.

A coleta de dados ocorreu entre outubro de 2022 e março de 2023, após uma capacitação com a pesquisadora responsável no qual foram abordadas questões sobre como conduzir a pesquisa. Foi realizado um levantamento do número de pacientes que realizava quimioterapia semanalmente e o horário que estariam presentes para o tratamento. Os pacientes foram abordados propositalmente na enfermaria enquanto recebiam o tratamento quimioterápico e logo após a verbalização e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, eles foram entrevistados.

Para o levantamento das variáveis foi utilizado um questionário para caracterizar o perfil sociodemográfico, clínico e terapêutico dos pacientes, que já foi utilizado e validado em estudos anteriores pela pesquisadora responsável. O questionário contém as seguintes questões: idade, sexo, cor da pele autodeclarada, cidade de procedência, estado civil, religião, escolaridade, se conhece e faz uso de alguma PIC e quais, se notou melhora com a realização da PIC, se teve algum efeito indesejado e se as recomendariam.

Os dados coletados foram transportados para uma planilha no Excel, validados por dupla digitação e foram calculadas as frequências simples e relativas, seguindo a

estatística descritiva, através do software IBM® *Statistical Package for the Social Sciences*® (SPSS) versão 20.

Este projeto faz parte de uma pesquisa maior e foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da instituição proponente, parecer número: 5.553.199. Foi mantido sigilo quanto à identidade dos pacientes, com identificação dos mesmos através de números, atendendo a Resolução n. 466/12, do Conselho Nacional de Saúde¹³, e entregue uma cópia do TCLE para cada participante. Além disso, foi utilizada a iniciativa *Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology* (STROBE) para verificar com mais precisão as informações presentes em cada fase de desenvolvimento desse estudo.

RESULTADOS

Tabela 1. Características sociodemográficas da amostra (n=93). Minas Gerais, Brasil, 2023

VARIÁVEIS	N (%)
Sexo	
Masculino	58 (62,37)
Feminino	35 (37,63)
Cor da pele autodeclarada	
Branca	58 (62,37)
Parda	21 (22,58)
Negra	14 (15,05)
Cidade	
Sede da unidade de quimioterapia	63 (67,74)
Outras cidades do Triângulo Sul de MG	27 (29,03)
Outros estados	2 (2,15)
Outras cidades do estado de MG	1 (1,08)
Estado civil	
Casado ou com companheiro	51 (54,84)
Solteiro	16 (17,20)
Viúvo	13 (13,98)
Divorciado	10 (10,75)
Outro	3 (3,23)
Religião	
Católica	45 (48,39)
Evangélica	20 (21,51)
Espírita	19 (20,43)
Outra	9 (9,68)
Escolaridade	
15 anos ou mais	17 (18,28)
11 a 14 anos	16 (17,20)
8 a 10 anos	14 (15,05)
4 a 7 anos	31 (33,33)
1 a 3 anos	14 (15,05)
Sem instrução ou menos de 1 ano	1 (1,08)

Fonte: elaborado pelas autoras, 2023.

Foram entrevistados 93 pacientes, com média de idade de 61,32 anos (Dp=12,98), com mínimo de 25 anos e máximo de 95 anos. Predominaram pacientes do sexo masculino, autodeclarados brancos, provenientes da cidade sede da Unidade de Quimioterapia, casados ou moram com companheira, católicos, com até sete anos de estudo (Tabela 1).

Os cânceres mais prevalentes nesta amostra foram o colorretal, de pulmão e de mama e os pacientes se encontravam nos três primeiros ciclos de quimioterapia (Tabela 2). A Tabela 3 apresenta dados sobre o conhecimento e uso das PIC, onde 73 pacientes conhecem alguma PIC, enquanto 20 não possuem qualquer tipo de conhecimento sobre essas práticas e 60 não as realizam. No total, 62 participantes recomendam o uso das práticas e 29 participantes não recomendam.

Tabela 2. Características clínicas da amostra (n=93). Minas Gerais, Brasil, 2023

VARIÁVEIS	N (%)
Tipo de câncer	
Colorretal	21 (22,58)
Pulmão	9 (9,68)
Mama	6 (6,45)
Boca	4 (4,30)
Laringe	4 (4,30)
Pâncreas	4 (4,30)
Próstata	4 (4,30)
Não identificado	6 (6,45)
Outros	35 (37,64)
Ciclo de quimioterapia	
1 a 3 ciclos	55(59,11)
Acima de 4 ciclos	25(26,88)
Não informado	13(13,98)

Fonte: elaborado pelas autoras, 2023.

Tabela 3. Conhecimento e uso das PICs pela amostra (n=93). Minas Gerais, Brasil, 2023

VARIÁVEIS	N (%)
Conhece PIC	
Sim	73 (78,49)
Não	20 (21,51)
Quantidade de PIC que conhece	
Nenhuma	20 (21,51)
1 a 5	37 (39,79)
6 a 10	22 (23,66)
11 a 15	9 (9,69)
16 ou mais	5 (5,35)
Realiza alguma PIC	
Não	60 (64,52)
Sim	33 (35,48)
Quantidade de PIC que realiza	
Nenhuma	60 (64,52)
1 a 5	28 (30,11)
6 a 10	4 (4,30)
16 ou mais	1 (1,08)
Notou melhora	
Nunca praticou	60 (64,52)
Sim	30 (32,26)
Não	3 (3,23)
Teve algum efeito indesejado	
Nunca praticou	60 (64,52)
Não	32 (34,41)
Sim	1 (1,08)
Recomenda PIC	
Sim	62 (66,67)
Não	29 (31,18)
Não respondeu	2 (2,15)

Fonte: Elaborado pelas autoras, 2023.

A Tabela 4 apresenta as PICS mais conhecidas e praticadas, sendo que os pacientes informaram conhecer as PICS 477 vezes, sendo a acupuntura, massagem e meditação as mais conhecidas. Já a

utilização das PICs foi mencionada 100 vezes, com predominância da musicoterapia, acupuntura, massagem e meditação.

Tabela 4. PICs conhecidas e usadas pela amostra (n=93). Minas Gerais, Brasil, 2023

VARIÁVEIS	N (%)
PICs conhecidas	
Acupuntura	54 (58,06)
Massagem	53 (56,99)
Meditação	50 (53,76)
Yoga	37 (39,78)
Homeopatia	36 (38,71)
Fitoterapia	36 (38,71)
Hidroterapia	31 (33,33)
Musicoterapia	29 (31,18)
Relaxamento	25 (26,88)
Reiki	18 (19,35)
Hipnoterapia	15 (16,13)
Florais	14 (15,05)
Aromaterapia	11 (11,83)
Cromoterapia	9 (9,68)
Quiropraxia	7 (7,53)
Naturopatia	6 (6,45)
Outras PICs	46 (49,50)
PICs usadas	
Musicoterapia	15 (16,13)
Acupuntura	14 (15,05)
Massagem	12 (12,90)
Meditação	11 (11,83)
Hidroterapia	8 (8,60)
Reiki	7 (7,53)
Homeopatia	7 (7,53)
Outras PICs	26 (27,99)

Fonte: Elaborado pelas autoras, 2023.

DISCUSSÃO

Houve predomínio de pacientes do sexo masculino, com média de idade de 61,32 anos, casados e/ou que vivem com companheiro(a) e em tratamento para os cânceres colorretal, de pulmão e de mama. Esse resultado é compatível com a estimativa de novos cânceres para o triênio 2023-2025 no Brasil, onde foi evidenciado que esses serão os três mais prevalentes, com exceção do câncer de pele não melanoma, totalizando mais de 192 mil novos casos. Além disso, idade maior que 50 anos é fator de risco para o desenvolvimento de câncer de mama e colorretal.¹⁴

O Registro de Câncer de Base Populacional de Belo Horizonte compilou, entre 2000 e 2019, um aumento crescente de casos de câncer por faixa etária, exceto a partir dos 80 anos quando ocorre decréscimo justificado pela própria redução da expectativa de vida da população.¹⁵

Quanto a viver com companheiro, pesquisa realizada com sobreviventes de

câncer de mama constatou que as mulheres que receberam menos suporte social foram mais propensas a ter uma menor QV após cinco e 10 anos do diagnóstico do que aquelas que tiveram moderado ou alto apoio social¹⁶, ou seja, possuir uma rede de suporte familiar/companheiro e amigos colaboram para uma melhor QV.

Em relação às PICs, 73 (78,49%) pacientes com câncer afirmaram terem algum tipo de conhecimento sobre essas práticas, 33 (35,48%) utilizavam pelo menos uma delas e 62 (66,67%) as recomendavam, mesmo quando não as realizavam, divergindo de estudo também desenvolvido com pacientes em tratamento quimioterápico, no qual somente 13 (4,7%) realizavam alguma PIC.¹⁷

Um estudo de revisão integrativa com 16 artigos identificou que os pacientes buscam as PICs visando o alívio de sintomas do câncer e da quimioterapia, o fortalecimento do sistema imune, o aumento da sobrevida, melhor bem-estar mental e interação social, maior

autonomia e controle do processo saúde-doença, necessidade em dar sentido a experiência do câncer, dentre outros.⁴

A literatura aponta como motivos para a procura de PICs: o descontentamento com o tratamento convencional que é focado na doença e não abrange as necessidades psicológicas e espirituais dos pacientes; os riscos e malefícios dos procedimentos invasivos; a atuação rápida e direta dessas práticas sobre as queixas dos pacientes; a ampla gama de terapias, que permite a cada paciente escolher conforme suas necessidades, crenças e facilidade de acesso.³⁻⁴

As práticas mais citadas, tanto na variável conhecimento, quanto na realização, foram: acupuntura, massagem e meditação, contudo a musicoterapia apesar de ter sido a oitava mais conhecida, foi a primeira mais utilizada por esta amostra. Estudo com pacientes em quimioterapia, de 13 que praticavam alguma PIC, a mais utilizada foi a fitoterapia por nove, já a acupuntura, a meditação, a homeopatia e o uso de florais foi usada por apenas um paciente cada.¹⁷

A acupuntura refere-se à inserção de agulhas em pontos cutâneos específicos, que correspondem a meridianos por onde circula energia e promove o equilíbrio das funções fisiológicas e energética do organismo. Ela proporcionou a redução de ansiedade e estresse em cerca de 80% de pacientes no pré-operatório de cirurgias oncológicas³, também colaborou no abandono de medicamentos para dormir em mulheres com câncer de mama durante a quimioterapia, melhorando a latência do início do sono, no tempo total e eficiência do mesmo, na ansiedade e depressão e conseqüentemente na QV geral.¹⁸

A massagem consiste em uma técnica de relaxamento muscular, que envolve a manipulação dos tecidos moles para proporcionar melhora do bem-estar e tem sido usada para alívio de dor. Revisão sistemática incluiu três estudos que utilizaram a massagem isoladamente ou combinada com outra PIC e encontrou que o uso da massagem terapêutica foi efetiva e promissora na redução da dor oncológica e auxiliou na melhora do humor destes

pacientes, imediatamente após as sessões.¹⁹

Uma meta-análise envolvendo 13 ensaios clínicos com um total de 1.000 participantes, abrangendo diversos tipos de câncer como: mama, hematológico e digestivo, comprovou que a massagem terapêutica possui um efeito notável no alívio da dor, validando assim sua eficácia como uma terapia complementar eficaz.²⁰

A meditação consiste em manter o foco e atenção para o equilíbrio físico e mental, usada para acalmar a mente e melhorar o bem-estar geral. Uma pesquisa realizada com 48 pacientes com câncer submetidos a seções de meditação revelou melhorias em seus sinais vitais, com redução de 61% na pressão arterial e 40% na frequência respiratória, apenas a frequência cardíaca não apresentou mudanças significativas.²¹

Já a musicoterapia é uma prática que consiste em ouvir músicas com batidas e melodias que auxiliam no bem-estar geral. Um estudo realizado com oito pacientes com câncer e sete acompanhantes evidenciou aumento da socialização, melhora da expressão de sentimentos e do humor, ampliação da sensação de apoio, diminuição de sintomas do tratamento através do relaxamento e enfoque em memórias saudáveis para além da experiência da doença, facilitando o equilíbrio psicológico.²²

Uma pesquisa conduzida em Chicago, abrangendo 1.300 pacientes do sexo feminino com câncer de mama, envolveu um acompanhamento relacionado à sua familiaridade, interesse e adoção de práticas como acupuntura, massagem, meditação, musicoterapia e ioga. Os resultados revelaram que 59,6% dos participantes estavam familiarizados com essas práticas e que manifestavam maior interesse quando as práticas eram direcionadas para tratar os sintomas específicos através das PIC.²³

Apesar da maioria dos entrevistados ter conhecimento sobre as PICs, 64,52% dos pacientes não realizam nenhuma prática. Estudo semelhante realizado na região de Gavleborg, na Suécia, envolvendo 376 participantes com câncer, revelou que apenas 34% iniciaram o uso

dessas práticas após o diagnóstico da doença. Além disso, os participantes informaram que durante o tratamento oncológico, não houve discussões com os profissionais de saúde sobre a viabilidade do uso de PIC, e que informações a respeito dessas práticas não foram fornecidas.²⁴ Outro estudo também menciona que os pacientes não informam a equipe de saúde sobre o uso das PICs devido a postura rígida e subestimação dos efeitos dessas práticas pelos profissionais.⁴

Vinculada a essa questão, os pacientes podem utilizar essas práticas de forma indiscriminada e sem evidência adequada de eficácia, muitas vezes, associando essas práticas como naturais, sem contaminantes ou toxinas, simples, indolores, e por isso, supõem que não há riscos, malefícios ou interação com a quimioterapia.³⁻⁴

Estudo informa que poucas PICs foram testadas especificamente para a população oncológica e grande parte das plantas medicinais não foram testadas associadas a quimioterapia, radioterapia e pós-cirurgias, não podendo afirmar quais benefícios e malefícios podem ser gerados. Contudo, as PICs mais utilizadas nesta população, como acupuntura, homeopatia, fitoterapia e yoga, têm sido indicadas para alívio dos efeitos colaterais da quimioterapia, na redução da dor, do estresse, da ansiedade e da depressão, além de aumentar os níveis de dopamina e serotonina.⁸

Assim, visando os benefícios e uso seguro das PICs, é essencial que o enfermeiro busque conhecimentos baseados nas melhores evidências para fornecer as orientações necessárias quanto ao uso correto dessas práticas a fim de evitar os malefícios e promover um cuidado integral e seguro aos pacientes. Na assistência oncológica, o cuidado de enfermagem deve transcender o modelo biomédico, englobando as subjetividades dos pacientes e acolhendo suas necessidades e anseios. O cuidado vai além das competências técnicas, a orientação e acompanhamento de práticas complementares é essencial para o planejamento da assistência holística.^{3,8}

A presente pesquisa apresenta o conhecimento e uso das PICs por pacientes

com câncer durante a quimioterapia. Entretanto, é necessário que o enfermeiro busque conhecer melhor essas práticas para o planejamento do cuidado, orientando e monitorando corretamente sua utilização. Enfatiza-se a realização de novas pesquisas que reforcem e ampliem os benefícios das PICs em conjunto do tratamento convencional e as relacione com o cuidado de enfermagem.

Percebe-se como limitação da pesquisa descritiva, pois não foi possível visualizar possíveis alterações das PICs ao longo do tratamento quimioterápico como aumento, diminuição ou encerramento de sua utilização, além de efeitos desejáveis ou indesejáveis. A coleta de dados em um único ambulatório de quimioterapia também impede que seus resultados sejam estendidos para outros locais e realidades.

CONCLUSÕES

Dos 93 pacientes investigados, encontrou-se predominância de homens, com média de idade 60,32 anos, brancos, casados, com baixa escolaridade e em tratamento quimioterápico para os cânceres colorretal, de pulmão e de mama. Quanto às PICs, 73 pacientes as conheciam, sendo as mais citadas: acupuntura, massagem e meditação. Porém apenas 33 as realizavam, sendo as mais utilizadas musicoterapia e acupuntura. Portanto, encontrou-se um maior conhecimento do que uso.

A baixa utilização de PICs pode estar relacionada ao desconhecimento de seus benefícios, indicações, controle e acesso. Desta forma, o enfermeiro tem papel primordial na divulgação, planejamento e supervisão dessas práticas, buscando conhecimentos baseados em evidências sobre a efetividade e segurança das PICs e sua influência no tratamento biomédico. Explorar como a PIC complementa e otimiza o tratamento convencional pode enriquecer uma abordagem holística no cuidado do câncer. A supervisão é essencial para a continuidade do uso e para comprovar os efeitos positivos e a não interação com a quimioterapia.

REFERÊNCIAS

- 1 Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). O que é câncer. Rio de Janeiro; 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/o-que-e-cancer#:~:text=C%C3%A2ncer%20%C3%A9%20um%20termo%20que,adjacentes%20ou%20%C3%B3rg%C3%A3os%20a%20dist%C3%A2ncia>
- 2 Guimarães MAS, Santos DMC, Almeida JS, Lima Júnior JRM, Silva IBS, Sardinha AHL. Qualidade de vida de pacientes com câncer do trato gastrointestinal em um hospital oncológico. *Rev. baiana saúde pública.* 2022;46(3):258-75. DOI: <https://doi.org/10.22278/2318-2660.2022.v46.n3.a3654>
- 3 Menin SP, Orso ZA. Benefícios no tratamento do câncer atrelado ao uso das práticas integrativas e complementares: revisão da literatura. *Perspectiva: Ciência e Saúde.* 2020;5(1):12-8. Disponível em: <http://sys.facos.edu.br/ojs/index.php/perspectiva/article/view/411>
- 4 Contreras SH, Venegas ME, Silva JH. Experiencia de personas con cáncer que realizan terapia complementaria: revisión integrativa. *Cienc. enferm.* 2020; 26(8):1-14. DOI: <http://dx.doi.org/10.29393/ce26-1epsh30001>
- 5 Carvalho MAS, Silva HR, Marinho JLC, Freire GM, Martins RR, Brito TS. Práticas integrativas e complementares em saúde na atenção primária à saúde de Mossoró-RN. *Rev. Ciênc. Plur.* 2023;9(3):33368. DOI: <https://doi.org/10.21680/2446-7286.2023v9n3ID33368>
- 6 Ministério da Saúde (BR). Práticas Integrativas e Complementares - PICS. Brasília; 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/p/pics>
- 7 Sangoi KCM, Silva FS, Simonetti SH, Fontana RT. Self-care of workers from a UTI COVID-19. *Nursing (Ed. brasileira. Online).* 2022;25(287): 7692-702. DOI: <https://doi.org/10.36489/nursing.2022v25i287p7692-7702>
- 8 Xavier LM, Taets GGCC. A importância de práticas integrativas e complementares no tratamento de pacientes com câncer. *Enfermagem Brasil.* 2021;20(1):82-93. DOI: <https://doi.org/10.33233/eb.v20i1.4379>
- 9 Rupp AC, Santos DGL, Limberger DC, Bartsch L, Cavalheiro VS, Jantsch LB. O uso da auriculoterapia como prática integrativa à saúde: revisão integrativa. *J. nurs. health.* 2023;13(2):13223611. DOI: <https://doi.org/10.15210/jonah.v13i2.23611>
- 10 Kristoffersen AE, Wider B, Nilsen JV, Bjelland M, Mora DC, Nordberg JH, et al. Prevalence of late and long-term effects of cancer (treatment) and use of complementary and alternative medicine in Norway. *BMC complement. med. ther.* 2022;22(322):1-21. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12906-022-03790-z>
- 11 Martelli A, Oliveira Filho AJ, Guilherme CD, Dourado FFM, Samudio EMM. Análise de metodologias para execução de pesquisas tecnológicas. *Brazilian Applied Science Review.* 2020;4(2):468-77. DOI: <https://doi.org/10.34115/basrv4n2-006>
- 12 Pfeiffer E. A short portable mental status questionnaire for the assessment of organic brain deficit in elderly patients. *J. Am. Geriatr. Soc.* (Online).1975;23(10):433-41. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1532-5415.1975.tb00927.x>
- 13 Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Resolução 466, de 12 de dezembro de 2012: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília; 2012. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>
- 14 Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Estimativa 2023: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro; 2022. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/estimativa-2023-incidencia-de-cancer-no-brasil>
- 15 Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Informações do Registro de Câncer de Base Populacional. Rio de Janeiro; 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt->

br/assuntos/cancer/numeros/registros/b
ase-populacional

16 Cho H, Kang D, Shin DW, Kim N, Lee SK, Lee EL, et al. Social support during re-entry period and long-term quality of life in breast cancer survivors: a 10-year longitudinal cohort study. *Qual. life res.* 2024;33(5):1287-95. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11136-024-03599-y>

17 Mendes AS, Arantes TC, Martins VE, Nicolussi AC. Integrative, spiritual practices and quality of life of cancer patients during treatment. *Rev. eletrônica enferm.* 2020;22:57987. DOI: <https://doi.org/10.5216/ree.v22.57987>

18 Zhang J, Qin Z, So TH, Chang TY, Yang S, Chen H et al. Acupuncture for chemotherapy-associated insomnia in breast cancer patients: an assessor-participant blinded, randomized, sham-controlled trial. *Breast cancer res.* 2023;25(1):49. DOI: <https://doi.org/10.1186/s13058-023-01645-0>

19 Lopes-Júnior LC, Rosa GS, Pessanha RM, Schuab SIPC, Nunes KZ, Amorim MHC. Efficacy of the complementary therapies in the management of cancer pain in palliative care: A systematic review. *Rev. latinoam. enferm.* 2020;28:e3377. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.4213.3377>

20 Zhang Y, Wang S, Ma X, Yuan Y, Cheng H, Lin L, et al. Massage therapy can effectively relieve cancer pain: a meta-analysis. *Medicine (Baltimore).* 2023;102(27):e33939. DOI: <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000033939>

21 Batista MBC, Ivo OP, Santos TO, Alves DR, Leite MMS, Teixeira SN, et al. Meditação no controle de sinais vitais em pacientes oncológicos. *Research, Society and Development.* 2022;11(10):e106111032417. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i10.32417>

22 Frizzo NS, Souza AZC, Muller APWC, Ozi AM. Música como recurso de enfrentamento em pacientes oncológicos e familiares. *Psicol. ciênc. prof.* 2020;40(1):1-15. DOI:

<https://doi.org/10.1590/1982-3703003217577>

23 Freeman JQ, Sheade J, Zhao F, Olopade OI, Nanda R, Huo D. Demographic and clinical characteristics associated with familiarity, interest, and use of integrative therapies among patients with breast cancer. *Integr. cancer ther.* 2023;22(1):1-11. DOI: <https://doi.org/10.1177/15347354231185122>

24 Källman M, Bergström S, Carlsson T, Järås J, Holgersson G, Nordberg JH, et al. Use of CAM among cancer patients: results of a regional survey in Sweden. *BMC complement. med. ther.* 2023;23(51):1-10. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12906-023-03876-2>

Recebido em: 29/02/2024
Aceito em: 07/06/2024
Publicado em: 13/06/2024