



Faculdade Nova
Esperança de Mossoró

**FACULDADE DE ENFERMAGEM E MEDICINA NOVA ESPERANÇA
(FACENE) CAMPUS MOSSORÓ – RIO GRANDE DO NORTE
CURSO DE BACHARELADO EM FARMÁCIA**

KATIANE HAYALLA RODRIGUES PINHEIRO

**POTENCIAL ANTICÂNCER DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E
COMPLEMENTARES EM SAÚDE (PICS) UTILIZADAS NO SUS: UMA
REVISÃO NARRATIVA**

**MOSSORÓ – RN
2020**

KATIANE HAYALLA RODRIGUES PINHEIRO

**POTENCIAL ANTICÂNCER DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E
COMPLEMENTARES EM SAÚDE (PICS) UTILIZADAS NO SUS: UMA
REVISÃO NARRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso II
apresentado como requisito parcial à
obtenção do título de Bacharel em
Farmácia da Faculdade de Medicina e
Enfermagem Nova Esperança (Facene).

Orientadora: Profa. Ma. Cândida Maria
Soares de Mendonça.

**MOSSORÓ – RN
2020**

Faculdade Nova Esperança de Mossoró/RN – FACENE/RN.
Catalogação da Publicação na Fonte. FACENE/RN – Biblioteca Sant'Ana.

P654p Pinheiro, Katiane Hayalla Rodrigues.
Potencial anticâncer das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) utilizadas no SUS: uma revisão narrativa / Katiane Hayalla Rodrigues Pinheiro. – Mossoró, 2020.
38 f. : il.

Orientadora: Profa. Ma. Cândida Maria Soares de Mendonça.
Monografia (Graduação em Farmácia) – Faculdade Nova Esperança de Mossoró.

1. Terapias Complementares. 2. Câncer. 3. Fitoterapia. 4. Homeopatia. I. Mendonça, Cândida Maria Soares de. II. Título.

CDU 614(81)

KATIANE HAYALLA RODRIGUES PINHEIRO

**POTENCIAL ANTICÂNCER DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E
COMPLEMENTARES EM SAÚDE (PICS) UTILIZADAS NO SUS: UMA
REVISÃO NARRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentada pela discente Katiane Hayalla Rodrigues Pinheiro, do curso de Bacharelado em Farmácia, que obteve conceito conforme a apreciação da Banca Examinadora constituída pelos seguintes professores:

Aprovada em: _____ de _____ de _____ .

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Ma.Cândida Maria Soares de Mendonça
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró
(Facene/RN) Orientadora

Prof^a. Dra. Luanne Eugênia Nunes
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró
(Facene/RN) Membro da Banca I

Prof. Dr. Rosueti Diógenes de Oliveira Filho
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró
(Facene/RN) Membro da Banca II

EPÍGRAFE

*“Cada doença pertence a um doente. Cada doente tem uma mente.
Cada mente é um universo infinito”.*

- Augusto Cury

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Estimativas de câncer no mundo pela <i>Cancer Research</i> , 2019	16
--	----

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Plantas com maior número de registros junto a ANVISA.....	28
Quadro 2 - Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), 2020.	30
Quadro 3 - Benefícios das práticas integrativas e complementares nos pacientes oncológicos.....	31

RESUMO

O câncer é um problema de saúde pública que está presente na vida de diversas pessoas e caracteriza-se pela proliferação desordenada de células que são capazes de se multiplicar de forma atípicas, causando problemas no local proliferado ou à distância. Diante da problemática causada pelo câncer, as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) surgem para melhorar a qualidade de vida e reduzir efeitos adversos gerados pelos tratamentos invasivos. O objetivo deste estudo foi identificar se existem ou como são abordadas as terapias integrativas e complementares em saúde para os pacientes oncológicos. Como metodologia, realizou-se estudo de teor exploratório, de cunho descritivo, de natureza aplicada, em abordagem qualitativa, nos pressupostos de uma pesquisa de revisão narrativa. Foram utilizados descritores nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciElo), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE) e Google Acadêmico. Evidenciou-se que uma das PICS mais utilizadas na oncologia foi a fitoterapia. Esta se configura uma prática consolidada entre os brasileiros e tem uma participação importante no mercado devido, em parte, à tradição secular de saber. Além disso, notou-se que as terapias alternativas e complementares, em particular a fitoterapia, possui um baixo custo de aquisição o que torna uma fonte de tratamento de alcance social amplo. No que tange a utilização das PICS como um todo, verificou-se que seus benefícios recaem na redução das dores musculares e tensivas; aumento do sistema imunológico, reparação tecidual e capilar, redução da ansiedade, estresse, depressão, náuseas e vômitos. Promove ainda um bem-estar global, causando afimco nas relações sociais e trabalhistas, proporcionando uma melhor qualidade de vida, reduzindo medo, anseios, frustrações e insônia.

Palavras-Chave: Terapias Complementares. Câncer. Fitoterapia.

ABSTRACT

Cancer is a public health problem that is present in the lives of several people and is characterized by the disordered proliferation of cells that are capable of multiplying in atypical ways, causing problems in the proliferated or distant location. In view of the problem caused by cancer, Integrative and Complementary Health Practices (PICS) appear to improve the quality of life and reduce adverse effects generated by invasive treatments. The objective of this study was to identify whether integrative and complementary health therapies for cancer patients exist or are addressed. As a methodology, an exploratory study was carried out, of a descriptive nature, of an applied nature, using a qualitative approach, based on the assumptions of a narrative review research. Descriptors were used in the Scientific Electronic Library Online (SciELO), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS) databases, Online Medical Literature Search and Analysis System (MEDLINE) and Google Scholar. It became evident that one of the most used PICS in oncology was phytotherapy. This is a consolidated practice among Brazilians and has an important market share due, in part, to the secular tradition of knowledge. In addition, it was noted that alternative and complementary therapies, in particular phytotherapy, have a low acquisition cost, which makes them a source of treatment with a broad social scope. Regarding the use of PICS as a whole, it was found that its benefits fall in the reduction of muscle and tension pains; increased immune system, tissue and capillary repair, reduced anxiety, stress, depression, nausea and vomiting. It also promotes global well-being, causing hardship in social and labor relations, providing a better quality of life, reducing fear, anxieties, frustrations and insomnia.

Keywords: Complementary Therapies. Cancer. Phytotherapy.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
1.1 CONTEXTUALIZAÇÃO	10
1.2 PROBLEMATIZAÇÃO	11
1.3 JUSTIFICATIVA	12
1.4 HIPÓTESES.....	12
2 OBJETIVOS	13
2.1 OBJETIVO GERAL	13
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	13
3 REFERENCIAL TEÓRICO	14
3.1 ASPECTOS CONCEITUAIS DA NEOPLASIA.....	14
3.2 AS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE	16
3.2.1 Acupuntura.....	17
3.2.2 Auriculoterapia	17
3.2.3 Apiterapia	18
3.2.4 Aromaterapia	18
3.2.5 Arteterapia	18
3.2.6 Biodança	18
3.2.7 Cromoterapia	19
3.2.8 Dança Circular	19
3.2.9 Geoterapia	19
3.2.10 Hipnoterapia.....	19
3.2.11 Homeopatia.....	20
3.2.12 Meditação	20
3.2.13 Musicoterapia.....	20
3.2.14 Fitoterapia	21
3.2.15 Quiropraxia	21
3.2.16 Reflexoterapia	21
3.2.17 Reiki	21
3.2.18 Yoga.....	22
4 PERCURSO METODOLOGICO	23
4.1 TIPO DE PESQUISA	23
4.2 LOCAL DE PESQUISA.....	24
4.3 CRITÉRIOS E PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS.....	24
4.4 ANÁLISES DOS DADOS	25
4.5 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS.....	25
4.6 DESFECHOS	25
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	26
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	32
7 REFERÊNCIAS	34

1 INTRODUÇÃO

1.1 CONTEXTUALIZAÇÃO

A palavra câncer inclui muitas designações de doenças caracterizadas pelo desenvolvimento de células que perderam sua capacidade de crescimento normal e, assim, sofreram multiplicação e proliferam desordenadas, no local ou à distância (MATOSO; ROSÁRIO, 2014).

Na ótica dos autores supracitados (MATOSO; ROSÁRIO, 2014), os tratamentos utilizados para o combate das neoplasias são cirurgia, radioterapia, terapia hormonal, imunoterapia e quimioterapia, podendo ser utilizado isoladamente ou em combinação. No entanto, a partir do momento em que a pessoa tem o diagnóstico de câncer e passa a realizar tratamento, muitos sentimentos negativos são associados a esta experiência.

O câncer é uma doença estigmatizada, na qual os significados atribuídos a este acometimento estão relacionados a vivências negativas. Alguns autores consideram “que seu estigma esteja além do ser temido pela representação social de morte, sofrimento, etc.”, denominando o câncer como doença transformadora, sendo que estas mudanças nem sempre são perpassadas por momentos felizes (SALIK, 2013).

Neste contexto, as Práticas Integrativas Complementares em Saúde (PICS), por incorporarem práticas humanizadas em sua aplicação, são utilizadas conjuntamente com o tratamento alopático, sendo em muitos casos prescritas pelos profissionais da saúde, como se observa em estudos com pessoas que fazem uso de terapias complementares/espirituais (AURELIANO, 2013).

Sob este olhar, as PICS adquirem forte significado cultural e psicológico ao paciente oncológico, talvez por se constituírem em alternativa de cura a uma patologia associada ao sofrimento e morte. De encontro aos sentimentos e vivências negativas relacionadas ao diagnóstico do câncer, as PICS têm potencial para propiciar “senso de autocontrole e conforto psicológico”, conforme evidenciou um estudo realizado com mulheres acometidas por câncer de colo de útero (MELO et al., 2012).

É necessário evidenciar que há também, no contexto da oncologia, a utilização de práticas terapêuticas não farmacológicas que comprovadamente resultam em melhoras dos sinais e sintomas decorrentes da doença e tratamento, como o uso de terapia comportamental para o alívio da dor. Diante do reconhecimento dos pontos nevrálgicos da medicina alopática e considerando que grande parte da população faz uso das PICS como forma de tratamento,

a Organização Mundial da Saúde (OMS), a partir da década de 1980, vem estimulando o uso desta prática, incentivando a integração da Medicina Tradicional Chinesa (MTC) e outras práticas terapêuticas holísticas aos sistemas nacionais de saúde (CRUZ; SAMPAIO, 2016).

Em consonância com essas recomendações, a partir de 2006, o Brasil passou a integrar o conjunto de países que possuem políticas nacionais de MTC e Holismo, com a aprovação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde (PNPICS-SUS) (BRASIL, 2006). Dentre as terapias contempladas nesta política estão a medicina tradicional chinesa/acupuntura, homeopatia, termalismo social/crenoterapia, plantas medicinais, fitoterapia, dentre outras (BRASIL, 2006).

Com base nestas práticas supracitadas, no campo da oncologia segundo Pinho, Abreu e Nogueira (2016) as práticas integrativas mais utilizadas foram acupuntura, fitoterapia, homeopatia, crenoterapia (uso da água mineral para tratamento de saúde) e práticas da medicina tradicional chinesa – corporais (*tai chi chuan, lian gong, tui-na*) e mentais, como a meditação.

Diante do enfoque integral que o paciente oncológico anseia em sua terapêutica, compreende-se a utilização das PICS como um recurso positivo, pois a literatura aponta que há significativa melhora na qualidade de vida e diminuição de situações inerentes ao câncer, como dor e estresse causado pela doença e tratamento (BRASIL, 2012).

Tais recursos envolvem abordagens que buscam estimular os mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde por meio de tecnologias eficazes e seguras, com ênfase no desenvolvimento do vínculo terapêutico, escuta acolhedora e integração do ser humano com o ambiente e a sociedade (RODRIGUES; PEZUK, 2019).

1.2 PROBLEMATIZAÇÃO

Frente a esse contexto, emergiu a necessidade de desenvolver este estudo cuja finalidade foi identificar quais as terapias integrativas e complementares utilizadas por pacientes com câncer. Sendo assim, adotou-se como questão norteadora a seguinte indagação: as PICS possuem uma boa resposta terapêutica em pacientes com câncer? Quais as práticas mais utilizadas e quais possuem melhor validação científica na ótica da literatura?

Face ao exposto, algumas iniciativas científicas estruturadas em diversos referenciais teórico-filosóficos têm procurado alternativas para prevenir ou amenizar os efeitos inerentes ao processo de descoberta e tratamento do câncer, como estresse, ansiedade, dores musculares, ósseas e gástricas, perda de cabelos, aftas, azia, queimação, fraqueza muscular,

dentre outros sinais e sintomas.

Sendo assim, este estudo teve como objetivo buscar aporte nas PICS que visa reduzir práticas alopáticas e implementar, no âmbito do cuidado, terapêuticas holísticas. Brasil (2015) aponta que as PIC's são constituídas atualmente de terapêuticas como acupuntura, auriculoterapia, apiterapia, aromaterapia, arteterapia, biodança, cromoterapia, dança circular, geoterapia, hipnoterapia, homeopatia, meditação, musicoterapia, fitoterapia, quiropraxia, reflexoterapia, reiki e yoga.

1.3 JUSTIFICATIVA

Este estudo justifica-se pela relevância social e profissional que a temática consegue transcorrer por compreender a crescente preocupação em torno dos efeitos promovidos pela descoberta e tratamento do câncer. Além disso, busca-se ainda a necessidade de evidências científicas que demonstrem formas de tratamento e enfrentamento dos efeitos desta patologia utilizando as PICS.

Dessa maneira, justifica-se também pelo interesse pessoal que surgiu da observância do dia-a-dia profissional, vivência e da necessidade de apurar novos conhecimento no campo farmacêutico, ou seja, pretendeu-se, neste estudo, concatenar os referencias acerca das práticas integrativas e complementares usadas no tratamento oncológico, verificando quais já possuem embasamento científico e validam o seu uso dentro da profissão farmacêutica.

1.4 HIPÓTESES

H0 - Não há Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) que auxiliam para o tratamento do câncer.

H1 - Há Práticas Integrativas e Complementares em Saúde que auxiliam para o tratamento do câncer (PICS).

Com base nestas hipóteses, aponta-se que esta pesquisa buscou concatenar estudos que pudessem alcançar, responder e validar o H1, ou seja, acredita-se que as PICS podem auxiliar no tratamento oncológico.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Identificar quais são as práticas integrativas e complementares utilizadas por pacientes com câncer em processo terapêutico.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Apreender se as PICS possuem uma boa resposta terapêutica em pacientes oncológicos;
- Conhecer as práticas mais utilizadas no tratamento oncológico;
- Verificar as evidências científicas das PICS mais significativas no tratamento oncológico;
- Propor sugestões para a prática farmacêutica diante das PICS no manejo do paciente oncológico.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 ASPECTOS CONCEITUAIS DA NEOPLASIA

A população brasileira experimenta modificações significativas no seu perfil demográfico. A queda da taxa de fecundidade e o aumento da expectativa de vida, decorrente da melhora de condições sanitárias, fizeram com que houvesse um progressivo aumento na população de idosos. Esta mudança trouxe aumento na incidência de doenças crônico-degenerativas, dentre elas o câncer nas suas diferentes manifestações (SILVA et al., 2013).

Conceitualmente, o câncer é o nome dado a um conjunto de mais de 100 doenças que têm em comum o crescimento desordenado de células que invadem os tecidos e órgãos em suas várias localizações (VICENZI et al., 2013). Ao dividir-se rapidamente, estas células tendem a ser muito agressivas e incontroláveis, desta maneira formam-se tumores pelo acúmulo de células cancerosas (BRASIL, 2011).

Neste sentido, o câncer é definido como uma doença que ocorre como consequência da alteração do material genético de uma célula que, ao gerar clones, transforma-se em um conjunto de células atípicas e sem funcionalidade para o organismo. Apesar disso, o câncer possui metabolismo ativo (SOUSA, 2004). É importante dizer que o termo neoplasia maligna também é empregado para descrever esse processo, que pode surgir em qualquer tecido ou órgão.

Segundo o Ministério da Saúde (2011), a etiologia do câncer é multifatorial e resulta da interação de vários fatores de risco, que favorecem em maior ou menor extensão a probabilidade do indivíduo de ter a doença. As causas externas relacionam-se ao meio ambiente e aos hábitos ou costumes próprios de um ambiente social e cultural. As causas internas são, na maioria das vezes, geneticamente pré-determinadas, estão ligadas à capacidade do organismo de se defender das agressões externas, a divisão das células cancerosas ocorre de forma rápida, tende a ser agressiva e incontrolável, o que resulta em aglomerações tumorais ou neoplasias malignas.

No Brasil, a incidência do câncer torna-se cada vez maior, ao ponto de ocupar o segundo lugar nas causas de morte por doença. Segundo o Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), o câncer é reconhecido como um problema de saúde pública (BRASIL, 2010).

Em 2019, o Instituto Nacional do Câncer (INCA) evidenciou mudanças estatísticas acerca da incidência e prevalência do câncer no Brasil, a saber:

Câncer de próstata: tipo de câncer mais frequente entre homens, excetuando o câncer de pele não melanoma, no Brasil. Em 2019, foram 68.220 novos casos.

Câncer de mama e de colo de útero: é o tipo mais prevalente entre mulheres, excetuando o câncer de pele não melanoma, no Brasil. Em 2019, foram 59.700 novos casos. O Câncer de colo de útero é o terceiro mais recorrente entre as mulheres, com 16.370 novos casos, no mesmo ano.

Câncer de pulmão: junto com os tumores na traqueia e brônquio, o câncer de pulmão é o segundo mais prevalente entre homens e o quarto, entre mulheres, excetuando o câncer de pele não melanoma, no Brasil. Em 2019, foram 18.740 novos de casos desses tumores entre homens e 12.530, entre mulheres.

Câncer colorretal: terceiro tipo de câncer mais frequente entre homens e entre mulheres, excetuando o câncer de pele não melanoma, no Brasil. Em 2019, foram 17.380 novos casos entre homens e 18.980, entre mulheres. A Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva (SOBED) orienta que o exame de colonoscopia seja realizado regularmente, por pessoas com 50 anos ou mais, para prevenir esse tipo de tumor.

Câncer gástrico/de estômago: quarto tipo de câncer mais frequente entre homens e sexto, entre mulheres, excetuando o câncer de pele não melanoma, no Brasil. Em 2019, foram 13.540 novos casos entre homens e 7.750, entre mulheres. A Federação Brasileira de Gastroenterologia (FBG) alerta que esse tipo de tumor está relacionado à prevalência da bactéria *H. pylori*, especialmente, em localidades sem saneamento básico.

Cânceres no sangue: são diversos os tipos de câncer no sangue, entre eles, o linfoma e a leucemia. Os dois primeiros estavam entre os mais incidentes no Brasil, em 2019. Juntos, os linfomas acometeram 12.710 pessoas, entre homens e mulheres. Enquanto as leucemias atingiram 10.800 pessoas.

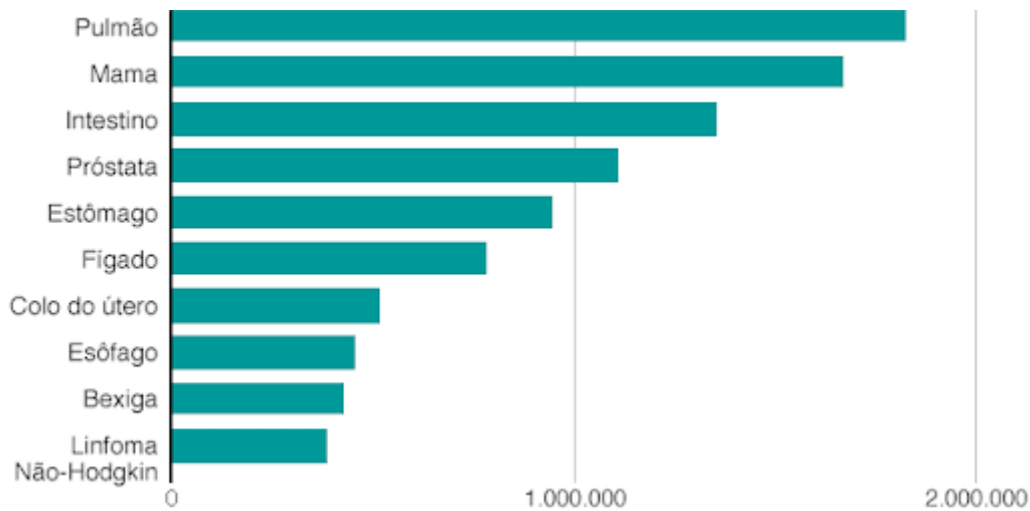
Câncer de tireoide: quinto tipo de câncer mais frequente entre mulheres, excetuando o câncer de pele não melanoma, no Brasil. Em 2019, foram 8.040 novos casos nessa população.

Câncer infantil: apesar de pouco frequentes em relação aos cânceres em adultos, os cânceres entre crianças e jovens afetam, anualmente, cerca de 12.500 pessoas, entre zero a 19 anos, no Brasil. Os principais tipos de tumores nessa população são os linfomas, leucemias e do sistema nervoso central.

Câncer entre idosos: aproximadamente 60% dos cânceres acometem pessoas com 60 anos ou mais. Além disso, cerca de 70% das mortes por câncer acontecem com idosos. Cânceres como o de próstata nos homens, de mama nas mulheres, e de pulmão, devido à maior exposição ao tabaco com o decorrer da idade, são mais comuns nessa fase da vida.

No que tange ao mundo, estatísticas da *Cancer Research* (2019) apontam para prevalência do câncer de pulmão, seguido de mama e intestino. A Figura 1 revela este achado.

FIGURA 1 - ESTIMATIVAS DE CÂNCER NO MUNDO PELA *CANCER RESEARCH*, 2019



Fonte: Cancer Research, 2019

Com base no explicitado, advoga-se sobre a real urgência de trabalhar essa temática. Primeiro, pelo alto nível de incidência apresentado e segundo, pela necessidade de minimizar abordagens medicamentosas, tecnicistas e hospitalocêntricas que muitas das vezes trazem uma série de efeitos colaterais nos pacientes; passando a dar espaço para técnicas holísticas, terapias integrativas e complementares.

3.2 AS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE

Frente ao contexto das neoplasias, emerge a necessidade de desenvolver estratégias de enfrentamento com a finalidade de proporcionar melhoria na qualidade de vida de indivíduos em situação oncológica. Diante disso, surge no campo científico, de modo ainda embrionário, discussões acerca de práticas e ações de cunho holístico que objetivam reduzir os efeitos quimioterápicos/radiológicos/transfusionais do tratamento oncológico, ou seja, medidas de promoção e prevenção direcionadas para saúde que saiam do modelo biomédico, tecnocrático e hospitalocêntrico. Essas medidas são chamadas de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS).

As PICS denominadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como medicinais tradicionais e complementares, foram institucionalizadas no Sistema Único de Saúde (SUS) por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC- SUS) em 2006 (BRASIL, 2006).

A PNPIC contempla diretrizes e responsabilidades institucionais que vem

proporcionando melhora na qualidade de vida de indivíduos acometidos por diversas doenças, dentre elas o câncer, através de terapias com destaque para acupuntura, auriculoterapia, apiterapia, aromaterapia, arteterapia, biodança, cromoterapia, dança circular, geoterapia, hipnoterapia, homeopatia, meditação, musicoterapia, fitoterapia, quiropraxia, reflexoterapia, *reike* e *yoga* (BRASIL, 2018).

Face ao exposto, explicita-se que ademais, algumas PICS serão discutidas de forma sucinta, uma vez que se faz necessário conhecer as abordagens terapêuticas holísticas para incorporá-las na prática clínica-assistencial, se assim forem necessárias. Salienta-se que quando se discorre sobre holismo, esta é uma abordagem que atua com finalidade de tratar as múltiplas dimensões que compõem os indivíduos e o seu contexto (BRASIL, 2006).

3.2.1 Acupuntura

Segundo Brasil (2015), a acupuntura é uma técnica interventiva que utiliza abordagens holísticas-terapêuticas da medicina tradicional chinesa. Esta técnica estimula alguns pontos espalhados por todo o corpo por meio da inserção de finas agulhas metálicas, visando a promoção, manutenção e recuperação da saúde, bem como a prevenção de agravos e doenças psicossomáticas.

3.2.2 Auriculoterapia

Pesquisas discorrem que a auriculoterapia é uma técnica terapêutica que promove a regulação psíquico-orgânica do indivíduo por meio de estímulos na orelha. Acredita-se que a orelha concentra pontos energéticos que são capazes de beneficiar a saúde humana quando estimulados. Assim como a acupuntura, esta técnica é de origem chinesa e utiliza agulhas, esferas de aço, ouro, prata, plástico, ou sementes de mostarda, previamente preparadas para promoção e prevenção da saúde (BRASIL, 2018).

3.2.3 Apiterapia

Para Brasil (2018) a apiterapia é uma abordagem terapêutica utilizada desde a antiguidade. Textos escritos por Hipócrates descrevem a utilização da apiterapia na China e Egito. Esta abordagem consiste em usar produtos derivados de abelhas, como apitoxinas, mel, pólen, geleia real e própolis para promoção da saúde e fins terapêuticos.

3.2.4 Aromaterapia

Rose (1995) pontifica que a aromaterapia são práticas terapêuticas seculares que utiliza as propriedades físico-químicas dos óleos e concentrados voláteis extraídos de vegetais, para recuperar o equilíbrio e a harmonia do organismo visando à promoção da saúde física e mental, bem como, o bem-estar e à higiene. O Ministério da Saúde aponta que esta PIC pode ser usada de forma individual ou coletivo. É originária dos países orientais e pode ser associada a outras práticas terapêuticas, como terapia de florais e cromoterapia (terapia com cores) (BRASIL, 2018).

3.2.5 Arteterapia

Assim como as outras terapias supracitadas, a arteterapia tem raízes chinesas e antecedentes milenares. É uma prática expressivamente artística e visual, que visa relaxamento e focalização da atenção ao resgatar no consciente e inconsciente do indivíduo simbologias e experiências que favoreçam a saúde física e mental (BRASIL, 2018).

Marques (2013) disserta que a arteterapia é livre e potencializa a conexão do indivíduo com o mundo. Utiliza instrumentos como pintura, colagem, modelagem, poesia, dança, fotografia, tecelagem, expressão corporal, teatro, sons, músicas ou criação de personagens, usando a arte como uma forma de comunicação entre profissional e paciente, em processo terapêutico individual ou em grupo, numa produção artística a favor da saúde.

3.2.6 Biodança

A biodança se configura como técnicas expressivas e corporais que promove, por meio da música, do canto, da dança e de atividades grupais, vivências integradoras que restabelece o equilíbrio afetivo e a renovação orgânica. Utiliza exercícios e músicas organizados que trabalha a coordenação e o equilíbrio físico e emocional por meio dos movimentos da dança, a fim de induzir experiências de integração, aumentar a resistência ao estresse, promover a renovação orgânica e melhorar a comunicação (BRASIL, 2018).

3.2.7 Cromoterapia

Brasil (2015) defende que a cromoterapia são práticas terapêuticas que utilizam as cores

do espectro solar (vermelho, laranja, amarelo, verde, azul, anil e violeta) para restaurar o equilíbrio físico e energético do corpo.

3.2.8 Dança Circular

Prática expressiva corporal, ancestral e profunda, geralmente realizada em grupos, que utiliza a dança de roda – tradicional e contemporânea –, o canto e o ritmo para favorecer a aprendizagem e a interconexão harmoniosa e promover a integração humana, o auxílio mútuo e a igualdade visando o bem-estar físico, mental, emocional e social (BRASIL, 2015).

3.2.9 Geoterapia

Brasil (2015) explicita que a geoterapia consiste na utilização de argila, barro e lamas medicinais, assim como pedras e cristais (frutos da terra), com objetivo de amenizar e cuidar de desequilíbrios físicos e emocionais por meio dos diferentes tipos de energia e propriedades químicas desses elementos. Esta terapia facilita o contato com o Eu Interior e trabalha terapêuticamente as zonas reflexológicas, amenizando e cuidando de desequilíbrios físicos e emocionais.

3.2.10 Hipnoterapia

Conjunto de técnicas que, por meio de intenso relaxamento, concentração e/ou foco, induz a pessoa a alcançar um estado de consciência aumentado que permita alterar uma ampla gama de condições ou comportamentos indesejados, como medos, fobias, insônia, depressão, angústia, estresse, dores crônicas (BRASIL 2015; BRASIL 2018).

3.2.11 Homeopatia

Homeopatia é uma abordagem terapêutica de caráter holístico e vitalista que vê a pessoa como um todo, não em partes, e cujo método terapêutico envolve três princípios fundamentais: a Lei dos Semelhantes; a experimentação no homem sadio; e o uso da ultra diluição de medicamentos. Envolve tratamentos com base em sintomas específicos de cada indivíduo e utiliza substâncias altamente diluídas que buscam desencadear o sistema de cura natural do corpo (BRASIL, 2015).

3.2.12 Meditação

Prática mental individual milenar, descrita por diferentes culturas tradicionais, que consiste em treinar a focalização da atenção de modo não analítico ou discriminativo, a diminuição do pensamento repetitivo e a reorientação cognitiva, promovendo alterações favoráveis no humor e melhora no desempenho cognitivo, além de proporcionar maior integração entre mente, corpo e mundo exterior (BRASIL, 2006). A meditação amplia a capacidade de observação, atenção, concentração e a regulação do corpo-mente-emoções; desenvolve habilidades para lidar com os pensamentos e observar os conteúdos que emergem à consciência; facilita o processo de autoconhecimento, autocuidado e autotransformação; e aprimora as interações – pessoal, social, ambiental – incorporando a promoção da saúde à sua eficiência (BRASIL, 2015).

3.2.13 Musicoterapia

Prática integrativa conduzida em grupo ou de forma individualizada, que utiliza a música e/ou seus elementos – som, ritmo, melodia e harmonia – num processo facilitador e promotor da comunicação, da relação, da aprendizagem, da mobilização, da expressão, da organização, entre outros objetivos terapêuticos relevantes, no sentido de atender necessidades físicas, emocionais, mentais, espirituais, sociais e cognitivas do indivíduo ou do grupo (BRUSCIA, 2016).

3.2.14 Fitoterapia

A fitoterapia é um tratamento terapêutico caracterizado pelo uso de plantas medicinais em suas diferentes formas farmacêuticas, sem a utilização de substâncias ativas isoladas, ainda que de origem vegetal. A fitoterapia é uma terapia integrativa que vem crescendo notadamente neste começo do século XXI, voltada para a promoção, proteção e recuperação da saúde (BRASIL, 2006).

3.2.15 Quiropraxia

Prática terapêutica que atua no diagnóstico, tratamento e prevenção das disfunções mecânicas do sistema neuromusculoesquelético e seus efeitos na função normal do sistema

nervoso e na saúde geral. Visa a correção de problemas posturais, o alívio da dor e favorece a capacidade natural do organismo de auto cura (BRASIL, 2015).

3.2.16 Reflexoterapia

A reflexoterapia atua estimulando áreas dos pés, mãos e orelhas, são consideradas microssistemas e pontos reflexos que servem para auxiliar na eliminação de toxinas, na dor e no relaxamento. Parte do princípio que o corpo se encontra atravessado por meridianos que o dividem em diferentes regiões, as quais têm o seu reflexo, principalmente nos pés ou nas mãos, e permitem, quando massageados, a reativação da homeostase e do equilíbrio nas regiões com algum tipo de bloqueio (BRASIL, 2015).

3.2.17 Reiki

Prática terapêutica secular que implica um esforço meditativo para a transferência de energia vital (*Qi, prana*) por meio das mãos com intuito de reestabelecer o equilíbrio do campo energético humano, auxiliando no processo saúde-doença (BRASIL, 2015). Além disso, busca fortalecer os locais onde se encontram bloqueios – “nós energéticos” – eliminando as toxinas, equilibrando o pleno funcionamento celular, e restabelecendo o fluxo de energia vital (BRASIL, 2018).

3.2.18 Yoga

Prática corporal e mental de origem oriental utilizada como técnica para controlar corpo e mente, associada à meditação. Entre os principais benefícios obtidos por meio da prática do yoga estão a redução do estresse, a regulação do sistema nervoso e respiratório, o equilíbrio do sono, o aumento da vitalidade psicofísica, o equilíbrio da produção hormonal, o fortalecimento do sistema imunológico, o aumento da capacidade de concentração e de criatividade e a promoção da reeducação mental com conseqüente melhoria dos quadros de humor, o que reverbera na qualidade de vida dos praticantes (BRASIL, 2018).

4 PERCURSO METODOLÓGICO

4.1 TIPO DE PESQUISA

A composição metodológica deste trabalho foi por meio de um estudo de teor exploratório, de cunho descritivo, de natureza aplicada, em abordagem qualitativa, nos pressupostos de uma pesquisa de revisão narrativa.

Quando se fala em pesquisa de natureza exploratória, significa dizer que ela é caracterizada por visar o conhecimento de um determinado problema, compreendendo ou levantando hipóteses, com a finalidade de aprimorar ou descobrir ideias para solucioná-las. Já a pesquisa de teor descritivo, compreende que vai adiante de uma simples identificação da existência da ligação entre variáveis de um dado fenômeno, considerando designar a natureza deste fenômeno, portanto, descrevê-lo de forma criteriosa e apurada. Além disso, a natureza aplicada do estudo recai na perspectiva que ele tem em gerar conhecimentos para aplicação prática, dirigidos à solução de problemas específicos em uma dada localização e com base em um determinado fenômeno que foi avaliado e estudado criteriosamente (VERGARA, 2016).

Segundo Gerhardt e Silveira (2009), a pesquisa qualitativa atua como um espaço de interpretações, causas, interesses, crenças, princípios e comportamentos, o que equivale a um ambiente mais intenso das relações, ações e fatos que não devem ser diminuídos a operacionalização de variáveis.

Na ótica de Richardson (2016) a pesquisa de revisão narrativa caracteriza-se por utilizar material já elaborado constituído principalmente de livros e artigos científicos e no qual permite aos investigados a cobertura de um gama de fenômenos muito mais amplos. Desta forma, a pesquisa bibliográfica busca conhecer e analisar as contribuições culturais ou científicas do passado existente sobre um assunto, tema ou problema, permitindo uma íntima relação com o tema de interesse.

Richardson (2016) revela ainda que como em qualquer outra modalidade de pesquisa, a bibliográfica também se desenvolve ao longo de uma série de etapas, tais como: identificação e obtenção das fontes, leitura do material selecionado, fichamento e análise das fontes.

4.2 LOCAL DE PESQUISA

Para alcançar os objetivos propostos foi utilizado a base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sem limite de tempo, com abordagem na temática em questão.

A BVS é uma coleção descentralizada e dinâmica de fontes de informação que tem como objetivo o acesso equitativo ao conhecimento científico em saúde. Esta coleção opera como rede de produtos e serviços na Internet, de modo que satisfaça progressivamente as necessidades de informação em saúde de autoridades, administradores, pesquisadores, professores, estudantes, profissionais, dos meios de comunicação e do público em geral. Distingue-se do conjunto de fontes de informação disponíveis na Internet por obedecer a critérios de seleção e controle de qualidade.

Sendo assim, os indexadores utilizados para extração dos artigos para compor essa revisão narrativa foram, a saber: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO); Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE), e um buscador acadêmico (Google Acadêmico).

A busca do material foi realizada com o auxílio dos descritores controlados identificados nos Descritores de Ciências da Saúde (DECS) (vide <http://decs.bvs.br/>). Os descritores foram, a saber: (1) Terapias Complementares; (2) Neoplasia; (3) Medicina Tradicional Chinesa; (4) Fitoterapia; (5) Homeopatia; (6) Medicina Holística.

Destaca-se que para subsidiar na busca, foi utilizado operadores booleanos AND e OR durante o cruzamento dos descritores, por exemplo, “Terapias Complementares” AND “Neoplasia”; “Terapias Complementares” AND “Medicina Tradicional Chinesa” e assim sucessivamente. Denota-se ainda que foi verificado um déficit no que se refere as DECS concernentes as PICS, por exemplo, inexistem DECS de biodança, geoterapia, arteterapia, aromaterapia, dentre outros.

4.3 CRITÉRIOS E PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS

Após a identificação dos artigos nas bases de indexação da BVS, foi realizada a seleção dos estudos de acordo com a questão norteadora e os critérios de inclusão previamente definidos, a saber: textos completos; publicados sem limite de tempo; artigos no idioma português que abordassem a temática em questão. Como critérios de exclusão optou-se pelos resumos, editoriais, cartas ao editor, os artigos repetidos e aqueles que não respondiam à questão norteadora que compôs esse estudo.

Todos os estudos foram identificados por meio dessa estratégia de busca, a priori foram avaliados por meio da análise dos títulos e resumos. Ademais, defende-se que a análise deste trabalho foi realizada por meio do fichamento e resumos da revisão bibliográfica onde logo após foi feita uma interpretação e análise.

4.4 ANÁLISES DOS DADOS

As interpretações das informações foram orientadas pela análise de conteúdo temático, descrita em Minayo (2014), na qual revela que esse é o tipo de análise mais adequado à interpretação de materiais sobre a saúde. Ela consiste em descobrir os núcleos de sentidos, conduzindo a abordagem de frequência nas unidades de significação, as quais definem o caráter do discurso. Sendo assim, neste estudo foram utilizadas três etapas básicas: pré-análise, exploração do material e tratamentos dos dados com interpretação.

4.5 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS

É necessário esclarecer que os aspectos éticos no que concerne à autenticidade das ideias, conceitos e definições dos autores trabalhados serão mantidos mediante Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT). Desse modo, procurou-se reduzir vieses do estudo, dando-lhe maior fidedignidade às informações coletadas e resguardando os preceitos éticos-legais.

4.6 DESFECHOS

No que se refere ao desfecho primário, acredita-se que a pesquisa teve por finalidade uma análise do uso das práticas integrativas e complementares a qual o estudo servirá de incentivo para a utilização do tratamento paliativo e curativo.

Com relação ao desfecho secundário, pontifica-se que ao término e defesa deste trabalho, o material será transformado em artigo científico e encaminhado para análise em revistas científicas de referência na área de ciências da saúde, bem como será publicada, com créditos aos pesquisadores envolvidos no projeto, na Faculdade Nova Esperança de Mossoró (FACENE/RN) no *e-book* da própria instituição de ensino.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Adotando os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos previamente nos aspectos metodológicos foi possível incluir no corpus de estudo desta pesquisa, 17 artigos que trabalham a temática aqui discutida. Dentre os artigos selecionados, o período de publicação variou entre os anos de 1995 a 2018 onde o qualis dos artigos publicados foram: 4 (A1), 1 (A2), 3 (B1), 5 (B2), 4 (B3). Verificou-se que todos os estudos possuem objetivos claros possibilitando um fácil entendimento ao leitor.

Salienta-se que todos os artigos foram desenvolvidos utilizando dados primários provenientes de pesquisa de campo e laboratorial, com abordagem predominantemente quantitativa. Dentre os artigos trabalhados, sete foram feitos por farmacêuticos, quatro por bioquímicos, três por acupunturistas e três por enfermeiros. Dos 17 estudos selecionados treze foram realizados no setor privado, todavia, os demais estudos foram desenvolvidos no setor público.

Os resultados dos artigos revelaram que as atividades terapêuticas incluídas nas PICS e que podem ser desenvolvidas pelo profissional farmacêutico caso este possua capacitação/treinamentos são, a saber: acupuntura, fitoterapia, homeopatia, crenoterapia (uso da água mineral para tratamento de saúde) e práticas da medicina tradicional chinesa – corporais (*tai chi chuan, lian gong, tui-na*) e mentais, como a meditação. Observou-se que na Europa, particularmente Alemanha, França e Holanda, é onde a medicina integrativa está mais avançada no Ocidente, especialmente na área de fitoterapia e homeopatia. Os EUA também têm evoluído, mais no segmento de suplementos nutricionais. Também no Brasil as PICS têm progredido também, sobretudo depois que foram inseridas no SUS.

Para Randau (2018) as práticas integrativas são tecnologias que abordam a saúde do ser humano na sua multidimensionalidade – física, mental, psíquica, afetiva e espiritual –, fortalecendo os mecanismos naturais de cura do organismo. Além disso, elas têm um caráter educativo que leva o praticante à autocura e autonomia em sociedade. Tem como característica a ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade, em uma visão ampliada do processo saúde-doença e da promoção global do cuidado humano, especialmente do autocuidado.

Estudiosos (RANDAU, 2018; CARVALHO et al., 2015) deixam claro que as práticas integrativas combinam o resgate de valores culturais ancestrais com a excelência da medicina moderna. Além de socialmente bem aceitas, as PICS integram os cuidados primários e

essenciais da saúde e são legitimadas pela tradicionalidade do uso e pelas comprovações de seus benefícios por metodologias científicas contemporâneas. No âmbito do tratamento de saúde propriamente dito, as PICS buscam ter uma visão holística do indivíduo, enxergá-lo em conjunto, no qual o equilíbrio vem da harmonia entre a condição física e emocional.

Desta maneira, pontifica-se que as PICS constituem novas opções terapêuticas destinadas aos pacientes de modo a complementar os tratamentos convencionais. Os medicamentos são os principais agentes que causam intoxicações em seres humanos no Brasil, o que mostra a importância de práticas que incentivem a conscientização sobre o seu uso racional e a utilização de novas terapias e recursos de acordo com a necessidade de cada indivíduo, disponibilizando terapias menos agressivas (RANDAU, 2018).

As PICs, no desenvolvimento de suas práticas, conseguem proporcionar assistência à saúde de modo acolhedor, humanizado, integrando o ser humano com o meio ambiente e a sociedade, promovendo o autocuidado, além de enaltecer o papel do farmacêutico como um profissional imprescindível na promoção da saúde com segurança, qualidade e eficácia (BRASIL, 2006).

Os estudos evidenciaram ainda que o farmacêutico é um educador em saúde, podendo contribuir de forma decisiva nas ações que se inter-relacionam com as PICS. Isso inclui não apenas a orientação dos pacientes como também dos demais profissionais de saúde. Costa e Reis (2014) destacam que o papel do farmacêutico é estimular o trabalho conjunto de vários profissionais de saúde – médicos, nutricionistas, terapeutas, psicólogos, enfermeiros e farmacêuticos. A presença do farmacêutico nesse grupo é muito importante, não apenas como formulador e produtor de diversos medicamentos, mas também como orientador dos demais profissionais de saúde.

Ainda na área das PICs a atuação do farmacêutico se dá nos laboratórios fitoterápicos, no ensino e pesquisa científica e na sua mais conhecida função que é a presença nas farmácias e drogarias. Além de aviar receita médica, ele orienta sobre o uso correto dos medicamentos, faz o acompanhamento do paciente e pode prescrever fitoterápicos que não exigem prescrição médica. No âmbito da fitoterapia ainda há farmacêuticos atuando na gestão de serviços do SUS, como as Farmácias Vivas, e nos hospitais públicos espalhados pelo País (CARVALHO et al., 2015).

Desse modo, percebeu-se com base no material coletado que no modelo de assistência social farmacêutica, os profissionais atuam na promoção do uso racional de plantas medicinais e na produção de fitoterápicos, possibilitando o acesso dos usuários e demais profissionais de saúde a uma opção terapêutica complementar eficaz e segura, valorizando a

biodiversidade brasileira.

No que tange o papel do farmacêutico diante das PICS e a utilização das práticas na oncologia, apreendeu-se que o tratamento dos cânceres, em sua grande maioria, é considerado como um dos problemas mais desafiadores da medicina. Dentre os candidatos a medicamentos antineoplásicos, estão os que podem ser utilizados tanto para o tratamento como para a prevenção do câncer. Nesta classe incluem-se os fitoterápicos, que são medicamentos obtidos a partir de plantas, empregando-se exclusivamente derivados de substâncias vegetais, os suplementos dietéticos herbáceos e as plantas medicinais, íntegras ou suas partes, sendo que estas não são objeto de registro pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), pela Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) nº 48/04 (2004).

Nessa ótica, a fitoterapia se configura uma prática consolidada entre os brasileiros e tem uma participação importante no mercado devido, em parte, à tradição secular de saber. Além disso, os produtos naturais estão relacionados a efeitos benéficos à saúde e pelo baixo custo desses, o que os tornam uma fonte de tratamento de alcance social amplo (BRASIL, 2006). A Tabela 1 apresenta as plantas mais utilizadas no tratamento neoplásico.

TABELA 1 - PLANTAS COM MAIOR NÚMERO DE REGISTROS JUNTO A ANVISA.

ORDEM DE UTILIZAÇÃO	PLANTAS
1	Ginkgo (<i>Ginkgo biloba</i>)
2	Castanha da Índia (<i>Aesculus hippocastanum</i>)
3	Alcachofra (<i>Cynara scolymus</i>)
4	Erva de São João (<i>Hypericum perforatum</i>)
5	Soja (<i>Glycine max</i>)
6	Valeriana (<i>Valeriana officinalis</i>)
7	Ginseng (<i>Panax ginseng</i>)
8	Sene (<i>Cassia angustifolia e Senna alexandrina</i>)
9	Cimicífuga (<i>Cimicifuga racemosa</i>)
10	Guaco (<i>Mikania glomerata</i>)
11	Espinhadeira-Santa (<i>Maytenus ilicifolia</i>)
12	Boldo (<i>Peumus boldus</i>)
13	Aroeira (<i>Schinus terebinthifolius</i>)
14	Cactus (<i>Cereus brasiliensis</i>)
15	Carqueja (<i>B.trimera ou B.genistelloides</i>)
16	Catuaba (<i>Anemopaegma arvense</i>)
17	Erva-baleeira (<i>Cordia verbenacea</i>)
18	Guarana (<i>Paullinia cupana</i>)
19	Hortelã (<i>Mentha crispa</i>)

Fonte: Adaptado da ANVISA (2014).

Algumas destas plantas têm demonstrado efeitos quimiopreventivos e antineoplásicos

promissores, no entanto, o principal problema ocorre quando estas são consumidas simultaneamente com os medicamentos convencionais prescritos, pois muitas vezes podem ocorrer interações medicamentosas perigosas (AURELIANO, 2013). Sendo assim, a importância dos fitoterápicos é indiscutível em um país como o nosso, onde a pobreza da população, os conhecimentos da cultura indígena e a rica flora fazem com que o uso de plantas medicinais seja intenso (COSTA; REIS, 2014).

Entretanto, estudos químicos, clínicos e epidemiológicos acerca da utilização de plantas medicinais e fitoterápicos se fazem necessárias. Logo, são de extrema importância também para promover o uso racional de medicamentos em conjunto com elas, além de identificar as doenças passíveis de tratamento com tais recursos, contribuindo para a formulação de programas educacionais e de saúde que disponibilizam informações sobre eficácia, segurança e qualidade desses produtos. Assim como para auxiliar os profissionais da saúde a compreender as crenças e percepções dos pacientes, fazendo com que seja possível incorporar as plantas medicinais como recurso do sistema público de saúde (MOLIN et al., 2012).

Cabe expressar ainda que a dispensa de fitoterápicos está incluída no Sistema Único de Saúde (SUS). Os fitoterápicos são medicamentos de venda livre, desta forma estão diretamente ligados à automedicação e a orientação do farmacêutico. É crescente o interesse pelo uso de fitoterápicos e produtos naturais como recursos terapêuticos e a procura por drogas vegetais está relacionada a vários fatores, entre eles a decepção no tratamento com a medicina convencional, efeitos indesejados, impossibilidade de cura, entre outros.

Se faz necessário compreender que todo medicamento fitoterápico industrializado tem que ser regulamentado pela ANVISA, para que então possa ser comercializado. A falsa ideia de naturalidade que os fitoterápicos causam, abre brecha para que muitos usuários acreditem que não seja necessário informar aos prescritores a utilização de fitoterápicos, como das preparações caseiras a base de plantas medicinais, como chás e infusões.

No tocante ao uso de fitoterápicos, no âmbito do SUS, estabelece a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), cuja última atualização foi em março de 2020. Esta relação elenca os fitoterápicos distribuídos pela rede pública nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Regionais de Saúde (Quadro 1). A saber:

QUADRO 1 - RELAÇÃO NACIONAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS (RENAME), 2020.

DENOMINAÇÃO GENÉRICA	FORMA FARMACÊUTICA / DESCRIÇÃO
Alcachofra (<i>Cynarascolymus L.</i>)	Cápsula, comprimido, drágea, solução oral e /ou tintura.
Aroeira (<i>Schinusterebinthifolius Raddi</i>)	Gel e/ou óvulo.
Babosa (<i>Aloe Vera L. Burnn. F</i>)	Creme
Cáscara Sagrada (<i>Rhamnuspurshiana DC.</i>)	Cápsula e/ou tintura
Espinheira Santa (<i>Maytenusofficialis Mabb.</i>)	Cápsula ou comprimido
Garra do Diabo (<i>Harpagophytumprocumbens</i>)	Cápsula ou comprimidos.
Guaco (<i>Mikaniaglomerata Spreng.</i>)	Cápsula, solução oral, tintura e/ou xarope.
Hortelã (<i>Mentha x piperita L.</i>)	Cápsula
Isoflavona de Soja (<i>Glycinemax L. Mer.</i>)	Cápsula ou comprimido
Plantago (<i>PlantagoovataForssk.</i>)	Pó para dispersão oral.
Salgueiro (<i>Salixalba L.</i>)	Comprimido.
Unha de Gato (<i>Uncaria tomentosa – Eild. Ex Roem & Schult. – DC.</i>)	Cápsula, comprimido e/ou gel.

Fonte: RENAME (2020).

Nesse prisma, cabe defender que o profissional farmacêutico é a principal fonte de informação para o usuário que se automedica, pois ele esclarecerá sobre as possíveis reações adversas dos fitoterápicos, além de poder prescrevê-los. Entende-se então, que informações sobre os riscos do uso indiscriminado de fitoterápicos devem ser passadas para a população, e que a presença do farmacêutico prestando atenção farmacêutica, orientando e acompanhando a utilização desta classe de fármacos será fundamental para uma utilização segura, efetiva e eficaz, prevenindo e evitando a ocorrência de possíveis intoxicações.

Advoga-se que mesmo a fitoterapia sendo uma das PICS mais utilizadas pelo profissional farmacêutico no que tange o paciente oncológico, identificou-se outras terapias, como acupuntura, homeopatia, crenoterapia (uso da água mineral para tratamento de saúde) e práticas corporais da medicina tradicional chinesa como *tai chi chuan*, *lian gong*, *tui-na* e a meditação. Entretanto, devido ao caráter desse estudo não ser discutir a fundo o que se trata e como se fundamenta todas essas terapias, mas sim, seu efeito no paciente oncológico, construiu-se um quadro cuja finalidade revela o potencial terapêutico destas práticas no tratamento do câncer (Quadro 2).

QUADRO 2 - BENEFÍCIOS DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES PARA OS PACIENTES ONCOLÓGICOS.

PRÁTICA TERAPÊUTICA	BENEFÍCIOS	ARTIGOS
Fitoterapia	Dores gástricas, enjoos, náuseas, dores de cabeça, redução da ansiedade, manutenção da fibra capilar e do peso corporal.	SOUZA et al., (2019); RODRIGUES; PEZUK, (2018); PINHO; ABREU; NOGUEIRA (2016); MOLIN et al., (2012); SOUZA (2004).
Acupuntura	Redução da dor muscular, cefaleia, náuseas, enjoos, minimização da ansiedade e tristeza. Reduz medo, insônia e insegurança. Promove equilíbrio e centramento emocional, afeição e entusiasmo para vida.	RANDAU (2018); RUELA et al., (2018); CARVALHO et al (2016); COSTA; REIS, (2015).
Homeopatia	Crescimento celular e tecidual saudáveis e redução do estresse e ansiedade.	SANTOS (2018); MELO et al., (2012)
Crenoterapia/Termalismo	Relaxamento e redução do estresse.	; CHAVERO (2018)
Práticas Corporais	Mínimiza tensão, promove relaxamento do corpo e da mente; modifica rotinas e hábitos de vida; promove afinco na realização de tarefas e melhor padrão de sono.	VALHO et al (2016)
Meditação	Promove equilíbrio emocional, reduz tensão, estresse, ansiedade e ideias suicidas.	RIZZUTI (2015); AURELIANO (2013)

Fonte: Elaborado pela autora, (2020).

Com base no exposto, verifica-se a importância e a gama de efeitos terapêuticos positivos observados pelas PICS. Percebeu-se que, em sua maioria, as práticas aumentam a sensação de bem-estar e redução das dores, possibilitando o estabelecimento de vínculos positivos com familiares, amigos e profissionais da saúde. Entretanto, essas práticas precisam de treinamento, ou seja, é necessária educação permanente e para isso ocorrer é preciso o apoio institucional dos estados e municípios com a formulação e implementação de políticas, programas e projetos no SUS, ações de divulgação, investimentos em projetos de pesquisa, entre outros.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

É incontestável a contribuição da medicina alternativa no saber/prático, buscando a autonomia do paciente. Percebeu-se, com base no explicitado que as PICS, por meio da terapêutica simples, dependem menos do cientificismo duro e rígido, sendo menos cara e acessível a todas as classes sociais. Isso coaduna-se com o pressuposto da Organização Mundial da Saúde (2002) que infere que as PICS apresentam impacto econômico no sistema público da saúde, uma vez que, por serem de baixo custo, trazem grandes benefícios à população, principalmente para países subdesenvolvidos. É nesse sentido que a PNPIC veio favorecer a institucionalização do atendimento humanizado no SUS.

Verificou-se ainda que as PICS mais utilizadas na oncologia foi a fitoterapia, ademais, verificou-se a acupuntura, homeopatia, crenoterapia (uso da água mineral para tratamento de saúde) e práticas corporais e mentais da medicina tradicional chinesa como *tai chi chuan*, *lian gong*, *tui-na* e a meditação. Seus benefícios recaem na redução das dores musculares e tensivas; aumento do sistema imunológico, reparação tecidual e capilar, redução da ansiedade, estresse, depressão, náuseas e vômitos. Promove ainda um bem-estar global, causando afinco nas relações sociais e trabalhistas, causando uma melhor qualidade de vida, reduzindo medo, anseios, frustrações e insônia.

Sendo assim, este estudo permitiu concatenar a produção científica acerca das PICS no tratamento do câncer, conseguindo assim, responder a hipótese e problemáticas levantadas, suprimindo todos os pressupostos e inquietações firmadas. Sabe-se que apesar de existirem estudos científicos que comprovam os benefícios das PICS no tratamento de doenças, futuros estudos precisam ser realizados para maior fundamentação e credibilidade por parte da comunidade científica, principalmente porque observou-se que pesquisas na área são ainda incipientes.

No que tange o compromisso da autora enquanto acadêmica/pesquisadora, acredita-se ser imprescindível fortalecer pesquisas relacionadas ao uso de práticas integrativas e complementares, pois é uma modalidade de cuidado que se apresenta em expansão. Somado a isso, é vital direcionar um olhar apurado para questões quanto ao cuidado integral à pessoa acometida por câncer. Estamos em um momento em que a construção do conhecimento deve ser transdisciplinar, pois as necessidades em saúde das pessoas com câncer transcendem os muros das disciplinas.

Nesse ínterim, denota-se que com a realização desse estudo foi possível incentivar reflexões sobre a importância de construção de novas estratégias de enfrentamento do câncer,

por meio de ações que visem oferecer subsídios para a implementação de política voltada para a melhoria da qualidade de vida destes pacientes, fugindo do modelo hospitalocêntrico, tecnicista e biomédico, promovendo, com isso, a abertura de possibilidades de busca e construção de evidências que validem a prática e possam a ela ser incorporadas.

7 REFERÊNCIAS

AURELIANO, W. A. Terapias espirituais e complementares no tratamento do câncer: a experiência de pacientes oncológicos em Florianópolis (sc). **Cad Saúde Colet**, v. 21, n. 1, p.18-24, 2013.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - ANVISA. **Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) 48/2004**. Disponível em:<
http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2718376/RDC_48_2004_COMP.pdf/dfa61959-9f49-4223-89bb-dfb7288a1cf8>. Acessado em 29 abr. 2020.

BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Controle dos cânceres do colo do útero e da mama**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS - PNPIC-SUS**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. 1.ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2006, p. 91.

BRASIL. Ministério da Saúde. Morbidade Hospitalar do SUS por Causas Externas por local de internação no Brasil. **DATASUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL, Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. **Estimativa 2012 - Incidência de câncer no Brasil**. Rio de Janeiro, 2011.

BRASIL, Tribunal de Contas da União. **Política Nacional de Atenção Oncológica** / Tribunal de Contas da União; Relator Ministro José Jorge. – Brasília: TCU, Secretaria de Fiscalização e Avaliação de Programas de Governo, 2011.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso**. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Glossário temático: práticas integrativas e complementares em saúde**. Secretaria-executiva e secretaria de atenção à saúde. 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2018, p. 181.

BRUSCIA, K. E. **Definindo a musicoterapia**. 3. ed. Rio de Janeiro: Barcelona Publishers; 2016.

CARVALHO, J; et al., Práticas integrativas e complementares no sus: a contribuição do farmacêutico. **IV Simposio de Ciencias Farmaceuticas**. 2015.

COSTA, A.I; REIS, P. E. Técnicas complementares para controle de sintomas oncológicos. **Rev Dor**, v. 15, n. 1, p. 61-64, 2015.

GERHARDT, T. E; SILVEIRA, T. D. **Métodos de Pesquisa**. 1. ed. Editora da UFRGS. Porto Alegre/RS, 2009.

INCA, Instituto Nacional de Câncer. **Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil**. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. – Rio de Janeiro: INCA, 2019.

LEE, B. L.; LIEDKE, P. E. R.; BARRIOS, C. H.; SIMON, S. D.; FINKELSTEIN, D. M.; GOSS, P. E. Breast cancer in Brazil: present status and future goals. **Lancet Oncol**. Vol. 13p p. 95-102. 2012.

MATOSO, L. M. L; ROSÁRIO, S. S. D. Efeito colateral da quimioterapia e o papel da enfermagem. **C&D-Revista Eletrônica da Fainor**, Vitória da Conquista, v.7, n.2, p.42-57, jul./dez. 2014.

MARQUES, E. Intervenção comunitária através da arte com pessoas em situação de sem-abrigo. **En Revista Espacios Transnacionales** [Em línea], v. 20, n. 2, p. 63-71, 2013.

MELO, M. C, et al., Talking about cervical cancer: contributions of complementary therapies. **Rev Pesqu Cuid Fundam**, v. 4, n. 4, p. 2909-2919, 2012.

MINAYO, M.C. de S. (Org.) **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 33. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2014.

MOLIN, G.T.D. et al. Utilização de plantas medicinais e fitoterápicos por pacientes submetidos à quimioterapia em um centro de oncologia de Ijuí/RS. **Contexto e Saúde**, v. 11, n. 22, jan/jun, 2012.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional**. Genebra: OMS, 2002.

PINHO, M. S; ABREU, P. A; NOGUEIRA, T. A. Atenção farmacêutica a pacientes oncológicos: uma revisão integrativa da literatura. **Rev. Bras. Farm. Hosp. Serv. Saúde**, v.7 n.1, p. 33-39 jan./mar. 2016.

SALIK, A. G. O paciente oncológico e suas relações de encontro. **Rev SBPH**, v. 16, n. 2, p. 89-10, 2013.

SANTOS, A. P. **Homeopatia e câncer: revisão sistemática**. Tese de doutorado. Universidade Paulista (UNIP), São Paulo, 2018, 159f.

SILVA, L. S; COSTA, C. M. A; MARTINS, E. R. C; et al. Fatores impeditivos para o exame preventivo do câncer de próstata: Visão masculina. **Saúd.Corp.Ambi.E.Cuid.** Jan./Mar.1(1):143-156. 2013.

SOUZA, M. V. N. Novos produtos naturais capazes de atuar na estabilização de microtubulos, um importante alvo no combate ao câncer. 2004, 5 p. Fundação Oswaldo Cruz, Instituto de Tecnologia em Fármacos. **Revista: Quim. Nova**, Vol. 27, No. 2, Rio de Janeiro, 2004.

SOUZA, B. W. A. DE .; BARBOSA, D. B. P. .; ROSA, J. G. N. .; EDUARDO, A. M. DE L. E N. . A importância da atenção farmacêutica e farmácia clínica no uso racional de medicamentos fitoterápicos. **Revista de Iniciação Científica e Extensão**, v. 2, n. Esp.1, p. 49, 10 jun. 2019.

RANDAU, K. P. Práticas integrativas e complementares em cuidados clinicos farmaceuticos na promoção da saúde em pacientes portadores de doenças cronicas nao transmissiveis. **Revista de Extensão da UFPE**, v. 10, n. 6, p. 1-9. 2018.

RICHARDSON, R. J. **Pesquisa social, métodos e técnicas**. 4. ed. São Paulo: Editora Atlas, 2017.

RIZZUTI, M. S. **Uso da terapia cognitiva baseada em mindfulness na prevenção de recaída para pacientes com depressão: uma revisão sistemática**. Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade do Estado da Bahia (UNEB), Salvador, 2015, 34f.

RODRIGUES, M. L; PEZUK, J. A. Práticas integrativas e complementares do SUS - os beneficios da curcuma longa l. frente ao câncer. **Revista Kroton**, v.1, n.1, 1-6, 2019.

ROSE J. **O livro da Aromaterapia: aplicações e inalações**. 1. ed. Editora Campus: Rio de Janeiro, 1995.

RUELA, L. O; et al. Efetividade da acupuntura auricular no tratamento da dor oncológica: ensaio clínico randomizado. **Rev. esc. enferm. USP**, v. 52, n. 26, p.34-42, 2018.

VELA, M. L; CHAVERO, A. Exéiriencia de programa de tratamento termal em pacientes oncológicos. **Bol Soc Esp Hidrol Med**, v. 33, n. 1, 170-173, 2018.

VERGARA, S. C. **Projetos e relatórios de pesquisa em administração**. 16. ed. São Paulo, SP: Atlas, 2016.

VICENZI, A. et al. Cuidado Integral de Enfermagem ao Paciente Oncológico e à Família. **Enferm UFSM**, v. 3, n. 3, p. 409-417, 2013.