



CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO  
CURSO BACHARELADO EM ENFERMAGEM

JANAINE GONÇALVES DE LIMA

**PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO CÂNCER DE MAMA:**  
Conhecimentos e habilidades dos enfermeiros na atenção básica

ICÓ – CE  
2021

JANAINE GONÇALVES DE LIMA

**PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO CÂNCER DE MAMA:**  
Conhecimentos e habilidades dos enfermeiros na atenção básica

Monografia apresentado à Coordenação como requisito para título de Bacharel em Enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado – UNIVS, como requisito para obtenção de nota.

**Orientadora:** Prof.<sup>a</sup> Ma. Cleciana Alves Cruz.

JANAINE GONÇALVES DE LIMA

**PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO CÂNCER DE MAMA:** Conhecimentos e habilidades dos enfermeiros na atenção básica

Monografia apresentada à Coordenação como requisito para título de Bacharel em Enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado – UniVS, como requisito para obtenção de nota.

**Data de aprovação:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA:**

---

**Prof.<sup>a</sup> Ma. Cleciana Alves Cruz**  
Centro Universitário Vale do Salgado – UniVS  
*Orientadora*

---

**Prof.<sup>a</sup> Ma. Marina Pessoa de Farias Rodrigues**  
Centro Universitário Vale do Salgado – UniVS  
*1<sup>a</sup> Examinadora*

---

**Prof. Me. João Paulo Xavier Silva**  
Centro Universitário Vale do Salgado – UniVS  
*2<sup>o</sup> Examinador*

Dedico esse trabalho em primeiro lugar a Deus, a minha mãe, Maria Ferreira Lima Marculino e Minhas tias, Maria Ivoneide Alves França e Geralda Alves Marculino.

## AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar gostaria de agradecer a Deus, pois foi sua ajuda divina que me ajudou a não desistir e chegar até aqui, é por ele e para ele que faço todas as coisas, pois ele é minha razão para tudo, o real sentido da minha vida. Em segundo, quero agradecer a me mesma por ter sido forte, corajosa e não se deixar abalar pela as adversidades que encontrei em toda a minha trajetória acadêmica.

Quero agradecer a minha mãe, Maria Zita Ferreira Lima Marculino e meu pai, Sebastião Gonçalves Lima Marculino, por ter me ajudado financeiramente e não ter deixado eu desistir do meu sonho, sempre estiveram comigo me apoiando e ajudando do meu lado. Agradeço também as minhas Tias, Maria Ivoneide Alves França, por ter acreditado em me desde o início de tudo, ela sonhou junto comigo e sempre me ajudou, ela foi meu maior incentivo, também agradeço a minha Tia Geralda Alves Marculino, que mesmo de longe me ajudou e incentivou, ela foi uma peça fundamental nessa minha trajetória.

Agradeço também ao meu namorado, Arthur Carlos Correia, que é meu talismã, meu porto seguro, sempre se manteve do meu lado segurando minha mão, muitas vezes meu mundo ia ao chão e foi ele quem me segurava nesses momentos de aflição, obrigada meu amor por sempre ter acreditado em mim e ser meu maior incentivador e fã, obrigada por ter segurado meus momentos difíceis de crises, ansiedades e desespero, você tem um significado muito importante nesse trabalho e na minha vida, agradeço por não ter permitido que eu desistisse.

Também agradeço a minha orientadora, Cleciana Alves Cruz, por ter sido uma peça chave para a construção desse trabalho, obrigada por toda paciência que teve comigo, toda dedicação amor e capricho que sempre teve, sem você tudo teria ficado mais difícil, você foi mais que uma orientadora, foi uma amiga, fica aqui o meu muito obrigada. Agradeço também aos meus professores, por todos os conselhos, pela ajuda e pela paciência com a qual guiaram o meu aprendizado e ter ajudado para me chegar até aqui. Agradeço a minha banca examinadora, Marina Pessoa de Farias Rodrigues e João Paulo Xavier Silva, que colaboraram de forma positiva com suas contribuições, enriquecendo meu trabalho.

Gratidão a minha dupla da faculdade, Jardenia Pereira Feitosa, que foi com quem dividi esses cinco anos de faculdade, encontrá-la na faculdade foi um presente de Deus, pois ela me ajudou a passar pelo os sacrifícios que a vida acadêmica impôs de forma tranquila, e deixou essa caminhada mais leve, sem você minha amiga, tudo teria sido mais difícil e eu te agradeço demais, uma amizade que vai ser além da faculdade, vai ser pra vida toda, fica aqui meu

agradecimento a você por toda parceria, cumplicidade, dedicação, amor e todos os momentos que dividimos juntas nesse período de nossas vidas, você foi fundamental e é muito especial.

Agradeço as minhas amigas, Brenda Pinheiro Evangelista e Iara Ferreira de Araújo, pela ajuda e paciência que tiveram comigo, sempre que eu precisei vocês não mediram esforços para me ajudar com esse trabalho, eu agradeço por tudo que fizeram para me ajudar nesse trabalho até aqui, fica aqui a minha gratidão a vocês duas por tudo.

Também agradeço aos meus amigos da faculdade, Lucas Araújo Almeida e Gismaria Bezerra Batista, que estiveram comigo durante todos esses anos, dividindo as lutas e dificuldades que a vida acadêmica impõe, tenho certeza que em breve serão grandes profissionais qualificados da saúde. Leidimar Rodrigues Ferreira, agradeço também à você minha amiga, que embora distante, sempre me incentivou e colaborou para que eu nunca desistisse desse sonho, dividiu comigo os primeiros anos de faculdade, e em breve será minha colega de profissão, que eu tenho certeza que será uma competente e humana profissional, você foi e é muito importante pra mim.

E por último, mas não menos importante, agradeço às minhas amigas, Vitória Maria Guimarães Nunes e Jordana Bezerra Dias, que sempre estiveram do meu lado, me ajudando, apoiando, me dando conselhos e dividindo as dificuldades da vida acadêmica, vocês são muito especiais pra mim.

*“Consagre ao senhor tudo que você faz. E os seus planos serão bem-sucedidos”. (Provérbios 16:3)*

## LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

<b>AB</b>	Atenção Básica
<b>ABQ</b>	Associação Brasileira de Quiropraxia
<b>APS</b>	Atenção Primária à Saúde
<b>CA</b>	Câncer
<b>CD</b>	Disco Compacto-Memória Somente de Leitura
<b>CE</b>	Ceará
<b>CEP</b>	Comitê de Ética em Pesquisa
<b>CEP</b>	Código de Endereçamento Postal
<b>CNS</b>	Conselho Nacional de Saúde
<b>Cm</b>	Centímetros
<b>CPF</b>	Cadastro de Pessoa Física
<b>°C</b>	Graus Celsius
<b>DNA</b>	Ácido Desoxirribonucleico
<b>ECM</b>	Exame Clínico das Mamas
<b>ESF</b>	Estratégia Saúde da Família
<b>MS</b>	Ministério da Saúde
<b>MMG</b>	Mamografia
<b>OMS</b>	Organização Mundial da Saúde
<b>PICs</b>	Práticas Integrativas e Complementares
<b>PNPIC</b>	Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares
<b>RAS</b>	Rede de Atenção à Saúde
<b>SUS</b>	Sistema Único de Saúde
<b>TCPE</b>	Termo de Consentimento Pós Esclarecido
<b>COVID-19</b>	Corona Vírus Disease
<b>UNIVS</b>	Centro Universitário Vale do Salgado
<b>UNILÃO</b>	Centro Universitário Leão Sampaio

## **LISTA DE TABELAS**

<b>TABELA 1:</b> Dados profissionais das participantes da pesquisa .....	36
--	----

## RESUMO

LIMA, J. G. **PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO CÂNCER DE MAMA:** Conhecimentos e habilidades dos enfermeiros na atenção básica. 2021. 64 f. Monografia (Graduação em Enfermagem) – Centro Universitário Vale do Salgado, Icó, 2021.

As Práticas Integrativas e Complementares são tratamentos terapêuticos embasados em conhecimentos tradicionais, com objetivo de prevenir vários tipos de doenças. O câncer de mama, é o perfil de doença oncológica que mais acomete o público feminino, e tem como resultado a formação de um tumor na mama feminina, no entanto, pode acontecer no homem também, porém, nas mulheres sua incidência é maior. O estudo tem como objetivo geral: Compreender o uso de práticas integrativas e complementares no câncer de mama. E, específicos, Identificar o conhecimento Enfermeiros da Atenção Básica de Saúde sobre as práticas integrativas e complementares; Conhecer o uso e habilidades dos participantes do estudo sobre práticas integrativas e complementares no tratamento do câncer de mama; Identificar potencialidades e fragilidades no conhecimento e uso dos enfermeiros da Atenção Básica de Saúde sobre práticas integrativas e complementares. A pesquisa trata-se de um estudo de campo, exploratória, descritiva, com abordagem qualitativa. Será realizada na cidade Icó - Ce na Estratégia Saúde da Família. Os dados serão coletados através de uma entrevista semiestruturada com 06 Enfermeiros, seguindo o critério de saturação das respostas, no período de dezembro de 2020, após aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa. A análise de dados será realizada por meio da análise de conteúdo de proposta por Bardin, após as transcrições e codificação das entrevistas atribuindo a inicial do nome de cada enfermeiro. Depois, deverão seguir as fases de análise dos discursos à luz da literatura pertinente. Esse estudo obedecerá aos preceitos éticos da resolução 466/12, de 12 de dezembro de 2012 segundo o Conselho Nacional de Saúde, sob o parecer de número 4.385.611. Os dados foram agrupados, organizados e apresentados em forma de tabela. Começando pelo o perfil profissional, onde pode-se perceber que, a maioria das profissionais possui um perfil de idade mais avançada, com isso contribui para uma maior experiência e vivências na área, principalmente ao que se referi aos cuidados em pacientes oncológicos usando as práticas integrativas. Em contra partida, foi visto que as profissionais, em sua maioria não possui especialização na área de Práticas Integrativas e Complementares. Durante a entrevista foi relatado pelas profissionais que nas UBS são poucos os casos de câncer de mama e para as que tem algum curso na área de práticas, falta o material para realização do procedimento. Foram elaboradas as seguintes categorias: *Conhecimento sobre Práticas Integrativas e Complementares; O uso das práticas integrativas como complementares no tratamento do câncer de mama; A utilização das práticas integrativas e complementares na assistência ofertada aos pacientes com câncer de mama; A opinião sobre a utilização das práticas integrativas pelo os pacientes com câncer de mama; Os desafios e potencialidades para utilização das PICs no câncer de mama nível de Atenção Básica.* Dessa forma, o estudo propõe que possa haver pesquisas com mais profissionais para a melhor compressão sobre a relação entre práticas integrativas com o câncer e outras patologias.

**Palavras-chave:** Cuidados de Enfermagem; Neoplasias da Mama; Terapias Complementares.

## ABSTRACT

LIMA, J. G. **INTEGRATIVE AND COMPLEMENTARY PRACTICES IN BREAST CANCER: Knowledge and skills of nurses in primary care.** 2021. 64 f. Monograph (Graduation in Nursing) – Vale do Salgado University Center, Icó, 2021.

Integrative and Complementary Practices are therapeutic treatments based on traditional knowledge, with the objective of preventing various types of diseases. Breast cancer is the profile of oncological disease that most affects the female audience, and results in the formation of a tumor in the female breast, however, it can happen in men too, however, in women its incidence is higher. The study has the general objective: To understand the use of integrative and complementary practices in breast cancer. And, specific, Identify the knowledge of Primary Health Care Nurses about integrative and complementary practices; Know the use and skills of study participants on integrative and complementary practices in the treatment of breast cancer; Identify strengths and weaknesses in the knowledge and use of nurses in Primary Health Care about integrative and complementary practices. The research is a field study, exploratory, descriptive, with a qualitative approach. It will be held in the city of Icó - Ce in the Family Health Strategy. The data will be collected through a semi-structured interview with 06 Nurses, following the response saturation criterion, in the period of December 2020, after approval by the Ethics and Research Committee. The data analysis will be carried out through the content analysis of the proposal by Bardin, after the transcriptions and coding of the interviews, assigning the initial name of each nurse. Then, they must follow the stages of discourse analysis in the light of the relevant literature. This study will obey the ethical precepts of resolution 466/12, of December 12, 2012 according to the National Health Council, under the number 4,385,611. The data were grouped, organized and presented in the form of a table. Starting with the professional profile, where it can be seen that most professionals have a more advanced age profile, thus contributing to a greater experience and experiences in the area, mainly to what I referred to the care of cancer patients using integrative practices. On the other hand, it was seen that the professionals, for the most part, do not have specialization in the area of Integrative and Complete Practices. During the interview, it was reported by the professionals that in the UBS there are few cases of breast cancer and for those who have a course in the practice area, the material for the procedure is missing. The following categories were elaborated: Knowledge about Complementary and Integrative Practices; The use of integrative practices as complementary in the treatment of breast cancer; The use of integrative and complementary practices in the care offered to patients with breast cancer; The opinion on the use of integrative practices by patients with breast cancer; The challenges and potential for the use of PICs in breast cancer level of Primary Care. Thus, the study proposes that there may be research with more professionals for better compression on the relationship between integrative practices with cancer and other pathologies.

**Keywords:** Breast neoplasms; Complementary Therapies; Nursing care.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>13</b>
<b>2 OBJETIVOS .....</b>	<b>15</b>
2.1 OBJETIVO GERAL.....	15
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	15
<b>3 REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>16</b>
3.1 CÂNCER DE MAMA, FISIOPATOLOGIA, EPIDEMIOLOGIA E TRATAMENTOS .	16
3.2 PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES .....	19
3.3 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM USANDO AS PRÁTICAS INTEGRATIVAS .....	27
3.4 ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E CÂNCER DE MAMA .....	28
<b>4 METODOLOGIA.....</b>	<b>32</b>
4.1 TIPO DE ESTUDO .....	32
4.2 LOCAL DE ESTUDO.....	32
4.3 PARTICIPANTES DA PESQUISA.....	33
4.4 INSTRUMENTOS E TÉCNICAS DE COLETA DE DADOS .....	33
4.5 ORGANIZAÇÃO E ANÁLISE DE DADOS .....	34
4.6 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA PESQUISA.....	35
<b>4.6.1 Riscos e Benefícios .....</b>	<b>35</b>
<b>5 RESULTADOS E DISCUSSÕES.....</b>	<b>37</b>
5.1 DADOS PROFISSIONAIS .....	37
5.2 CATEGORIZAÇÕES DAS VARIÁVEIS NORTEADORAS DO ESTUDO.....	40
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>48</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>49</b>
<b>APÊNDICES .....</b>	<b>58</b>
APÊNDICE A - DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA DA INSTITUIÇÃO CO- PARTICIPANTE.....	59
APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO .....	60
APÊNDICE C - TERMO DE CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIDO .....	62
APÊNDICE D - TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM E VOZ .....	63
APÊNDICE E - INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS .....	64
<b>ANEXOS.....</b>	<b>65</b>
ANEXO I - PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP .....	66
ANEXO II – DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA ASSINADA.....	70

## 1 INTRODUÇÃO

O câncer é definido cientificamente por neoplasia, de maneira específica, como tumores malignos. Tipo de doença que tem como característica o crescimento anormal de células, esse processo acontece de forma rápida que tem como consequência a disseminação para várias partes do corpo. Existem mais de 200 tipos que representam os diferentes sistemas de células do corpo, no entanto, se caracterizam pela habilidade de adentrar em tecidos e órgãos, próximos ou distantes (ONCOGUIA, 2017).

Dentre esses, existem vários tipos como o câncer de mama, que tem maior incidência e mortalidade no sexo feminino, é o perfil de doença oncológica que mais acontece, com exceção apenas para o câncer de pele não melanoma. Existem meios que influenciam no surgimento da neoplasia referida, entre eles estão: exposição frequente a radiações ionizantes, obesidade, mudança no estilo de vida e idade avançada. Porém, estudos revelam que o aumento de peso está entre o fator de risco com mais probabilidade de acontecer (PAIVA et al., 2020).

No entanto, existem diferentes formas de tratar o câncer de mama, dependendo do estágio que doença se encontra. O tratamento é dividido tipos diferentes, dentre esses, o sistêmico que utiliza o medicamento administrado por via oral ou endovenosa. Levando em consideração qual o tipo de neoplasia mamária, outro tipo que pode utilizado é a quimioterapia, terapia hormonal, ou a imunoterapia. Já a cirurgia e radioterapia entram como tratamento local, que visam tratar o tumor em específico sem atingir outras partes do corpo (ONCOGUIA, 2019).

Neste sentido, como método de tratamento, existem as Práticas Integrativas e Complementares (PICs) que podem ser usadas como terapêutica que tem como o objetivo a cura de doenças. E, ainda vem com uma ideia de complementação, facilitando o acesso à saúde na intenção de envolver os diferentes problemas enfrentados pela a saúde pública dos indivíduos. Contudo, o uso dessas práticas deixa a desejar no que tange a falta de conhecimento e especialização dos profissionais nessa área (BORGES; MADEIRA; AZEVEDO, 2011).

No ano de 1997, foi criada através do (COFEN) Conselho Nacional de Enfermagem a resolução 197/97 que reconhece e normatiza as terapias alternativas como especialidade exclusiva do profissional de enfermagem. Dessa forma, o desenvolvimento das práticas integrativas e complementares passa a ser um direito legal, desde que haja qualificação específica e reconhecida por órgão regulamentador (MAGALHÃES; ALVIM, 2013).

Essas práticas através de mecanismos naturais a promoção e melhora da saúde como também a minimização de agravos, permitem uma melhor visão ao que tange o cuidar humano, objetivando o autocuidado. A mesma é realizada na Atenção Básica (AB), dessa forma o

enfermeiro da AB tem o desafio de executar as condutas de cuidado, baseando-se nas seguintes ações: diálogo entre paciente e profissional, humanização, respeito e escuta. Porém, o aprimoramento do cuidado da enfermagem conquista um conceito importante, pois não se limita às ações técnicas, entretanto, podem vivenciar distintas realidades culturais e sociais (SOARES et al., 2019).

Além disso, o enfermeiro enfrenta dificuldades na realização das práticas, por vários fatores, a questão do pouco conhecimento e especialização dos profissionais na área, a efetivação do distanciamento do cuidar subdividido por meio do modelo biomédico e aproximação com o modelo holístico. Ainda, percebe-se a importância do efeito da aplicação das PICs, que tem significativa comprovação de seus resultados cientificamente comprovado ao longo dos últimos anos, de forma internacional e nacional (SOARES et al., 2019).

Mediante a falta de conhecimento da sociedade sobre a importância das práticas integrativas para o tratamento do câncer, bem como o uso inadequado, surgiu a seguinte questão norteadora: Os enfermeiros da atenção básica têm conhecimento e habilidades sobre as práticas integrativas são utilizadas para o tratamento de câncer de mama?

O interesse pelo o estudo surgiu quando a pesquisadora teve contato com a disciplina de Práticas Integrativas e Complementares e pode observar o bem-estar que as mesmas proporcionam para as pessoas, assim como também auxilia no tratamento de doenças crônicas. Ao realizar o estágio de Saúde Coletiva II no município de pesquisa, foi vivenciada a experiência de ver essas práticas sendo usadas para diminuir ansiedade entre diversos outros benefícios. Desde então, surgiu a curiosidade em investigar se na atenção primária é feito o uso das PICs no tratamento de mulheres com câncer de mama nas Estratégias Saúde da Família local.

Desta forma, a pesquisa apresenta contribuições de novos conhecimentos proporcionados pela pesquisa para o desenvolvimento de novas pesquisas nessa temática, podendo servir de incentivo aos novos profissionais para qualificação e busca de conhecimentos na área. Ainda, diante das práticas integrativas para o tratamento de patologias e câncer, esse estudo pode sensibilizar gestores de saúde locais para o planejamento de ações em saúde que abordem e disseminem o conhecimento e implementação das práticas integrativas no cuidado ofertado à população.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

- Compreender o uso de práticas integrativas e complementares no câncer de mama.

### **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Identificar o conhecimento Enfermeiros da Atenção Básica de Saúde sobre as práticas integrativas e complementares;
- Conhecer o uso e habilidades dos participantes do estudo sobre práticas integrativas e complementares no tratamento do câncer de mama;
- Identificar potencialidades e fragilidades no conhecimento e uso dos enfermeiros da Atenção Básica de Saúde sobre práticas integrativas e complementares.

### 3 REVISÃO DE LITERATURA

#### 3.1 CÂNCER DE MAMA, FISIOPATOLOGIA, EPIDEMIOLOGIA E TRATAMENTOS

O câncer é definido como o crescimento anormal e desregulado de células que conforme a sua evolução e disseminação invadem tecidos e órgãos. De acordo com seu poder de se disseminar rapidamente, essas células tornam-se mais agressivas formando tumores que se espalham para diferentes partes do corpo (INCA, 2019).

Além disso, o câncer é o resultado de uma mutação genética, isto é, o DNA celular sofre alterações e, em consequência, realiza de forma inadequada suas funções. Essas modificações podem ser desencadeadas em genes específicos, que são chamados de proto-oncogenes, que inicialmente encontram-se inativos nas células. Mas, quando estes genes são ativados, oncogênese, fazem desenvolver o câncer, causando transformação de células funcionais responsáveis por transformar as células normais em células cancerosas (WEBER, 2012).

Esse processo de desenvolvimento do câncer é denominado também de carcinogênese, ocorrendo de forma lenta, levando, na maioria dos casos, vários anos para que os sinais e sintomas se tornem significativos e o tumor seja perceptível. A repercussão dos diversos agentes cancerígenos, são desencadeadores da iniciação, promoção, progressão e inibição do tumor. O processo de carcinogênese é estabelecido através da exposição aos agentes cancerígenos, por determinado período de tempo e por meio da interação entre eles. Porém, deve-se ter atenção para as características particulares de cada indivíduo, pois elas irão contribuir ou resistir a instalação dessas mutações celulares (INCA, 2019).

Dentre as etapas de carcinogênese, a primeira delas, iniciação é caracterizada pelas ações causadas pelos agentes lesivos que são cancerígenos, danificando suas informações genéticas, no entanto, ainda não configuram um tumor possível de ser percebido, isto é, elas estão iniciadas para seguirem para o próximo estágio. No estágio seguinte, a promoção ocorre a mutação genética, começando a se tornar maligna, de forma lenta e progressiva, mediante a exposição contínua ao agente cancerígeno. A retirada desse agente causador de mutação inibe ou impede o progresso do processo de malignidade celular. Já o último estágio, na progressão irá acontecer a multiplicação exacerbada e irreversível das células modificadas. O câncer está estabelecido e aparecem os primeiros sinais e sintomas. Esses processos de iniciação e progressão são desencadeados pelos agentes oncoaceleradores ou carcinógeno (INCA, 2019).

No câncer de mama, ocorre esse mesmo processo anteriormente descrito, porém o local de ocorrência aborda as células da mama, tendo crescimento irregular e formando o respectivo tumor. Essa patologia pode evoluir de diversas maneiras, logo que se tem não só um caso, mas existem vários tipos desse câncer de mama. O público masculino também é afetado, porém não na mesma proporção do feminino, apenas cerca de 1% é acometido. O crescimento desse tipo de câncer pode ser lentamente ou rápido isso vai depender da evolução da doença (INCA, 2020).

Dentre as projeções de casos novos de câncer de mama para 2018, 2,1 milhões foram previstos para o mundo, correspondendo ao total de 11,6% de todas as neoplasias consideradas. O maior índice de ocorrência estimado foi nos países do Norte da Europa e Europa Ocidental, Nova Zelândia e Austrália (ONCOGUIA, 2014). No Brasil, estima-se que o número de morte para o câncer de mama é de 16.927, sendo 16.724 mulheres e 203 homens, e surgimento de novos casos 66.280 para os próximos dez anos (INCA, 2020).

Perante essas projeções, ocorre de forma mais objetiva e específica, a avaliação para controle, a epidemiológica tem como medida avaliar a progressão dessas doenças. Saber dados e informações da descrição dos diferentes tipos de câncer e, com isso, promover mudanças mediante a melhoria de ações que visem estratégias significativas para programações eficazes e válidas direcionadas ao câncer no Brasil. A estimativa para o total de números de câncer no sexo feminino no Brasil para 2020 é 316.140 novos casos e, no sexo masculino, 309.230, totalizando a média de 625.370 (INCA, 2020).

Neste sentido, o câncer de mama representa um problema de saúde pública significativo, o qual vem acometendo um público mais amplo, segundo estimativas para os anos de 2018 a 2020, o número de novos casos é de 59.700 por ano. Destes, o número de mortes é de aproximadamente 20.626 casos, esse dado corresponde a 56,5% da ocorrência em mulheres com idade menor que 65 anos. A incidência maior é na região Sul, Sudeste, Centro-Oeste e Nordeste representa 28,1% do número total de casos, descartando os casos de tumores de pele não melanoma (INCA, 2018).

Em relação às manifestações clínicas do câncer, uma das mais comuns apresentadas é a perda de peso, uma perda de peso sem razão específica, de 10 quilos ou mais que isso, todas as pessoas com câncer tendem a perder peso em algum momento da doença, especificamente o câncer de estômago, esôfago, pulmão e pâncreas. A febre também é um sinal de câncer, mas, isso se aplica mais na propagação da doença. A fadiga também é um achado importante, principalmente quando o câncer está em seu processo de desenvolvimento, na leucemia por

exemplo. Alterações na pele, como no câncer de pele e a dor também está presente (ONCOGUIA, 2017).

Ademais, na produção do diagnóstico de câncer é indispensável uma avaliação dos sinais e sintomas apresentados pelo cliente, além da realização de exame físico, solicitação de exames de imagem, exames laboratoriais, biópsia e marcadores tumorais, seguir essa estratégia é de suma importância para saber em qual condição o paciente se encontra no momento (ONCOGUIA, 2015).

Já no câncer de mama, os primeiros sinais podem ser evidenciados por vários aspectos de primeira instância, como a pele da mama áspera, com aspecto de casca de laranja e um tom mais avermelhado, saída de secreção do mamilo anormais, nódulo firme na maioria das vezes sem presença de dor, esse mesmo nódulo também pode aparecer nas regiões da axila e pescoço. Esses sintomas, devem ser avaliados e investigados para que seja visto se realmente há ameaça para o câncer de mama (INCA, 2020).

No mesmo sentido, outros sinais como abaulamento de uma parte da mama, inversão do mamilo deve ser avaliados. Com isso, realizar exames de imagem como, a mamografia, ressonância magnética e ultrassonografia para ajudar no diagnóstico para o câncer de mama. No entanto, esse diagnóstico só será confirmado através de uma biópsia que consiste na retirada de uma parte do local da lesão por meio de uma agulha para análise (INCA, 2020).

Em se tratando de terapias, existem diversas formas disponíveis, como a quimioterapia, a cirurgia, radioterapia. A quimioterapia é um tipo de tratamento que para tratar a patologia usam determinados fármacos, que agem de forma precisa para combater o tumor que está sendo formado e dificultar ou impedir sua disseminação para outras regiões do corpo. Pode ser administrada através da via oral, intravenosa, intramuscular, subcutânea, Intratecal (pela espinha dorsal) e tópica, não causa dor, e qualquer manifestação clínica durante a administração deve ser comunicada de forma imediata ao médico oncologista (INCA, 2018).

Já a cirurgia, é feita para realizar a retirada do tumor, descoberto precocemente a cirurgia pode ter finalidade curativa ou controlar o câncer. Na radioterapia vai ser usado radiações ionizantes que tem a finalidade de eliminar ou evitar a multiplicação de células tumorais, não causa dor. Dentre as opções, a radioterapia externa e braquiterapia são exemplos. Na radioterapia externa é feita por meio do uso de um tomógrafo que ajudará a encontrar a área que vai ser tratada, encontrando, o profissional responsável, delimita a área com caneta. Na braquiterapia vai ser usado cateteres aplicadores, onde essa radiação sai do aparelho e passa por esses cateteres que estão conectados e vai de encontro a área que será sondada (INCA, 2018).

Dessa forma, no câncer de mama, o tratamento teve avanços significativos nos últimos anos, com ênfase nas cirurgias mais agressivas, ou seja, mutilantes. O tratamento tem suas restrições, vai depender de condições do desenvolvimento da doença e qual a situação de como o paciente se encontra, isso varia mediante condições biológicas, suas comorbidades e prioridades. Quando é diagnosticada precocemente, o tratamento tem mais relevância e as chances de cura são maiores, quando há presença de metástase enfatiza a importância da melhoria da qualidade de vida do paciente. O tratamento para o câncer de mama pode ser a quimioterapia, terapia biológica, cirurgia e radioterapia (INCA, 2020).

Ainda falando de terapia, tem terapia biológica, dentre a mesma, existe as Vacinas, a Imunoterapia Inespecífica e os Anticorpos Monoclonais. O objetivo da imunoterapia é ‘enganar’ o sistema imunológico, logo que as células cancerígenas tem habilidade de desenvolver receptores que dessa forma ligam as células de defesa do organismo, com tudo, a imunoterapia se liga a esses receptores e, assim, enganar o sistema imunológico. Quanto às vacinas, as mesmas irão ajudar na defesa do organismo, fazendo assim difíceis desenvolvimentos de doenças. Já nos anticorpos monoclonais acontece a ligação destes anticorpos em determinados receptores específicos fazendo que as células morram. Valem ressaltar que a terapia biológica tem ganhado grande relevância ao que tange o tratamento do câncer, principalmente os cânceres no sangue, tem efeitos satisfatórios, além de ajudar também no tratamento de doenças como, Anemia, Diabetes, Doenças Autoimunes (MANCINI, 2019).

Quanto ao prognóstico para o câncer de mama, vai depender de um aspecto muito importante, como a doença está progredindo, o aumento da mesma, ou seja, o estadiamento. E também é importante ressaltar as particularidades do tumor, logo que, quando a doença tem uma chance de cura e é detectado precocemente este tratamento terá um bom resultado. Com isso, o prognóstico será satisfatório. Porém, não terá a mesma satisfação quando houver evidências de metástase, o tratamento não acontecerá da mesma forma e pode haver um previsto atraso em seu progresso (NOGUEIRA et al., 2018).

### 3.2 PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES

Com uso de métodos comuns e tradicionais, as práticas integrativas e complementares têm como objetivo prevenir vários tipos doenças, e também tratar as doenças crônicas de uma forma prática e simples de modo que venha trazer bem estar ao paciente e aliviar suas dores, por meio de tratamento paliativo. O atendimento dessas práticas acontece na atenção básica de saúde e é oferecida através do Sistema Único de Saúde (SUS) de forma integral para todos, sem

necessidade de ser cobrado qualquer custo, pois é gratuita. Índícios científicos mostram que os resultados desses tratamentos usando as práticas integrativas e complementares tem tido relevância positiva, junto da medicina tradicional (BRASIL, 2019).

Mediante essas colocações, a Portaria nº 971/2006 reforça seus benefícios, por meio da implementação de um conjunto de práticas integrativas a serem inseridas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) do SUS. Tais como: Medicina Tradicional Chinesa/Acupuntura, Homeopatia, Plantas medicinais e Fitoterapia, Termalismo social/Crenoterapia, Medicina Antroposófica Nesse sentido, no ano de 2017 foi incluído novas práticas nesta portaria, sendo elas arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga, tendo em vista promoção, prevenção de agravos, manutenção e recuperação da saúde (BRASIL, 2017).

Com tudo, a implantação da política das práticas integrativas e complementares pelo Ministério da Saúde (MS) teve como objetivo trazer algo novo e que pudesse contribuir de forma positiva para as condutas no SUS, e que pudesse de forma abrangente para a comunidade. As principais dificuldades a serem enfrentadas pelo uso dessas práticas são a falta de compreensão quanto ao uso das atividades das Práticas Integrativas e Complementares (PICs) e a carência da compreensão de que os usos dessas atividades tendem a estar de acordo com as necessidades dos utilizadores (NASCIMENTO; OLIVEIRA, 2016).

Ainda, essa implementação ganhou espaço no Brasil desde 1986 a partir da oitava Conferência Nacional de Saúde. Ainda seu incentivo foi evidenciado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), mediante o estudo dessas práticas e medicina tradicionais para e bom resultado, qualidade e garantia de sua eficácia, assegurando um melhor conhecimento para sua segurança (TELESI JUNIOR, 2016).

Neste sentido, as práticas integrativas e complementares, denotam muitas respostas positivas no organismo, estudos apresentam resultados satisfatório ao que tange os efeitos dessas práticas em pessoas no uso exagerado de álcool e outras drogas, favorecendo um melhor resultado nessas pessoas que passam por esse tipo de problema. Dentre eles, diminui ansiedade, causando uma melhor condição de saúde e diminuindo a utilização de drogas, favorecendo uma vida mais saudável, diminuindo sentimentos negativos e pensamentos suicidas, proporcionando um bem-estar e uma qualidade de vida melhor e saúde mental satisfatória (SOUZA et al., 2017).

Essas práticas também são realizadas nos serviços da atenção primária, sobretudo na unidade básica de saúde, de preferência por profissionais que fazem exclusivamente essas práticas e não realizam o cuidado biomédico. O atendimento vai depender da especificidade de

cada prática integrativa, ou se existir algum tipo de registro definido rigorosamente, se caso exista, vai constituir distinta procura da atenção primária à saúde, tendo como exemplo, a homeopatia para cuidar de problemas mentais e cuidados com acupuntura para pacientes que sofrem de dores (SOUSA; TESSER, 2017).

Portanto, os profissionais da atenção primária em saúde têm sido os personagens principais das práticas integrativas e complementares no SUS. Percebido que os mesmos têm investido em especialização e formação para a execução dessas práticas, ainda há diferença das práticas em uso em uma menor proposta quanto ao SUS. Embora sua aceitabilidade seja reduzida, seus benefícios na atenção primária são notórios (TESSER; SOUSA; NASCIMENTO, 2018).

O estabelecimento das PICs na atenção básica de saúde tem sido analisado minuciosamente, como uma forma de tratamento estratégico para uma melhor forma cuidar da saúde, não somente cuidar com sua forma de tratamentos preciso, mas também como um dever do estado, e direito para qualquer cidadão, com direitos legais. Isto é, que requer leis democráticas, legais, uma posição alegada do sistema único de saúde de uma forma geral. (SACRAMENTO; GENTILLI, 2016).

Contudo, utilização de tratamentos usando a medicina alternativa tem seu uso significativo desde muito antes, atualmente, as plantas medicinais e os fitoterápicos são recursos terapêuticos mais usados no Brasil. As plantas medicinais tem como finalidade a promoção, proteção e recuperação da saúde, legalizada e implementada no SUS através da PNPIC e também da Política Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos. É usado como meio de tratamentos para tratar doenças de origem bacteriana, virais e parasitárias e também para diminuir a ansiedade (NASCIMENTO JÚNIOR et al., 2015).

Nesse sentido, a quiropraxia também é importante, utilizada no diagnóstico, prevenção e tratamento de doenças do sistema musculoesquelético. Foi criada nos estados unidos em 1890, no Brasil em 1992 através da Associação Brasileira de Quiropraxia (ABQ) que foi o ano da fundação dessa associação no Brasil. Sua maior procura de tratamento é mais na área de reparo ao que tange a coluna vertebral e, outras diferentes proporções do corpo, com o objetivo de consertar e melhorar a área danificada com o problema específico e a postura do mesmo, tranquilizando dores e promovendo o corpo o poder de autocura de forma natural (BRACHER; BENEDICTO; FACCHINATO, 2013).

Outra prática destacada é a hipnoterapia, que é usada em tratamentos de pessoas com ansiedade, depressão, fobias e doenças crônicas, sua eficácia tem sido de grande relevância ao que tange a recuperação da saúde de pessoas com esses diagnósticos, têm mostrado também

que não age apenas diminuindo a ansiedade, mas também atuando de forma positiva a contribuir para mudanças nos padrões fisiológicos. A hipnose atua de forma que o paciente sente uma grande sensação de relaxamento e sentimento de bem-estar físico e mental, contribuindo para mudança do estilo de vida e diminuindo estresse agindo assim de forma que venha contribuir de uma forma útil para a promoção da saúde (PEREIRA, 2017).

Mediante as contribuições da prática anterior, o Reiki é uma prática terapêutica que usa a imposição de mãos para concentração de energia vital, é utilizada no tratamento para amenizar a dor, sarar as feridas, amenizar a ansiedade insônia e efeitos colaterais de tratamentos ofensivos. As mãos são colocadas em várias posições diretamente no local afetado ou acima do corpo do paciente com o intuito de corrigir a desigualdade da concentração de energia vital, causando assim um bem-estar físico e mental para o paciente (SIEGLINDER et al., 2017).

Já a Shantala é o nome dado a uma prática terapêutica, que é usada em bebês ainda em seus primeiros meses de vida, em forma de massagem, feito pela a própria mãe, favorece ao bebê inúmeros benefícios, não só para o bebê, mas também para a mãe ou pessoa física que venha praticar a técnica, seu efeito tem relevância em promover a saúde integral, melhora a comunicação com quem está sendo feita a prática. Ajuda consideravelmente no desenvolvimento motor da criança, estimula as articulações, ajuda nos movimentos feito pela a criança que é rolar ou engatinhar, e dependendo de quanto tempo seja feito a massagem os seus efeitos são significativos, quanto mais tempo for feito a prática, melhores serão os resultados (BARBOSA et al., 2011).

Citando outra prática, a terapia comunitária integrativa é usada a favor da saúde mental, inclusão do indivíduo na sociedade e troca de experiências de cada pessoa, é feita em roda de conversa incluindo todas as pessoas de uma comunidade, com intuito de construir ações sociais para uma melhor qualidade de vida e sensibilizar os indivíduos quanto a construção de qualificações de cada cidadão (LEMES et al., 2020).

Já a terapia de florais, é uma prática que utiliza a essência de flores para tratar o estado mental e emocional do indivíduo. Tem como objetivo ajustar o corpo, a mente e o emocional das pessoas. Criada pelo o médico inglês Edward Bach, no ano de 1930, o mesmo acreditava friamente que o estado de saúde e a enfermidade das pessoas estavam conectadas de acordo com o estilo de vida que a pessoa vive, e de se fazer necessário a mudança do modo como essa pessoa vive, e o mesmo tentou provar diversas vezes sua teoria para as pessoas (SALLES; SILVA, 2012).

Ademais, o Termalismo/Crenoterapia é uma prática que utiliza a água com característica física, térmica, radioativas e outras, para usar como tratamento da saúde dos

indivíduos. Estudos mostram que é pouco explorada e conhecida, tanto pela população como os profissionais da saúde. Os efeitos positivos dessa prática terapêutica estão associados a formação química dessa água, como a mesma é aplicada e sua consistência, temperatura se é muito elevada, ou seja, quente ou se é muito baixa e se a conduta é feita de maneira certa (HELLMANN; DRAGO, 2017).

Além dessas, o yoga trabalha corpo e mente, é aplicada como método para governar o corpo e a mente do indivíduo. Entretanto, a técnica visa a promoção da saúde e um bem-estar físico e mental, mostrando relevância quanto ao equilíbrio e a independência operacional. Estudos apontam como indispensável para a ajuda no controle da ansiedade e benefícios para a contribuição de uma melhoria de vida (SCHNEIDER et al., 2020).

Já a apiterapia, muita antiga, usa o veneno da abelha em sua composição para o tratamento de doenças, visando a promoção da saúde dos indivíduos. Essa prática é usada por muitos países, porém no Brasil, seu uso ainda é pouco explorado e seu tratamento pouco conhecido. A forma de utilização desse tratamento é feita de forma prática, o veneno da abelha passa por processos para deixá-lo menos potente, podendo ser aplicado em forma de gel ou pomadas. Seu uso no Brasil ainda é pouco utilizado, por falta de comprovações que esse tratamento pode ser aplicado em pessoas alérgicas, devido seu uso não é recomendado para pessoas nessas condições patológicas (MOREIRA, 2012).

Outra terapia, a aromaterapia usa a essência das plantas para tratar doenças do corpo. Sua prática tem ganhado grande significado, e relevância ao que tange o cuidado com a mente, o corpo e suas emoções, essa forma de tratamento se destacou cada vez mais no meio social, principalmente os profissionais da área da saúde, como enfermeiros, psicólogos, médicos e etc. Pois, sua contribuição tem sido positiva para o tratamento dessas doenças (DOMINGOS et al., 2017).

Outra terapêutica, a arteterapia simboliza a condição artística e visual, realiza o tratamento da saúde física e mental das pessoas. Sua conduta vai de acordo com a necessidade de cada paciente, essa prática pode ser desenvolvida por pinturas, músicas, teatro, expressão corporal, sons e entre outras, com finalidade de integrar o profissional com o paciente e levando a arte como forma de terapia. Seu uso é feito em diversas situações, tratamentos e reabilitações dos pacientes, ajuda no desenvolvimento pessoal dos indivíduos, na prevenção de doenças, e pode ser aplicada em grupo ou de forma individual (REIS, 2014).

Já a ayurveda é uma terapêutica antiga de linhagem indiana. É utilizada através de estudos do meio natural para fontes de cuidados com o objetivo de tratar o corpo, visando o espiritual e a mente das pessoas. A ayurveda previne, trata e cura as doenças. Existem vários

fatores que podem desencadear o surgimento das doenças, como o modo que a pessoa vive, a forma que se alimenta, a condição clínica, e essa terapêutica usa diversas formas para tratar as doenças, de acordo com a necessidade de cada indivíduo. Massagem utiliza plantas medicinais, posturas do corpo entre outras são usadas no tratamento da ayurveda (DEVEZA, 2013).

Além dessas, a prática corporal, biodança, tem como objetivo principal tratar do corpo a evitar ou minimizar o estresse, melhorar o equilíbrio físico e emocional por meio de danças, som, a movimentação do corpo de forma grupal. tem como finalidade, a terapêutica visando o bem estar físico, emocional e mental prevenindo estresse do dia a dia e, assim, melhorando a qualidade da comunicação e a relação entre as pessoas. A biodança foi criada em 1960 pelo o psicólogo Rolando Toro, e seu significado é “a dança da vida” (REIS, 2013).

Outra prática, é a bioenergética ou análise bioenergética, como é conhecida, é um tipo de tratamento usado de forma grupal, de modo que se utiliza os movimentos junto com a respiração. Essa energia produzida pode ser usada para tratar o emocional das pessoas, respiração e a postura corporal. Tem como objetivo tornar o cotidiano mais leve, livre das tensões e estresses, educando o corpo para agir mais eficientemente (RODRIGUEZ, 2018).

Quanto a constelação familiar, prática psicoterapêutica criada na década de 80 pelo o psicoterapeuta alemão Bert Hellinger, que tem como principal objetivo identificar o princípio das doenças e problemas apresentados pela as pessoas ou até mesmo relações familiares que estejam conturbados ou abalados, com fim de organizar esses contratempos e trazer uma abordagem que atue de forma certa, equilibrando a mente e curando o mesmo. Para Bert tal atitude efetuada de acordo com as leis, ajudam as pessoas a viverem calma e tranquilamente. Porém, isso poderá acarretar grandes malefícios para a vida gerando grande insatisfação dos relacionamentos e uma carência na saúde dos indivíduos. Essa prática é aplicada de forma grupal ou individualizada, dependendo de cada situação (MARINO; MACEDO, 2018).

Já a Cromoterapia é uma prática que usa as cores para equilíbrio da mente, do corpo e sentimentos, que já vem sendo utilizada desde muito antes. Os ambientes mais usados são o trabalho, ambientes hospitalares e escolares, e pode ser aplicado de diversas formas para ajudar a ajustar o equilíbrio. pode ser usada a luz natural e variedades de cores para equilibrar as energias e trazer a cura (SILVA, MONTEIRO, 2006).

Além do mais, a dança circular, prática corporal, que utiliza a dança como forma de terapia para a saúde física, mental, emocional e no meio social. A dança proporciona para o organismo uma mistura de sentimentos de bem-estar físico e mental das pessoas, sendo realizada de forma grupal em círculos, onde a pessoa tem o contato físico uma com as outras, dando as mãos e os braços proporcionando um contato melhor para a prática e permitindo abrir

a mente e o coração. É importante ressaltar que a dança desempenha e delibera vários aspectos, como a sensualidade, a sensibilidade, ajuda a demonstrar melhor os sentimentos, através da expressão do corpo (FRISON; SHIMO; GABRIEL, 2014).

Ademais, a geoterapia é uma prática que consiste no uso de argilas e barros medicinais para tratar de doenças, essa prática já é utilizada desde a antiguidade. Esse tipo de tratamento é natural e em sua composição é utilizado variados tipos de minerais, é sobreposta sobre a pele do indivíduo, ajuda na estabilidade física e emocional, proporcionando uma experiência de melhor qualidade de vida da pessoa com ela mesma, ou seja, um melhor contato com o seu próprio eu (NASCIMENTO et al., 2012).

Seguidamente, a homeopatia é um tratamento que vê o paciente de maneira completa. É dividido em de três maneiras diferentes, existe uma forma que é o uso de medicação em pacientes sadios, outra das formas, é a diluição de medicamentos e, por fim, mais uma das formas, a singularidade dos semelhantes, visando a promoção da saúde, no estado físico, emocional e psíquico. A homeopatia é uma terapêutica muito antiga, mas ainda existem paradigmas nos dias atuais sobre seu uso pelos profissionais devido a pequena aprovação do padrão biomédico (TEIXEIRA, 2019).

Como também, a imposição de mãos é uma terapêutica utilizada para a promoção da saúde dos indivíduos visando o bem-estar e ajudar no método saúde-doença. Nessa, usa-se as mãos, com o intuito de melhorar a estabilidade do padrão energético (MOTTA; BARROS, 2015).

Neste contexto, a medicina antroposófica trata-se de uma correlação entre a medicina tradicional e os princípios antroposóficos. Pois, essa visa um estudo amplo do ser humano, seu estado físico, psíquico e emocional, estando com saúde ou enfermo, esse conceito de diagnóstico tem um olhar amplo do indivíduo e do meio social. Focando no indivíduo, pode ser visto não somente a doença, mas sua vida, sentimentos e opiniões (FOLLADOR, 2013).

Desse modo, a medicina tradicional chinesa é um tratamento antigo que tem como princípios o *yin-yang*, tendo como esse conceito para verificar a saúde do indivíduo, pretendendo tratar qualquer contratempo. E seus métodos de diagnóstico, tem a acupuntura como um dos métodos. A acupuntura é feita de uma forma que aborda amplos pontos do corpo, é feita com agulhas finas com o objetivo de a melhorar a condição de saúde e restabelecimento da mesma como também a prevenção de doenças, essa prática pode ser usada de forma individual ou em conjunto com outros métodos terapêuticos da medicina tradicional chinesa, tal prática se transformou em uma referência mundial de tratamento segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) (BASTOS, 2015).

Como acréscimo às anteriores, a meditação é uma prática mental que já vem sendo usada a muito tempo, essa prática tem como finalidade de certa forma estudar a mente e assim educá-la, proporcionando mudanças apropriadas no humor e um aperfeiçoamento no comportamento cognitivo, sem contar que também existe uma melhor condição entre a mente eo corpo, a meditação ajuda na concentração, a tranquilizar a mente as emoções e seu estado de espírito, ajuda também ao indivíduo a lidar com emoções, controlar os pensamentos auxiliá do autoconhecimento, nas relações no meio social e de forma individual (TERRA, 2017).

Citando outra prática, como a musicoterapia, a mesma é um tipo de prática terapêutica que utiliza a música como fonte de tratamento, pode ser feita de forma individual ou em grupo, essa prática ajuda na comunicação, afetividade, no relaxamento promovendo um estado de conforto para o paciente, tratando o físico, o psicológico e as emoções. Esse tratamento pode ser aplicado de diferentes formas, isso vai depender de cada caso, e também das necessidades de cada paciente de forma individual, com o intuito de levar o paciente a distração e esquecer de certa forma sua incomodação (NERES, 2019).

Bem como a naturopatia, que é uma terapêutica sistematizada que visa a vida e saúde dos indivíduos e usa métodos naturais para a promoção da saúde, com fins de prevenir agravos e trazer a cura de determinada doença. Essa forma terapêutica incentiva de certa forma as pessoas a buscar esse método natural de tratar as enfermidades com o objetivo de cura. A naturopatia trabalha em conjunto também com outras formas terapêuticas que fazem parte do tratamento, como a fitoterapia, a hidroterapia, dietoterapia, cinesioterapia (PIRES, 2013).

Já a osteopatia, é um tratamento que aborda diferentes práticas no cuidado à saúde, com o objetivo de prevenir doenças e agravos, favorecendo a cura. Essa prática é utilizada vários manejos e manipulações no sistema músculo esquelético, e a mesma é realizada pelo o profissional fisioterapeuta, e foi criada pelo o médico Andrew Taylor Still nos Estados Unidos. Esse tratamento é aplicado do paciente usando várias técnicas especializadas nos locais afetados com intuito de promover um diagnóstico preciso e assim tratar a disfunção e promover a cura (SAMPAIO, 2016).

Acresce também a ozonioterapia, que é uma terapêutica que usa o ozônio e oxigênio com o intuito terapêutico para o tratamento de vários tipos de doenças, e também fazer com que o organismo de uma forma natural se recupere, a ozonioterapia pode ser aplicada de diversas formas diferentes, com formas diferentes de ser aplicada, essa prática ajuda no tratamento de múltiplas doenças pois é altamente eficaz na exterminação de vírus, bactérias e fungos, também possui finalidades anti-inflamatórias. Algumas categorias de atendimento em

saúde já utilizam esse tratamento diariamente como forma de protocolo, como por exemplo a oncologia (SARAIVA, 2019).

Por fim, a reflexoterapia, que é uma prática que usa os reflexos em pontos do corpo para ajudar na diminuição de toxinas e também diminuição da dor causando uma sensação de bem-estar no organismo. Esses pontos que é utilizado nessa prática terapeuta estão situados nas orelhas, nos pés e mãos, essas regiões do corpo são basicamente conhecidas como ponto reflexo do corpo, de modo como é feita a região abordada é massageada e de acordo como vai sendo realizado esse processo vai eliminando as tensões dessas regiões (MEDEIROS; SASSO; SCHLINDWEIN, 2018).

### 3.3 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM USANDO AS PRÁTICAS INTEGRATIVAS

A aplicação das Práticas Integrativas e Complementares atinge um melhor resultado do que o tratamento tradicional medicamentoso, duas práticas indispensáveis para o bem-estar é a musicoterapia e a meditação. Tais práticas ajudam na recuperação pois proporcionam ao paciente bem-estar físico e cognitivo. Outra prática indispensável é a homeopatia, que ajuda no alívio de dores, considerando que a dor além de ser um problema para o paciente abrange a família e os profissionais, principalmente os da enfermagem que estão sempre a frente e lado a lado com o paciente (MENDES et al., 2019).

No entanto, cabe aos profissionais, principalmente, a equipe de enfermagem que está a frente, conhecer mais dessas práticas e aplicá-las no cotidiano de tratamentos, sabendo que o tratamento medicamentoso traz grandes efeitos colaterais para o paciente, entretanto, é necessário o conhecimento das PICs pelo os profissionais para recomendações das mesmas aos pacientes (MENDES et al., 2019).

Contudo, a utilização das práticas integrativas e complementares veio trazendo um novo olhar ao que tange a prevenção de doenças, reabilitação e um bem-estar em saúde. Tendo em vista que essas práticas estão vinculadas também a atenção primária de saúde. Além disso, o profissional enfermeiro, tendo conhecimento dessas práticas e seus benefícios para a promoção em saúde, deve incentivar os pacientes ao uso das PICs. Logo, a importância do profissional enfermeiro para a implantação de tais práticas nas unidades básicas de saúde é necessária (FERNANDES et al., 2017).

Portanto, englobar as práticas integrativas e complementares na assistência da unidade básica de saúde é proporcionar ao outro a chance de exercer a sua devida independência a favor de sua saúde. Quando essas práticas são inseridas na contribuição do enfermeiro, ele vai

conseguir ter uma melhor visão do paciente, e assim cuidar, ouvir, compreender de uma forma geral. O enfermeiro não vai ver somente a doença do paciente, mas o doente como um todo, e isso vai ajudar na percepção do diagnóstico de enfermagem e todo o plano de cuidado para com esse paciente (ALMEIDA et al., 2018).

Já a política nacional de práticas integrativas e complementares em saúde tem como objetivo principal o fortalecimento da atenção básica, com condutas conduzidas a minimização de danos e fortalecimento a prevenção e promoção da saúde, até então, ainda é algo que passa despercebido na rotina integral do profissional de enfermagem. Logo, é preciso é indispensável, fazer-se movimentos organizacionais no que abrange tanto o meio acadêmico como no local de trabalho, com destaque na atenção primária de saúde, na procura de especialização desses profissionais e mostrar a relevância das práticas e o estabelecimento de um cuidar mais significativo, civilizado e íntegro (SOARES et al., 2019).

Neste sentido, conhecendo a importância e a relevância que o profissional de enfermagem tem no sistema público de saúde e suas contribuições para esse meio, é evidente a importância que o profissional enfermeiro tem nessa área, sem dúvidas é de grande importância a implementação da PNPIC no SUS, pela a relevância que esses profissionais tem em todo o sistema de saúde. Entretanto, é importante lembrar que os enfermeiros que são generalistas podem desenvolver ainda uma maior qualificação e agregar valores ao que tange às PIC (CARVALHO; NOBREGA, 2017).

No entanto, o profissional enfermeiro é apto a realizar muitas dessas práticas, pois sua formação permite contato maior com o usuário do sistema de saúde, além de possuir um vínculo de aproximação com os usuários. No entanto é de interesse que este profissional tenha o conhecimento técnico científico e habilitação para implementar e realizar tal pratica, por tanto cabe aos docentes da graduação de enfermagem o papel de formar os futuros profissionais que iram atuar nesta área do cuidado e com isso mostrar a importância das mudanças que ocorreram no planejamento em saúde em nosso país (SILVA; CREPSCHI; MILAGRES, 2017).

Porém, as PICs geram uma condição de bem estar para os clientes, dessa maneira, promovendo a saúde e o aumento da qualidade de vida nos mais variados tipos e condições de saúde, dado ao seu benefício (SILVA; LIMA; BASTOS, 2015).

### 3.4 ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E CÂNCER DE MAMA

De acordo com Souza, Cazola e Pícoli (2018) considerando os níveis de atenção à saúde, a Atenção Primária à Saúde (APS) destaca-se, no que tange à propriedade de orientar e

estruturar o sistema de saúde, com o intuito de proporcionar meios para uma mudança no modelo assistencial, que tem o foco direcionado à doença e à hospitalização, para um modelo centrado nos determinantes de saúde e na sistematização dos serviços com vistas nos cuidados à família, estabelecimento de vínculo, assistência contínua, integral e humanizada. O enfermeiro da APS realiza o monitoramento dos determinantes de saúde do indivíduo e coletividade, atua sob os agravos patológicos, bem como nas ações de assistência oncológica, na qual este participa desde a promoção à execução dos cuidados paliativos, promovendo bem-estar e a qualidade de vida para o paciente e sua família, analisando as condições de vulnerabilidade durante os diferentes estágios ou fases da doença neoplásica, além de fornecer apoio ou auxílio às necessidades biopsicossociais.

Tal qual, na APS a prevenção é um dos principais métodos utilizados para promover e proteger a saúde contra determinado agravo, esses métodos preventivos são bastante utilizados para minimizar o surgimento de cânceres, inclusive o carcinoma de mama, por meio de intervenções no ambiente e nos fatores de risco, haja vista que são os determinantes modificáveis, já que os fatores genéticos e hereditários não permitem mudança. Para isso, uma medida preventiva é a realização de exames para detecção precoce, tais como o exame clínico das mamas (ECM), e a mamografia (MMG), além da atenção aos fatores de risco, estas medidas são consideradas eficazes na prevenção do surgimento da patologia que é significativamente responsável pela causa de morte em mulheres. Nesse cenário, a atuação do enfermeiro é essencial, desde a orientação na realização das ações de prevenção até o acompanhamento no tratamento, atuando sempre de modo a motivar e atender as necessidades da cliente diagnosticada com câncer de mama e de sua família, tendo em vista toda carga de sentimentos que estes trazem ao receberem tal diagnóstico (NADAL; GONÇALVES JÚNIOR, 2018).

Ainda mais, o encaminhamento feito pelos enfermeiros da APS tem embasamento na organização direta ou indireta no funcionamento da instituição. A conexão com outros profissionais de saúde ocorre a partir da necessidade de solucionar condições que não são de competência do enfermeiro. Já no que diz respeito às ações de educação em saúde nos mais diversos contextos, a atuação do enfermeiro está voltada à estimulação da interação da população para os cuidados com a saúde, no qual o objetivo é que os indivíduos conheçam seus corpos e consigam perceber possíveis alterações que sejam indicativos de um quadro patológico. No que tange às medidas preventivas ao câncer de mama, um importante instrumento é essa orientação às mulheres e demais público a conhecerem seus corpos, e a partir desse conhecimento, ter uma maior capacidade de perceber os indicativos para o surgimento de doenças, especialmente as neoplásicas (ZAPPONI; TOCANTINS; VARGENS, 2015).

Portanto, a perspectiva do enfermeiro ao realizar às orientações às mulheres é basicamente reduzir ou evitar danos para as mesmas, configura-se, portanto, como uma estratégia o estabelecimento de vínculo, onde as mulheres se sentem seguras, confiantes e com espaço para realização de questionamentos associados aos sinais, sintomas ou manifestações clínicas como anormalidades que se caracterizam como indicativo para neoplasias mamárias. Mediante a essa estratégia de estabelecimento de uma relação de confiança com as clientes, é que todas as ações devem ser pensadas e bem planejadas, desde um acolhimento com escuta das demandas até o esclarecimento de dúvidas e inquietações em relação ao câncer de mama (NADAL; GONÇALVES JÚNIOR, 2018).

Ainda, segundo Goldman et al., 2019 a incumbência da APS consiste em coordenar e manter a assistência aos usuários com câncer, quando estes são referenciados a outros pontos da Rede de Atenção à Saúde (RAS) das pessoas com doenças crônicas. A RAS é um conjunto organizador de ações e serviços, com diversas complexidades tecnológicas e interdependentes, que visam promover a integralidade da assistência e a organização horizontal dos pontos de atenção à saúde, no qual a APS é o ponto de conexão e coordenação. A observação criteriosa da organização da Rede de Atenção ao Câncer de Mama permite identificar lacunas na continuidade da realização de ações de prevenção, rastreamento, tratamentos e cuidados paliativos, essa identificação de fragmentação da assistência, permite a criação de medidas que adequam, melhorem e tornem mais eficazes tanto os recursos para detecção precoce, como os tratamentos e os cuidados de manutenção da qualidade de vida dos pacientes diagnosticados com CA de mama.

Além disso, de acordo com Wakiuchi et al. (2016) no contexto atual a medida de controle do câncer tem se alterado, haja vista, o enfoque nas ações de prevenção, bem como diagnóstico precoce, e tratamentos. Nesse sentido, a APS, tem recebido ênfase por governantes e tem recebido financiamentos no mundo todo, uma vez que é compreendida como a melhor possibilidade de cuidados na maioria das situações, bem como na promoção, proteção e assistência à saúde, tanto por favorecer uma estabilidade nos custos como por realizar uma assistência integral ao paciente, além de ter facilidade no acesso por esta mais próximo aos pacientes, inclusive quando há a necessidade de atendimento domiciliar.

A princípio, no Brasil, a Política Nacional de Atenção Oncológica, assegura o acesso ao atendimento a pessoas com câncer, além de ser responsável por amparar o paciente e família em suas necessidades durante todo processo com a doença. A APS, principalmente a Estratégia da Saúde da Família, tem a função de realizar ações para o usuário e sua família em todas as etapas da doença. Embora não haja, sistematização dos serviços de forma integral ao indivíduo

com câncer neste nível assistencial, a assistência realizada pela APS através de visitas domiciliares, amparo ao cuidador, realização de procedimentos técnicos, consultas e atendimento emocional ao usuário, etc. São essenciais para atender as necessidades dos pacientes e suas famílias, bem como sanar todas as suas dúvidas e inquietações (WAKIUCHI et al., 2016).

Por fim, um grande desafio no contexto do câncer é a demora para o diagnóstico e para iniciar o tratamento isso traz várias consequências às usuárias com câncer de mama. O tempo transcorrido desde a solicitação de exame de imagem até a diagnóstico, é resultado de cada evento, como a realização do exame (mamografia e/ou a ultrassonografia), a consulta médica e a biópsia. Foi percebida uma diferença no tempo das pessoas que moravam na capital do Ceará para as que moravam interior, a mediana do tempo de espera por consulta especializada foi de 15 dias para as usuárias da capital e 30 dias para quem residia no interior. Já se tratando da solicitação de biópsia, seu resultado, além da realização e do resultado de mamografia, não foi percebido diferença em relação ao tempo de espera, a média de 30 a 60 dias para todas. No que tange a realização da cirurgia, a média do tempo de espera para usuárias da capital foi de 39 dias e de 63 dias para as do interior. Frente a isso é possível identificar muitas desigualdades na oferta de serviço especializada (AGUIAR et al., 2018).

Diante dessa condição de atuação profissional de enfermagem na atenção primária de saúde diante do câncer de mama, vale salientar que a implementação das PICs ao atendimento de pacientes com diagnóstico confirmado de câncer de mama, pode gerar uma melhor condição de enfrentamento e resposta terapêutica a esse tipo de doença. Tão logo, a variedade de opções de escolha de práticas integrativas que promovem bem estar físico e mental, é grande (KERKHOFF; TRINDADE; MARTINES, 2018).

## 4 METODOLOGIA

### 4.1 TIPO DE ESTUDO

O presente estudo trata-se de uma pesquisa de campo, exploratória, descritiva, com abordagem qualitativa.

A pesquisa de campo busca o aprofundamento de uma realidade específica, também determina os propósitos e hipóteses da pesquisa, no entanto estabelece a melhor forma para coletar os dados fundamentais, através de análise direta das ações do grupo estudado e das entrevistas para averiguar e interpreta tal realidade (GIL, 2008).

O estudo exploratório caracteriza-se por uma investigação do presente estudo mediante experiências vividas, com intuito de estender as possibilidades, ampliar a conexão da pessoa que está fazendo a pesquisa com o lugar onde está acontecendo a pesquisa é analisar as ideias (MARCONI; LAKATOS, 2010).

Na pesquisa descritiva tem como intuito descrever as características de determinada população como tais características: o tipo de gênero e a sua forma de escolaridade, essa pesquisa também pode ser usada para aprimorar as convicções no sentido exploratória (GIL, 2008).

A abordagem qualitativa é canalizada para ideias, emoções e ponto de vista do indivíduo, pesquisa que não permite quantificar, sendo capaz de ser usada para formação de novas ideias, formas e sugestões de aprendizado (MINAYO, 2014).

### 4.2 LOCAL DE ESTUDO

A pesquisa foi feita na Estratégia Saúde da Família do município de Icó-CE, que se situa na região Centro-Sul, com 68.018 habitantes. Seus distritos são: Icó, que é a sede, São Vicente, Pedrinhas, Icozinho, Cruzeirinho e Lima Campos. A cidade tem uma área de 1.871,995 km, e sua distância da capital Fortaleza é 375 km de distância (IBGE, 2010).

Atualmente o município de Icó possui um Hospital Geral, Hospital Regional de Icó Prefeito Walfrido Monteiro Sobrinho. E, tem como base, 20 Estratégias Saúde da Família (ESF), constituindo-se 12 na zona rural: Cascudo, Catavento, Cruzeirinho, Icozinho, Jenipapeiro, Lagoa Milhomens, Pedrinhas, Três Bodegas, Umari dos Lourenços, Lima Campos I, Lima Campos II e Estratégia de Saúde da Família Boqueirão. E, 8 na zona Urbana: Alto

Manoel Mariano, Alto Manoel Mariano II, Centro, Cidade Nova I, Cidade Nova II, Conjunto Gama, São Geraldo, São Vicente de Paulo (CNES, 2020).

Em virtude das contribuições das práticas integrativas para o tratamento de doenças, bem como o câncer, surgiu o interesse de estudo ao perceber esse tipo de ação na atenção primária de saúde. Neste, percebeu-se a utilização das práticas integrativas pela comunidade local, daí o interesse de identificar a possibilidade desse uso no câncer de mama.

O interesse pelo o estudo surgiu quando a pesquisadora teve contato com a disciplina de Práticas Integrativas e Complementares e pode observar o bem-estar que as mesmas proporcionam para as pessoas, assim como também auxilia no tratamento de doenças crônicas. Ao realizar o estágio de Saúde Coletiva II no município de pesquisa, foi vivenciada a experiência de ver essas práticas sendo usadas para diminuir ansiedade entre diversos outros benefícios. Desde então, surgiu a curiosidade em investigar se na atenção primária é feito o uso das PICs no tratamento de mulheres com câncer de mama nas Estratégias Saúde da Família local.

#### 4.3 PARTICIPANTES DA PESQUISA

A princípio, foram entrevistados 06 Enfermeiros, seguindo os critérios de saturação das respostas, quando as mesmas começaram a se repetir o estudo foi finalizado.

O estudo seguiu como critérios de inclusão: ser Enfermeiro na Estratégia Saúde da Família do município pesquisado, e assinar o Termo de Consentimento Pós Esclarecido (TCPE). E, como critérios de exclusão: estar de licença ou atestado durante o período de coleta de dados.

#### 4.4 INSTRUMENTOS E TÉCNICAS DE COLETA DE DADOS

As informações foram colhidas por meio de uma entrevista semiestruturada, no período de dezembro do ano em curso, feita através de perguntas conduzidas pelo o propósito do devido estudo. A entrevista é definida como um processo de investigação específica, a mesma é relacionada como diretivas ou não diretivas, ou seja, abertas ou fechadas. Vale destacar que a análise do assunto em entrevista é complicada, pois em algumas situações, determinados programas de computadores não permitem seu uso (BARDIN, 2011).

Primeiramente, a pesquisadora foi na Secretaria de Municipal de Saúde fazer o agendamento de data e hora convenientes a pesquisa mediante disponibilidade de cada

profissional, e que não alterasse a demanda de trabalho e atendimentos dos pacientes. Conforme data e horário agendado, o mesmo foi realizado a visita nas ESFs respectivas de cada profissional conforme os agendamentos para a realização das entrevistas semiestruturadas, que foram feitas com o gravador de voz do aparelho celular referido.

A aplicação do instrumento de pesquisa ocorreu na ESF respectiva que cada enfermeiro trabalha, na data e horário previamente definidos, na ocasião foi usado um gravador de voz, contido no *iphone* modelo 6s Plus da marca *Apple*. Em seguida, as falas foram analisadas e transcritas, a cada fala transcrita foi atribuída a primeira letra do nome de cada participante, e salvas nas nuvens (Google Drive) e, em seguida, apagado do dispositivo, com o intuito de assegurar que não vaze qualquer tipo de informação.

Considerando o momento atual de pandemia pela COVID-19, com as medidas sanitárias colocadas à população, tais como de isolamento social, que prevê diminuição do contato físico pessoal, as entrevistas da pesquisa que ocorrerem ainda sob a vigência de tais orientações das autoridades políticas e da Saúde, podem ser realizadas de modo presencial com as pessoas a serem entrevistadas, respeitando as diretrizes previstas pela Organização Mundial de Saúde, de observação à obrigatoriedade do uso de máscaras de barreira, distanciamento físico de dois metros entre pessoas durante a conversa, e uso de álcool em gel nos objetos que forem tocados. Caso haja confirmação ou suspeita de participantes com sintomas ou diagnóstico da COVID-19, as entrevistas com estes participantes são propostas de serem realizadas online, por meio de plataformas virtuais como *Skype* e/ou *Google Meet* e/ou *WhatsApp*.

#### 4.5 ORGANIZAÇÃO E ANÁLISE DE DADOS

Os dados obtidos foram transcritos e atribuídos a inicial do nome de cada Enfermeiro (ex. E...) como uma maneira de garantir o sigilo de identidade dos profissionais. Posteriormente, foram analisadas pelo método de análise de conteúdo de Bardin e a literatura pertinente.

No que refere-se ao método de análise, vale destacar que ocorre em três etapas distintas, sendo elas, pré-análise que refere-se a investigação e interpretação da análise de dados, exploração do material de acordo com a formulação de hipóteses, objetivos e formulação final, e a última fase caracteriza-se pela interpretação dos resultados encontrados, no qual permite a exploração do conteúdo pertinente (BARDIN, 2011).

## 4.6 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA PESQUISA

A presente pesquisa atende as questões éticas impostas na resolução 466/12 de 12 de dezembro de 2012, contida no Conselho Nacional de Saúde (CNS) considera os princípios da bioética que são: Beneficência, não Maleficência, Autonomia e Justiça. Direcionadas a pesquisas realizadas com seres humanos (BRASIL, 2013).

Antes da realização da coleta de dados, foi enviado para a Secretaria de Saúde do Município de Icó a Declaração de Anuência da Instituição Coparticipante (Apêndice A) e para efetivar o estudo, foi submetido à Plataforma Brasil, possivelmente direcionou a submissão para o Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (UNILEÃO), localizado no Juazeiro do Norte-Ce. Sendo aprovado sob o parecer de número 4.385.611. Obedecendo aos preceitos éticos, os Enfermeiros entrevistados assinaram o Termo de Consentimento Pós Esclarecido (Apêndice C) e Termo de Autorização de imagem e voz (Apêndice D), logo após a apresentação da pesquisa através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice B).

### 4.6.1 Riscos e Benefícios

A pesquisa apresentou risco moderado de gravidade, por ter sido realizada através de uma entrevista, na qual ocorreu a interação entre o pesquisador e o participante. Desta forma, os participantes foram sujeitos a constrangimento por serem entrevistados, diante do uso do gravador de voz, por estarem no ambiente de trabalho, e ainda risco de contaminação por COVID-19. Visando diminuir tais riscos, o pesquisador explicou todas as dúvidas a fim de esclarecer os objetivos da pesquisa e a entrevista foi realizada em um local reservado, com apenas o pesquisador e o participante, a fim de assegurar seu sigilo e confiabilidade. Ainda, foi feito o uso correto de máscaras, luvas, álcool em gel pelos participantes e pesquisador, mantendo sempre a distância mínima de 2 (dois) metros entre ambos.

Em qualquer caso de necessidade de suporte de saúde e/ou psicológico, diante da pesquisa, o participante pôde ser encaminhado para recebimento de assistência em saúde para o Hospital Regional de Icó Prefeito Walfrido Monteiro Sobrinho, localizado na cidade de pesquisa.

A pesquisa teve como benefícios, proporcionar reflexões e discussões acerca da assistência de enfermagem ofertada as pacientes diagnosticadas com câncer de mama (comunidade) utilizando as práticas integrativas. Diante disso, o estudo será entregue a gestão e aos profissionais de saúde locais, podendo redirecionar assistência de saúde ofertada a

comunidade, em especial, a esse grupo de clientes, melhorando a condição de doença e promovendo a saúde desses de forma mais barata e acessível.

## 5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A maioria dos pontos negativos encontrados no estudo, foi a recusa de duas enfermeiras de participar da pesquisa. Uma delas foi por questão de constrangimento, por ser recém formada, a segunda profissional que se recusou participar, foi por motivo de não responder nenhuma das mensagens que foi enviada, e com isso foi feito a pesquisa somente com seis (06) enfermeiras.

As discussões citadas abaixo mostram os dados coletados referente a pesquisa, através da entrevista. As mesmas foram feitas com sete enfermeiras que atuam na Atenção Primária de Saúde do município de Icó-Ce. Os dados foram organizados por meio de tabela.

### 5.1 DADOS PROFISSIONAIS

Os dados profissionais contidos na tabela abaixo (Tabela 01) mostra os dados de cada profissional que participou da pesquisa referida, que contém os dados: Idade, tempo de formação, especialização, mestrado/doutorado, tempo de atuação na APS e se possui alguma formação específica, que dessa forma foram apresentados em (Nº) e porcentagem (%) do quantitativa das entrevistadas.

**TABELA 01** – Dados profissionais das participantes da pesquisa

<b>IDADE</b>		
20 a 29 anos	1	17%
30 a 39 anos	1	17%
40 a 49 anos	4	66%
<b>TEMPO DE FORMAÇÃO</b>		
1 a 10 anos	3	50%
10 a 20 anos	1	17%
20 a 30 anos	2	33%
<b>ESPECIALIZAÇÃO</b>		
Saúde Coletiva	6	100%
<b>MESTRADO/DOCTORADO</b>		
Não possui	5	83%
Saúde da Família	1	17%
<b>TEMPO ATUANDO NA APS</b>		
1 a 10 anos	1	17%
10 a 20 anos	4	66%
20 a 30 anos	1	17%
<b>POSSUI ALGUMA FORMAÇÃO ESPECÍFICA</b>		
Não	3	50%
Sim	3	50%

**FONTE:** Dados da pesquisa, 2021.

De acordo com a tabela 01 as idades das profissionais apresentam-se da seguinte forma: (17%) uma tem entre 20 a 29 anos (17%) uma possuem entre 30 a 39 anos e (66%) quatro tem 40 a 49 anos de idade, dessa forma, mostra que a maioria das profissionais possuem idades entre as faixas etárias de 40 a 49 anos de idade.

Dessa forma, falando sobre a idade das enfermeiras e dos pontos positivos que devem acrescentar na pesquisa, a maioria possui uma idade mais avançada e isso contribui para uma maior experiência na atuação, principalmente ao que se referi as práticas integrativas. As que possuem idade mais jovem podem estar mais atualizadas de técnicas por estarem atuando a menos tempo e a formação ainda recente em suas memoria, isso facilita em algumas condutas.

Diante do exposto, em um estudo feito por Camelo et al. (2013) ressalta que a experiência profissional repleta de conhecimentos carrega consigo um tempo significativo de contato por parte dos profissionais com as respectivas unidades de saúde, levando em consideração que isto por diversas vezes pode acarretar uma continuidade na organização e uma satisfação pessoal.

No que desrespeito ao tempo de formação duas (50%) tem 1 a 10 anos de formação, uma (17%) tem de 10 a 20 anos de formada e duas (33%) tem 20 a 30 anos de formação. Dessa forma pode-se perceber que que a grande maioria das mesmas possuem de 10 a 30 anos de formadas.

Tendo em vista o tempo de formação das entrevistadas, ficou esclarecido que elas dispõem de conhecimentos voltados a APS. Como foi citado, possuem um tempo significativo de formação, isso colabora de forma positiva para o estudo, pois esse tempo contribui para uma maior experiência das profissionais e domínio sobre seu local de trabalho, elas trazem em sua bagagem consolidada muitas vivências e experiências na Atenção Primária de Saúde. Em contrapartida, não há especialização na área das PICs, embora aja conhecimento sobre as práticas.

Concordando com isso, Caçador et al. (2015) fala que, trabalhar na APS é preciso de um preparo profissional para possíveis problemas, por conta disso, trabalhar nessa área, é preciso de um conhecimento vasto de saberes. Isso se dá por meio de procura e investigação sobre os problemas, e quais são os possíveis de pesquisar, montar, executar planos de intervenções e possibilitar qualidade e promoção de saúde. Entretanto, isso exige que a formação dos referidos profissionais estejam sempre em equilíbrio serem profissionais cada vez mais humanos, mas, contudo, sem deixar de ter uma visão crítica em relação a saúde como um todo.

Tratando-se de especialização, destaca-se que todas as entrevistadas possuem a especialização em saúde coletiva (100%). No ponto Mestrado/Doutorado cinco delas (83%) não possui mestrado e nem doutorado, e uma (17%) tem mestrado em saúde da família. Com isso, nota-se que apenas uma das entrevistadas possui essa elevação e evolução na sua grade acadêmica.

Dessa forma, é de suma importância na sua trajetória acadêmica aprimorar seus conhecimentos e aperfeiçoar suas práticas, e é notório o quanto essas participantes não possuem esse quesito. Em contrapartida, todas elas possuem a especialização em saúde da família, especialização essa que está vinculada com sua área de trabalho onde foi feita a referida pesquisa. Destaca-se que essa especialização é importante para quem atua na atenção primária de saúde, que é o caso das profissionais entrevistadas, é importante ter essa especialização, por motivos de capacitação, especialização, treinamento, que deixa as profissionais mais habilitados e respaldados em sua área de trabalho.

Em corroboração com os achados, Costa et al. (2014) mostrou a importância do aperfeiçoamento dos profissionais por meio da pós-graduação na área da enfermagem, como também a sua importância de avanço na qualidade da assistência à saúde, como também, é importante ressaltar suas colaborações no desenvolvimento das ações profissionais, viabilizando novas técnicas de organização e assistência na saúde de forma integral.

De acordo com Ambrosetti e Calil (2016), quando falamos em Mestrado/Doutorado como uma qualificação profissional, vale destacar que, isso seria algo que traria uma visão mais respaldada e qualificada para os profissionais, trazendo habilidades novas e um olhar mais crítico dos mesmos sobre suas práticas profissionais.

No quesito a respeito do tempo de atuação na Atenção Primária de Saúde uma (17%) está atuando em 1 a 10 anos, três (50%) está atuando em 10 a 20 anos e uma (17%) está de 20 a 30 anos atuando na APS. Com isso, percebe-se que existe um percentual considerável de tempo de atuação na área das entrevistadas.

Diante disto, foi visto na entrevista que as participantes têm um grande potencial de nível de conhecimento de suas áreas de trabalho, ou seja, Atenção Primária de Saúde, contudo percebeu-se que não têm domínio ou especialização na área de práticas integrativas.

Como visto, as participantes da pesquisa têm um tempo de atuação bem significativo ao seu tempo de formação. Com isso, suas idades avançadas na maioria contribuem para uma melhor experiência na sua trajetória de formação e em sua atuação, deixando perceptíveis que seu tempo de formação é ideal para seus conhecimentos adquiridos até aqui.

Dessa forma Araújo e Lima (2014) fala sobre o sistema de saúde de formação profissional, ressalta que seus resultados mostram que o mercado de trabalho se caracteriza por trabalhadores que sejam qualificados, e que também há limitações no funcionamento da construção e formação escolar como de certa forma um requisito para introdução do sujeito na população apropriada. Com tudo, reforça que é importante um treinamento e qualificação para o mercado de trabalho.

Por último, o ponto que descreve o perfil profissional das entrevistadas, foi na questão se possui alguma formação específica na área de práticas integrativas, na qual foi possível ver que três delas (50%) tem a formação na área e três (50%) não tem a formação na área.

Com tudo, é importante ressaltar que a área de práticas integrativas é um tipo de tratamento terapêutico que não é desconhecido, já está há um tempo considerável no mercado de trabalho. Mas, que ainda não possui um conhecimento relevante dos profissionais da saúde ou comunidade, a procura de conhecimento ou aperfeiçoamento na área é, no entanto, escassa, em consequência a essa falta de conhecimento fazendo com que haja dificuldades e pouca atuação das práticas nos estabelecimentos da saúde, e com isso gera a falta de atuação das PICs na Atenção Primária de Saúde.

Diante do exposto Santos et al. (2018), reforça a questão da falta de formação nessa área e o não conhecimento e benefícios que esse tratamento terapêutico proporciona para os pacientes que faz uso. Acrescenta também a escassa procura de capacitação profissional pelo o sistema único de saúde, a falta de investimento nesse quesito, com isso facilita a falta de expansão dessas práticas. Outra questão a ser considerada, é que além da falta de investimento nas especializações dos profissionais, há também uma dificuldade na promoção de saúde quanto ao engajamento dos processos participativos, sendo preciso que aja mais investimentos público, para assim ter uma educação inovadora.

## 5.2 CATEGORIZAÇÕES DAS VARIÁVEIS NORTEADORAS DO ESTUDO

De acordo com a metodologia de análise do conteúdo abordado por Bardin, foram elaboradas cinco categorias, sendo elas: *Conhecimento sobre Práticas Integrativas e Complementares; O uso das práticas integrativas como complementares no tratamento do câncer de mama; A utilização das práticas integrativas e complementares na assistência ofertada aos pacientes com câncer de mama; A opinião sobre a utilização das práticas integrativas pelo os pacientes com câncer de mama; Os desafios e potencialidades para utilização das PICs no câncer de mama nível de Atenção Básica.*

## **Categoria I - Conhecimento sobre Práticas Integrativas e Complementares**

A categoria um fala da questão sobre o conhecimento das entrevistadas sobre as Práticas Integrativas e Complementares.

*“São práticas novas, as práticas integrativas vieram da china, elas vêm para contribuir na saúde pública e melhoria da qualidade de saúde das pessoas, dos clientes” (J).*

*“São práticas que a gente usa visando o bem-esta do paciente, mas a partir dos quais a gente não usar drogas, não vai ta usando medicações, vai está usando métodos muitas vezes naturais para gerar o benefício, a promoção da saúde, o bem-esta do paciente, até muitas vezes como tratamento e cura” (M).*

*“A gente falando de práticas integrativas e complementares, abrange uma ampla gama de práticas, elas podem ser mentais, corporais e naturais que afetam no estilo de vida das pessoas, a principal função e justamente agi no estilo de vida das pessoas” (H).*

*“São práticas de tratamentos que complementam o tratamento medicamentoso, e outras que já estão documentadas cientificamente e ajudam na recuperação das pessoas como: a sangria; tuina; reiki; musicoterapia; yoga; ventosa (tava esquecida da ventosa) ” (R).*

*“São tratamentos que utilizam recursos terapêuticos e esses recursos terapêuticos eles são baseados em conhecimentos tradicionais. É uns tratamentos antigos que agora estão realmente vendo os efeitos deles” (L).*

Mediante a narrativa das enfermeiras, é notório destacar que as profissionais estão atualizadas do conhecimento e eficácia que essas práticas desenvolvem em um tratamento, também é importante observar que as mesmas têm um embasamento de onde vieram as PICs e seus benefícios relevantes em seu tratamento terapêutico.

Contudo, falando agora sobre as PICs citadas pela as enfermeiras que foram usadas, destaca a, sangria; tuina; reiki; musicoterapia; yoga e ventosa terapia. É importante ressaltar a importância do conhecimento aprofundado sobre as Práticas Integrativas e Complementares para um melhor atendimento e qualificação desse atendimento das profissionais frente aos pacientes, conhecendo bem sobre o assunto, as profissionais terão um embasamento melhor sobre os benefícios dessas terapias para as suas clientes com o câncer de mama, e assim poderá usar esse tipo de tratamento assim que solicitado em sua unidade, e trará inúmeros benefícios e melhorias na qualidade de vida de seus pacientes com essa patologia, como já foi citato a

importância dos pontos positivos que tal praticas trás para quem faz uso no tratamento de CA de mama.

Contudo, viu-se em algumas respostas a frequente fala que o uso das práticas diminui os efeitos adversos, pois segundo Tesser, Sousa e Nascimento (2018), o uso das mesmas funciona como uma proteção contra futuros afeitos adversos que o tratamento biomédico venha a trazer para os pacientes, embora não seja considerado um tratamento relevante e mais positivo que o tratamento biomédico.

Sendo assim Mendes et al. (2020) em sua tese ressalta que, a escolha do uso das práticas nos pacientes com essa patologia, é motivado pela limitação do tratamento convencional, por ser um tratamento tão somente no corpo e seus efeitos adversos podem estar presentes de forma rápida ou tardar, quanto pela a relevante presença de benefícios, como a melhora e estagnação da doença, alívio dos sintomas de náusea, vomito, depressão, aumenta as chances de cura, ajuda a questão espiritual e emocional o bem estar-psicológico, prevenção de que ocorra a disseminação de metástase, aumento do bem-estar de saúde em geral, entre outros benefícios.

## **Categoria II- Práticas integrativas como complementares no tratamento do câncer de mama**

A questão dois procura saber o uso dessas práticas como complemento do tratamento Oncológico de mama, com isso foi observado nas respostas das entrevistadas abaixo:

*“[...] são uteis por que elas ajudam as pessoas a relaxar, elas ajudam a pessoa a melhorar sua imunidade melhorando sua imunidade a resposta ao tratamento com certeza é mais satisfatória é até pra pessoa manter o nível de estresse controlado, a ansiedade a depressão, tudo isso que aparece muito com os pacientes de câncer[...]” (R).*

*“[...] para complementar os tratamentos convencionais, [...] mas, nos efeitos colaterais que o tratamento pode ocasionar, ansiedade estresse, depressão, até a própria náusea” (H).*

*“Excelente por que ele alivia a ansiedade, melhora a qualidade de vida, inclusive eu tive um caso recentemente na minha família e que eu pude ver o quanto é útil as terapias com o CA de mama” (L).*

*“[...] contribuir no tratamento era no caso da auriculoterapia, que a gente pode trabalhar a ansiedade a questão da dor e outra pratica integrativa e a questão do reiki que também a questão do relaxamento,*

*do tuiná também acho que melhora muito a questão da mulher com câncer de mama pra melhorar a questão até da fisiologia dela, massagens importante” (J).*

Como observa-se, as profissionais relatam que o tratamento do câncer de mama traz em sua bagagem significados efeitos colaterais que de forma negativa deixa o paciente em estado vulnerável, com autoestima abalada, no caso das mulheres, e com isso as PICs entra com ajuda fundamental, pelo o fato de resultados relevantes que as mesmas oferecem mediante a situação. E como as entrevistadas relatam as práticas traz grandes benefícios e diminui os efeitos adversos em consequência do tratamento de câncer de mama.

De acordo com relatado, o câncer de mama traz efeitos colaterais severos, a angústia que a paciente enfrenta com a situação acarreta em uma possível depressão deixando a paciente em estado vulnerável e com o psicológico abalado.

Com isso, Toneti et al. (2019), corrobora com os achados neste estudo e ressalta a questão da angústia que a mulher sofre no decorrer da doença e durante seu tratamento, trazendo assim, o sentimento de morte para a mesma, já que o estigma da doença grave pode acarretar na morte.

Nesta mesma perspectiva, Mendes et al. (2020) reforça a questão dos benefícios que as PICS podem trazer para ajudar nos efeitos colaterais que o tratamento oncológico trás, e dessa forma oferecer um estado de saúde em geral melhor, ajudando a prevenir que a doença se espalhe para o resto do corpo. Ainda, evita que o paciente entre em um quadro depressivo, tratando de manter o seu bem-estar-psicológico e emocional, como também a trará benefícios na sua questão espiritual, tratando assim os sintomas físico do paciente e possibilitando um bem-estar psicológico.

Corroborando com isso, as falas a seguir das profissionais ressalta a importância das práticas, e suas vivencias com as experiências que tiveram com esse tipo de tratamento.

*“Se tivesse ao nosso alcance sim, mas infelizmente nos aqui na atenção básica, nós já utilizamos, não pra câncer de mama com a ajuda dos alunos da UniVs, os acadêmicos por que, primeiro aqui nós não tivemos isso em formação e segundo que nós não temos a disposição nenhum material pra isso e nem treinamento para isso, então só em parceria com a UniVs, e eu ofertaria sim, se tivesse, com certeza” (R).*

*“não utilizo, mas utilizaria, [...] algo novo lá mas que já estava tendo algumas respostas bacanas, então considerando a pouca vivencia que tive lá eu com certeza encaminharia, com certeza levaria” (M).*

*“Eu já fiz curso, eu sou reikiana e também faço auriculoterapia, mas eu tenho uma a gente de saúde que teve câncer de mama e eu fiz auriculoterapia nela, foi bem aceita sabe, nela, assim, melhorou muito a condição de saúde nela que ela estava muito ansiosa, sentia dor, então assim, na medida do possível eu utilizo essas práticas” (J).*

Embora as entrevistadas relatem o quão significativo e importante é o uso das práticas integrativas no tratamento do câncer, é importante destacar, que as mesmas falam da falta de material para o uso, essa falta de material contribui de forma negativa para colocar em prática o tratamento usando as práticas, bem como a falta de treinamento e também a falta da disciplina na graduação.

Isso contribui para uma incentivação maior para as universidades investirem na utilização da disciplina de práticas integrativas e complementares, para assim haver um conhecimento prévio sobre essa disciplina tão importante nos tratamentos oncológicos entre outras patologias.

Concordando com isso, Nascimento et al (2018) fala através de um estudo, que novas pesquisas poderão reconhecer várias formações da oferta de ensino em práticas integrativas, a importância da colocação da disciplina na graduação, e dessa maneira, incentivar e estimular mudanças no currículo e na formação profissional superior em saúde, tendo em vista o objetivo do fortalecimento das PICs no SUS.

### **Categoria III- Utilização das práticas integrativas pelos pacientes com câncer de mama**

Essa categoria busca saber se há o uso das PICs pelo os clientes no devido tratamento citado, podendo ser observada nas falas a seguir:

*“nós não temos nenhum paciente que faz esse tipo de tratamento com prática integrativa e complementar, por que como eu falei não ta disponível na tenção básica ainda[...]" (R).*

*“melhora bastante, principalmente os hospitais que usam as práticas integrativas o que a gente ver principalmente em estudo e reportagem que usam a musicoterapia, que usa a yoga, aliviam a ansiedade, tem pacientes que entra em depressão, que é um tratamento que a gente sabe que é difícil a gente já relaciona a morte, o câncer, que vai morrer e tudo, ai já melhora a questão da ansiedade a questão da yoga na meditação, a própria acupuntura que tanto serve para ansiedade mais também tem estudos que melhora até a questão do enjoou após a quimioterapia, os serviços de referência, tomara que assim, todo*

*serviço que trate o câncer que as práticas integrativas venham a fazer parte” (H).*

*“Ele complementa o tratamento medicamentoso, ele diminui os efeitos colaterais principalmente da quimioterapia, os pacientes relatam grande aumento, pena que eu tenho pouco conhecimento eu só faço mais auriculoterapia e o reiki, mas sendo só essas coisas eu ainda acho que melhora muito, imagine os outros tipos de terapia que a gente tem” (L).*

*“eu não tenho nenhum paciente que faça uso, eu acho que a nossa realidade pelo o menos do município de Icó é algo bem distante das práticas integrativas eu não vejo atuação, eu como disse particularmente eu sou muito aberta, eu sou mais dos paliativos naturais do que as medicações, e eu realmente tenho muita vontade de entrar, ter mais conhecimento nas práticas integrativas, eu até to inscrita em um curso mas aí por conta da pandemia ele tá suspenso, então to começando a adentrar pra tentar conhecer um pouquinho mais” (M).*

*“A minha opinião é que o uso dessa pratica é muito positiva, o tratamento do câncer” (J).*

É notório que as participantes da pesquisa de forma geral responderam com um olhar positivo e satisfatório a questão da utilização das práticas em seu ambiente de trabalho, no caso a Atenção Básica de Saúde. Em contrapartida, não há recursos, nem material e falta de treinamento para capacitação dessas profissionais na área para assim realizar um atendimento seguro e respaldado, com isso, o relato das mesmas consta que não houve a realização do uso das práticas em seus respectivos pacientes. A falta de especialização e recursos dificulta para a realização desses tratamentos segundo as entrevistadas.

Diante disso, como falado a cima o tempo de experiência e atuação das participantes da pesquisa, é um tempo considerável, juntando isso com o conhecimento terá uma qualidade maior no atendimento, e isso contribui de forma excepcional para a pesquisa, pois essa maior vivencia na área torna as profissionais ainda mais capacitadas para assim detectar doenças, inclusive o Câncer de Mama.

Concordando com essas práticas que trazem um resultado satisfatório Xavier e Taets (2021) ressalta a importância desse tratamento para o alívio dos sintomas que o câncer pode trazer ao paciente, sintomas psicológicos que acarretam em sofrimento emocional e sintomas sobre o efeito das medicações usadas ao paciente com câncer. Os sentimentos negativos vividos por pessoas com câncer, as Práticas Integrativas e Complementares têm um papel fundamental

para proporcionarem melhoria e autocontrole emocional, de acordo com um estudo feito por mulheres com diagnóstico de câncer de colo de útero.

Dessa forma, Silva et al. (2021) o Sistema Único de saúde não disponibiliza em sua maioria recursos ofertados para especialização nessa área, sendo ofertado mais em sistema privado, o que dificulta a realização dessa capacitação dos profissionais. Com isso, surge a insegurança de efetivar as Práticas Integrativas e Complementares em seu ambiente de trabalho, em decorrência dos resultados tornam ainda mais a ideia de que a capacitação profissional de saúde no atual momento não tem ofertado as práticas nas Unidades de Saúde, resultando em uma vulnerabilidade no seu atendimento.

### **Categoria V- Os desafios e potencialidades para utilização das PICs no câncer de mama nível de Atenção Básica**

Na categoria cinco a questão foi saber os desafios e suas devidas potencialidades para a utilização das Práticas Integrativas no Câncer de Mama na Atenção Básica.

*“tem a questão da autoestima que é alterada pela retirada da mama, tem a questão da pessoa fica com ansiedade com medo da doença voltar da recidiva e as práticas integrativas são essências pra justamente tratar isso a questão da ansiedade da depressão, a gente formar grupos, a gente teve até um grupo aqui, tem uma psicóloga que é especialista em pratica integrativa, mais ai é assim os profissionais, a gente tem um problema por que os profissionais mudam muito, hoje ta aqui amanhã já não está ai a gente as vezes acaba quebrando aquele ciclo daquele trabalho que a gente estava desenvolvendo” (H).*

*“Os desafios é a falta de treinamento que a gente não tem, os treinamentos que eu tive, busquei por conta própria, então isso ai é muito difícil, como é que a gente sabe, e também a própria credibilidade da comunidade, como é uma coisa que eles não conhecem muitos não colocam fé, não acreditam nos grandes efeitos que tem...” (L).*

*“os desafios primeiro somos nós nos tornamos capacitados pra isso por que eu não tenho como indicar uma coisa ao paciente do que eu não tenho propriedade, por que até pra argumentar e convencer esse paciente que aquilo é benéfico eu tenho que ter esse conhecimento, eu acho que o primeiro obstáculo é a falta de capacitação na área, segundo indo pra realidade de ico, a falta de também ser outros serviços que pensem a mesma coisa, outros profissionais que pensem o benefício que essas práticas podem gerar, e o terceiro obstáculo seria realmente quebrar a questão cultural, por que como pra gente ainda*

*não é uma realidade então muitos pacientes não vão acreditar na fidedignidade, no efeito nos benefícios que essas práticas podem gerar” (M).*

*“É desafiador no sentido que a comunidade não conhece, então se a comunidade não conhece não sabe que existe, primeiro a gente tem que trabalhar uma o que, uma divulgação frente as mulheres dizendo o que são as práticas integrativas, que o ministério disponibiliza e ofertar isso para elas”. (J).*

Como já foi citado nessa entrevista, as entrevistadas relatam grandes dificuldades por não terem uma capacitação na área para a realização de atendimento adequado e respaldado, mais uma vez as respostas delas foi a falta de capacitação, trazendo e reforçando essa dificuldade de especialização para assim trazer um atendimento qualificado para seus pacientes. É importante ressaltar a falta de conhecimento também por parte dos clientes, que é de grande importância, pois sem o conhecimento desses tratamentos com a população, fica inviável a prática delas na APS, pela a não aceitação por não conhecer e nem entender seus benefícios, com isso gera a dificuldade de pôr em prática por parte dos profissionais.

Discordando disso, Marques et al. (2011) discorda e fala da aceitação da população em um estudo feito por farmacêuticos na cidade São João da Mata-MG. Em sua pesquisa é relatado a aceitação dos pesquisados sobre as práticas integrativas e complementares, como também estingam a importância de uma atenção maior por parte dos profissionais nas práticas desses tratamentos complementares. Em contrapartida, ressalta-se que ainda não há uma divulgação adequada e programas que tenham o intuito de mostrar ao público, em especial, aos profissionais da área da saúde os benefícios destas terapias para os pacientes.

No mesmo raciocínio, Santos et al. (2018) fala sobre a falta de investimentos do sistema único de saúde frente as práticas integrativas, pela a falta de conhecimento da potencialidade positiva acerca das práticas, o que torna ainda mais difícil o uso dessa terapêutica na atenção primária. Pontuando assim, a constatação do pequeno investimento na formação dos profissionais no Sistema Único de Saúde, tornando assim o processo de expansão dessas terapias ainda mais dificultoso.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com esse estudo, foi possível identificar que as participantes da pesquisa, tem um conhecimento voltado as Práticas Integrativas e Complementares satisfatório, o assunto foi bem abordado nas suas falas. Em contrapartida, a maioria das profissionais não possui especialização nem treinamento para domínio das práticas, e as que possuem conhecimento e especialização não dispõem de material ou apoio para fornecer aos clientes.

Os pontos positivos encontrados foram as colaborações dos entrevistados com a pesquisa, respondendo prontamente ao instrumento de coleta de dados. As respostas foram relevantes e os encontros ocorreram na data marcada sem atrasos ou interferências, em meio a sua nova demanda de trabalho com mais atribuições diante da situação atual.

Logo, percebeu-se que as práticas integrativas usadas para pacientes em tratamento oncológicos estão vinculadas ao cuidado de forma completa, integral, possibilitando efeitos positivos mediante o sofrimento e fragilidade. Dessa forma, outros benefícios foram observados, como a melhora da condição emocional e espiritual, outros sofrimentos, desgaste humano causado por quem é acometido por esse tipo de patologia.

O desafio encontrado para realização do devido estudo, foi o cenário vivenciando atualmente em decorrência da pandemia da Covid-19. Situação que exigiu cuidados específicos para evitar a contaminação com o vírus, além disso, a correria dos profissionais para conseguir trabalhar em meio ao caos que a saúde enfrenta diante da Pandemia e participar do estudo.

Levando em consideração esses aspectos, toda a questão do tratamento realizado com as Práticas Integrativas e Complementares devem ser feitos sobre conhecimento e especialização por parte de cada profissional que irá oferecer esse tipo de tratamento com a sua clientela. Sendo importante a qualificação dos profissionais sobre o tema, incentivando seu uso e implementação adequada aos cuidados de saúde oferecidos a comunidade, em especial, ao acompanhamento de pacientes com câncer de mama e outras patologias.

Portanto, o presente estudo propõe a realização de outras pesquisas com mais profissionais para melhoria da compreensão sobre a relação das práticas integrativas com o câncer e/ou outras doenças.

## REFERÊNCIAS

ARAÚJO, T. P.; LIMA, R. A. Formação profissional no Brasil: revisão crítica, estágio atual e perspectivas. **Estudos avançados**, v. 28, n. 81, 2014.

AGUIAR, F. A. R.; SOUZA, T. C.; BRANCO, J. G. O.; COSTA, F. B. C.; TORRES, A. R. A.; ARRUDA, L. P. Produção do cuidado na rede de atenção ao câncer de mama: Revisão integrativa. **Sanare**, Sobral, v. 17, n. 17, p.84-92, 2018.

ALMEIDA, J. R.; VIANINI, M. C. S.; SILVA, D. M.; MENEGHIN, R. A.; RESENDE, M. A. O enfermeiro frente às práticas integrativas e complementares em saúde na estratégia de saúde da família. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 18, e. 77, p. 1-7, 2018.

MAGALHÃES, M. G. M. M.; ALVIM, N. A. T. Práticas Integrativas e Complementares no Cuidado: Aplicabilidade e Implicações para a Enfermagem. **Esc Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 4, p. 646-653, 2013.

ARTHUR, K.; NASCIMENTO, L. C.; FIGUEIREDO, D. A. S.; SOUZA, L. B.; ALFIERI, F. M. Efeitos da geoterapia e fitoterapia associadas à cinesioterapia na osteoartrite de joelho: estudo randomizado duplo cego. **Acta Fisiatr.**, São Paulo, v. 19, n. 1, p. 11-15, 2012.

BARBOSA, K. C.; SATO, S. N.; ALVES, L. G. R.; FONSECA, A. L. A.; FONSECA, F. L. A.; JUNQUEIRA, V. B. C.; MARQUES, A.; CARVALHO, T. D.; AZZALIS, L. A. Efeito da Shantala na Interação Entre Mãe e criança com Síndrome de down. **Rev Bras Crescimento Desenvolvimento Hum.**, São paulo, v. 21, n. 2, p. 356-361, 2011.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. 1ª ed. São Paulo: Edições 70, 2011.

BASTOS, R. A. A sintomatologia do stress sob a ótica da Medicina Tradicional Chinesa. **ABCS Health Sci**, v. 40, n. 2, p. 96-101, 2015.

BEULKE, S. L.; VANNUCCI, L.; SALLES, L. F.; TURRINI, R. N. T. Reiki no alívio de sinais e sintomas biopsicoemocionais relacionados a quimioterapia. **Cogitare enferm.**, São Paulo, v. 24, e. 56694, 2019.

BORGES, M. R.; MADEIRA, L. M.; AZEVEDO, V. M. G. O. As Práticas Integrativas e Complementares na Atenção à Saúde da Mulher: uma Estratégia de Humanização da Assistência no Hospital Sofia Feldman. **RemE – Rev. Min. Enferm.**, v. 15, n. 1, p. 105-113, 2011.

BRACHER, E. S. B.; BENEDICTO, C. C.; FACCHINATO, A. P. A. Quiropraxia. **Rev Med**, São Paulo, v. 92, n. 3, p. 173-82, 2013.

BRASIL. **Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)**. Disponível em: <http://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/consulta.jsp>. Acesso em: 17 de maio de 2020.

BRASIL. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)**. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ce/ico/panorama>. Acesso em: 17 maio de 2020.

BRASIL. Ministério da saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasil, **Diário Oficial da União, 12 dez. 2012**. Disponível em: [https://conselho.saude.gov.br/ultimas\\_noticias/2013/06\\_jun\\_14\\_publicada\\_resolucao.html](https://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2013/06_jun_14_publicada_resolucao.html). Acesso em: 15 maio de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Práticas integrativas e complementares**. 2019. Disponível em: <https://saude.gov.br/saude-de-a-z/praticas-integrativas-e-complementares>. Acesso em: 27 de abr. de 2020.

BRASIL. PORTARIA Nº 849, DE 27 DE MARÇO DE 2017. **inclui a Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares**. 2017. Disponível Em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt0849\\_28\\_03\\_2017.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt0849_28_03_2017.html). Acesso em: 02 de maio de 2020.

CAMELO, S. H. H.; ANGERAMI, E. L. S. Competência Profissional: a Construção de Conceitos, Estratégias Desenvolvidas Pelos Serviços de Saúde e Implicações para a Enfermagem. **Texto Contexto Enferm**, v. 22, n. 2, p. 552-560, 2013.

CARVALHO, J. L. S.; NOBREGA, M. P. S. S. Práticas integrativas e complementares como recurso de saúde mental na Atenção Básica. **Rev Gaúcha Enferm**, v. 38, n. 4, p. 1-9, 2017.

CAÇADOR, B. S.; BRITO, M. J. M.; MOREIRA, D. A.; REZENDE, L. C.; VIELA, G. S. Ser Enfermeiro na Estratégia de Saúde da Família: Desafios e Possibilidades. **Rev Min Enferm**, v. 19, n. 3, p. 612-619, 2015.

COSTA, C. M. M.; CHAGAS, H. M. A.; MATSUKURA, T. S.; VIEIRA, G. I.; MARQUEZE, E. C.; LOPEZ, C. G.; CHELARDI, I. R.; LEFÈVRE, A.; LEFÈVRE, F.

Contribuições da pós-graduação na área da saúde para a formação profissional: relato de experiência. **Saúde Soc**, São Paulo, v. 23, n. 4, p. 1471-1481, 2014.

DEVEZA, A. C. R. S. Ayurveda – a medicina clássica indiana. **Rev Med (São Paulo)**., v. 92, n. 3, p. 156-65, 2013.

FOLLADOR, E. C. R. Medicina antroposófica: um novo paradigma para as questões da medicina moderna. **Rev Med (São Paulo)**., São Paulo, v. 92, n. 3, p. 166-172, 2013.

FRISON, F. S.; SHIMO, A. K. K.; GABRIEL, M. Dança circular e qualidade de vida em mulheres mastectomizadas: um estudo piloto. **SAÚDE DEBATE**, Rio de Janeiro, v. 38, n. 101, p. 277-284, 2014.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4ª ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GOLDMAN, R. E.; FIGUEIREDO, E. N.; FUSTINONI, S. M.; SOUZA, K. M. J.; ALMEIDA, A. M.; GUTIÉRREZ, M. G. R. Rede de Atenção ao Câncer de Mama: perspectiva de gestores da saúde. **Rev. Bras. Enfer.**, São Paulo, v. 72, p.286-96, 2019.

HELLMANN, F.; DRAGO, L.C. Termalismo e crenoterapia: potencialidades e desafios para a saúde coletiva no Brasil. **Journal of Management and Primary Health Care.**, v. 8, n. 2, p. 309-321, 2017.

INCA. Instituto Nacional de Câncer. **Estatística do câncer**. 2020. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/numeros-de-cancer>. Acesso em: 7 de abr. de 2020.

INCA. Instituto Nacional de Câncer. **incidência do câncer no Brasil**. 2018. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/estimativa/2018/estimativa-2018.pdf>. Acesso em: 7 de abr. de 2020.

INCA. Instituto Nacional de Câncer. Ministério da Saúde. **Câncer de mama**. 2019. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/o-que-e-cancer>. Acesso em: 7 abr. de 2020.

INCA. Instituto Nacional do Câncer. Ministério da Saúde. **Como surge o câncer**. 2019. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/como-surge-o-cancer>. Acesso em: 07 de maio de 2020.

KERKHOFF, A. C.; TRINDADE, F. R.; MARTINES, L. S. E. **Anais do SISA: Práticas Integrativas e Complementares**. 1ª ed. Lajeado: Univates, 2018.

LEMES, A. G.; ROCHA, E. M.; NASCIMENTO, V. F.; VOLPATO, R. J.; ALMEIDA, M. A. S. O.; FRANCO, S. E. J.; BAUER, T. X.; LUIS, M. A. V. Benefícios da terapia comunitária integrativa revelados por usuários de substâncias psicoativas. **Acta Paul Enferm.**, São Paulo, v. 33, p. 1-8, 2020.

MANCINI, N. Terapias Biológicas Inovam Tratamento Oncológico. **Revista Abrale On-line**. 28 fev. 2019. Disponível em: <https://www.abrale.org.br/revista-online/terapias-biologicas-no-tratamento-oncologico/>. Acesso em: 15 de jun. de 2020.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Técnicas de Pesquisas**. 7ª ed. São Paulo: Atlas, 2010.

MARQUES, L. A. M.; VALE, F. V. V. R.; NOGUEIRA, V. A. S.; MIALHE, F. L.; SILVA, L. C. Atenção farmacêutica e práticas integrativas e complementares no SUS: conhecimento e aceitação por parte da população sãojoanense. **Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 2, p. 663-674, 2011.

MARINO, S.; MACEDO, R. M. S. A constelação familiar é sistemática?. **Nova Perspectiva Sistêmica**, São Paulo, n. 62, p. 24-33, 2018.

MEDEIROS, G. M. S.; SASSO, G. T. M.; SCHLINDWEIN, A. D. Resultados da reflexoterapia na dor lombar aguda da equipe de enfermagem: ensaio clínico randomizado controlado. **Br J Pain**, São Paulo, v. 1, n. 4, p. 305-309, 2018.

MENDES, A. S.; ARANTES, T. C.; MARTINS, V. E.; NICOLLUCI, A. C. Práticas integrativas, espirituais e qualidade de vida do paciente com câncer durante o tratamento. **Rev. Eletr. Enferm**, v. 22, p. 1-8, 2020.

MENDES, D. S.; MORAIS, F. S.; LIMA, G. O.; SILVA, P. R.; CUNHA, T. A.; CROSSETTI, M. G. O.; RIEGEL, F. Benefícios das práticas integrativas e complementares no cuidado de enfermagem. **Journal Health NPEPS**, v. 4, n. 1, p. 302-318, 2019.

MINAYO, M. C. S. **O Desafio do Conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14ª ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

MONTIBELER, J.; DOMINGOS, T. S.; BRAGA, E. M.; GNATTA, J. R.; KUREBAYASHI, L. F. S.; KUREBAYASHI, A. K. Efetividade da massagem com aromaterapia no estresse da equipe de enfermagem do centro cirúrgico: estudo-piloto. **Rev Esc Enferm USP**, v. 52, p. 1-8, 2017.

MOREIRA, D. R. Apiterapia no Tratamento de Patologias. **Revista F@pciência.**, Apucarana, v. 9, n. 4, p. 21-29, 2012.

MOTTA, P. M. R.; BARROS, N. F. A aplicação de técnicas de imposição de mãos no estresse-ansiedade: revisão sistemática da literatura. **Cad. Ter. Ocup. UFSCar.**, São Carlos, v. 23, n. 2, p. 381-392, 2015.

NADAL, B. S; GONÇALVES JÚNIOR, B. S. A atuação do enfermeiro na prevenção do câncer de mama na atenção primária. **Uniatenas**, Minas Gerais, p. 1-26, 2018.

NASCIMENTO JUNIOR, B. J.; TINEL, L. O.; SILVA, E. S.; RODRIGUES, L. A.; FREITAS, T. O. N.; NUNES, X. P.; AMORIM, E. L. C. Avaliação do conhecimento e percepção dos profissionais da estratégia de saúde da família sobre o uso de plantas medicinais e fitoterapia em Petrolina-PE, Brasil. **Rev. Bras. Pl. Med**, Campinas, v. 18, n. 1, p. 57-66, 2015.

NASCIMENTO, M. C.; ROMANO, V. F.; CHAZAN, A. C. S.; QUARESMA, C. H.; Formação em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde: Desafios para as Universidades Públicas. **Trab. Educ. Saúde**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 2, p. 751-772, 2018.

NASCIMENTO, M. V. N.; OLIVEIRA, I. F. As práticas integrativas e complementares grupais e sua inserção nos serviços de saúde da atenção básica. **Estudos de Psicologia**, Nata, v. 21, n. 3, p. 272-281, 2016.

NERES, C. B.; BARBOSA, K. P.; GARCIA, P. A.; ALVES, A. T.; MATHEUS, L. B. G. Efetividade da Musicoterapia na Redução da Ansiedade de Pacientes Oncológicos: Revisão Sistemática. **Revista Brasileira de Cancerologia**, Brasília, v. 65, n. 4, p. 1-11, 2019.

NOGUEIRA, M. C.; GUERRA, M. R.; CINTRA, J. R. D.; CORRÊA, C. S. L.; FAYER, V. A.; TEIXEIRA, M. T. B. Disparidade racial na sobrevivência em 10 anos para o câncer de mama: uma análise de mediação usando abordagem de respostas potenciais. **Cad. Saúde Pública**, v. 34, n. 9, p. 1-15, 2018.

ONCOGUIA. Instituto Oncoguia. **Diagnóstico para o câncer**. 2015. Disponível em: <http://www.oncoguia.org.br/conteudo/diagnostico/84/1/>. Acesso em: 24 de abr. de 2020.

ONCOGUIA. Instituto Oncoguia. **Estatística para câncer de mama**. 2014. Disponível em: <http://www.oncoguia.org.br/conteudo/estatisticas-para-cancer-de-mama/6562/34/>. Acesso em: 24 de abr. de 2020.

ONCOGUIA. Instituto Oncoguia. **Manifestações Clínicas para o Câncer**. 2014. Disponível em: <http://www.oncoguia.org.br/conteudo/sinais-e-sintomas-mais-comuns-do-cancer/5574/761/>. Acesso em: 24 de abr. de 2020.

ONCOGUIA. Instituto Oncoguia. **O que é Câncer**. 2017. Disponível em: <http://www.oncoguia.org.br/conteudo/cancer/12/1/>. Acesso em: 21 de maio de 2020.

ONCOGUIA. Instituto Oncoguia. **Tratamento para câncer de mama**. 2019. Disponível em: <http://www.oncoguia.org.br/conteudo/tratamentos/15/12/>. Acesso em: 25 de maio de 2020.

PAIVA, A. C. P. C.; ELIAS, E. A.; SOUZA, I. E. O.; MOREIRA, M. C.; MELO, M. C. S. C.; AMORIM, T. V. Cuidado de enfermagem na perspectiva do mundo da vida da mulher-que-vivencia-linfedema-decorrente-do-tratamento-de-câncer- de-mama. **Escola Anna Nery**, v. 24, n. 2, p. 1-7, 2020.

PEREIRA, M. G. Mudando a mente: hipnose e diabetes. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Portugal, v. 25, p. 1-2, 2017.

PIRES, L. M. S.; BARBOSA, M. A. Naturopatia Clássica: Serviços de Internação no Brasil. **Cad. Naturol. Terap. Complem**, v. 2, n. 3, p. 29-37, 2013.

REIS, A. C. Arteterapia: a Arte como Instrumento no Trabalho do Psicólogo. **PSICOLOGIA: CIÊNCIA E PROFISSÃO**, São Paulo, v. 34, n. 1, p. 142-157, 2014.

REIS, A. C. Subjetividade e experiência do corpo na Biodança. **Estud. pesqui. psicol.**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 3, p. 1103-1123, 2013.

RODRIGUEZ, M. P. C.; PACHECO, S. C. C.; BARBOSA, M. R. C. S. S.; FERNANDES, J. L. L. A análise bioenergética como ferramenta de bem-estar num grupo de mulheres idosas. **Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo**, v. 20, n. 2, p. 1-12, 2018.

RUAS, M. C.; FERNANDES, A. M. G.; PEREIRA, T. F.; ARAUJO, S. R. G.; NASCIMENTO, L. K. A. S. Importância das práticas integrativas e complementares em saúde na assistência de enfermagem para pacientes com diabetes e hipertensão na atenção básica. **CentroUniversitário Facex-**, Natal-RN, v. 30, n. 86, p. 1-5, 2017.

SACRAMENTO, H. T.; GENTILLI, R. M. L. mundialização do capital e política de saúde: desafios para as práticas integrativas e complementares no SUS. **Revista de Políticas Públicas**, São Luís, v. 20, n. 1, p. 103-120, 2016.

SALLES, L. F.; SILVA, M. J. P. Efeito das essências florais em indivíduos ansiosos. **Acta Paul Enferm.**, São Paulo, v. 25, n. 2, p. 238-242, 2012.

SANTOS, M. S.; AMARELLO, M. M.; VIGETA, S. M. G.; TANAKA, L. H.; SOUZA, K. M. J. Práticas Integrativas e Complementares: Avanços e Desafios para a Promoção da Saúde de Idosos. **Rev Min Enferm**, São Paulo, v. 22, p. 1-5, 2018.

SANTOS JUNIOR, F. F. U.; SAMPAIO, M. A.; ALMEIDA, L. C. Osteopatia craniana na função auditiva. **Fisioterapia Brasil**, v. 17, n. 6, p. 551-558, 2016.

SARAIVA, L.; TORTELLI, S. A. C.; JORGE, M. S. G.; SIQUEIRA, M. O.; WIBELINGER, L. M.; MIYAGAKI, D. C. Tratamento de disfunção temporomandibular com ozonioterapia: revisão sistemática. **RFO UPF**, Passo Fundo, v. 24, n. 2, p. 316-321, 2019.

SILVA FILHO, J. A.; SCHNEIDER, J. F.; CAMATTA, M. W.; NASI, S.; TISOTT, Z. L.; SCHMID, M. Percepção de Pacientes Sobre a Prática de Yoga em Unidade de Internação Psiquiátrica em Hospital Geral. **Cogitare enferm.**, Porto Alegre, v. 25, p. 1-10, 2020.

SILVA, L. B.; LIMA, I. C.; BASTOS, R. A. terapias complementares e integrativas: conhecimento e utilização pelos docentes do curso de enfermagem de uma instituição pública. **Rev. Saúde Col**, Feira de Santana, v. 5, n. 1, p. 41-45, 2015.

SILVA, R. C.; MONTEIRO, C. F. Cromoterapia: Um importante Recurso Terapêutico para a Terapia Ocupacional. **Revista Univap**, São Paulo, 2006.

SILVA, T. B.; CREPSCHI, J. L. B.; MILAGRES, C. S. O Conhecimento de Docentes de Enfermagem Sobre as Terapias Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde. **Revista Científica da FHO|UNIARARAS**, v. 5, n. 1, p. 44-52, 2017.

SILVA, P. H. B.; BARROS, L. C. N.; BARROS, N. F.; TEIXEIRA, R. A. G.; OLIVEIRA, E. S. F. Formação profissional em Práticas Integrativas e Complementares: o sentido atribuído por trabalhadores da Atenção Primária à Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 2, p. 399-408, 2021.

SOARES, D. P.; COELHO, A. M.; SILVA, L. E. A.; SILVA, R. J. R.; FIGUEIREDO, C. R.; FERNANDES, M. C. Política nacional de práticas integrativas e complementares em saúde: discurso dos enfermeiros da atenção básica. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**, v. 9, p. 1-9, 2019.

SOARES, D. P.; COELHO, A. M.; SILVA, L. E. A.; SILVA, R. J. R.; LINARD, L. L. P.; FERNANDES, M. C. Fatores Intervenientes das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde na Atenção Básica pelos Enfermeiros. **Rev Enferm Atenção Saúde**, v. 8, n. 1, p. 93-102, 2019.

SOUSA, I. M. C.; TESSER, C. D. Medicina Tradicional e Complementar no Brasil: inserção no Sistema Único de Saúde e integração com a atenção primária. **Cad. Saúde Pública**, v. 33, n. 1, p. 1-15, 2017.

SOUZA, G. R. M; CAZOLA, L. H. O; PÍCOLI, R. P. Atuação do enfermeiro da atenção primária à saúde na assistência oncológica: revisão integrativa. **Cogitare enfer**. Campo Grande, v. 23, n. 4, p. 1-10, 2018.

SOUZA, L. P. S.; TEIXEIRA, F. L.; DINIZ, A. P.; SOUZA, A. G.; DELGADO, L. H. V.; VAZ, A. M.; VIEIRA, P. M. O.; RODRIGUES, P. S. Práticas Integrativas e Complementares no Cuidado à Saúde Mental e aos Usuários de Drogas. **Id on Line Rev. Mult. Psic**, v. 11, n. 38, p. 1981-1179, 2017.

TEIXEIRA, M. Homeopatia: o que os médicos precisam saber sobre esta especialidade médica. **Diagn Tratamento**, São Paulo, v. 24, n. 4, p. 143-152, 2019.

TELESI JÚNIOR, E. Práticas integrativas e complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS. **Estudos avançados**, v. 30, n. 86, p. 99-112, 2016.

TERRA, V. D. S.; FALCOSKI, F.; PADOVANI, R. C.; COLANTONIO, E. A Meditação no Esporte de Alto Rendimento: Revisão sistematizada da literatura. **Pensar a Prática**, Goiânia, v. 21, n. 2, p. 459-477, 2017.

TESSER, C. D; SOUSA, I. M. C; NASCIMENTO, M. C. Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde brasileira. **SAÚDE DEBATE**, Rio de Janeiro, v. 42, n. 1, p. 174-188, 2018.

TONETI, B. F.; AVELAR, J. M. P.; SOUSA, F. H.; TONETI, A. N.; SONOBE, H. M.; SAWADA, N. O. O significado de uma terapia integrativa de relaxamento guiado para mulheres com câncer de mama. **Rev Esc Enferm USP**, v. 53, p. 1-9, 2019.

WAKIUCHI, J; MARCHI, J. A; MARCON, S. S; SALES, C. A. Atuação da estratégia saúde da família na perspectiva de usuários com câncer. **Rev. Eletr. Enf**, Paraná, v.16, n.3, p.1-13, 2016.

WEBER, W. **Esperança contra o câncer**: a mente ajuda o corpo. São Paulo: Editora Europa, 2012.

XAVIER, L. M.; TAETS, G. G. C. C. A Importância de Práticas Integrativas e Complementares no Tratamento de Pacientes com Câncer. **Enfermagem Brasil**, v. 20, n. 1, p. 82-93, 2021.

ZAPPONI, A. L. B; TOCANTINS, F. R; VARGENS, O. M. C. O enfermeiro na detecção precoce do câncer de mama no âmbito da atenção primária. **Rev. Enfer.**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 1, p.33-38, 2015.

**APÊNDICES**

**APÊNDICE A - DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA DA INSTITUIÇÃO CO-  
PARTICIPANTE**



**GOVERNO MUNICIPAL DE ICÓ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CNPJ 07.669.682/0001-79**

---

Eu, Orianna Maria Guimarães Nunes Leite, RG 2000290577, CPF 038.204.563-76, função na instituição, declaro ter lido o projeto intitulado PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO CÂNCER DE MAMA: Conhecimentos e habilidades dos enfermeiros na atenção básica, sobre esta relação de responsabilidade do pesquisador Janaine Gonçalves de Lima CPF 075.933.573-76 e RG 20086361940 e Cleciana Alves Cruz CPF 028.608.453-80 e RG 2004029111947 e que uma vez apresentado a esta instituição o parecer de aprovação do CEP do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, autorizamos a realização deste projeto nesta Secretaria Municipal de Saúde, CNPJ da Instituição n. 07.669.682/0001-79 tendo em vista conhecer e fazer cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução CNS 466/12. Declaramos ainda que esta instituição está ciente de suas responsabilidades como instituição co-participante do presente projeto de pesquisa, e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados, dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem-estar.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

---

Assinatura e carimbo do responsável institucional

**APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO****CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO - UNIVS  
CURSO BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

---

Prezado Sr.(a). Cleciana Alves Cruz, CPF 028.608.453-80, professora do Curso de Graduação de Enfermagem do CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO e Janaine Gonçalves de Lima, CPF 075.933.573-76 está realizando a pesquisa intitulada “PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO CÂNCER DE MAMA: Conhecimentos e habilidades dos enfermeiros na atenção básica”, que tem como objetivo geral: Compreender o uso de práticas integrativas e complementares no câncer de mama. E como objetivos específicos: Identificar o conhecimento Enfermeiros da Atenção Básica de Saúde sobre as práticas integrativas e complementares; Conhecer o uso e habilidades dos participantes do estudo sobre práticas integrativas e complementares no tratamento do câncer de mama; Identificar potencialidades e fragilidades no conhecimento e uso dos enfermeiros da Atenção Básica de Saúde sobre práticas integrativas e complementares. Para isso, está desenvolvendo um estudo que consiste nas seguintes etapas: uma visita à Secretaria Municipal de Saúde para entrega da Declaração de Anuência ao Secretário de Saúde para iniciar a pesquisa. Após aprovação do estudo pelo comitê de ética, será a aplicação do instrumento da pesquisa. As falas dos participantes serão gravadas a fim de garantir que sejam fidedignas todas as respostas dadas na discussão, respeitando os preceitos éticos, posteriormente, todas as falas serão transcritas garantindo o anonimato dos sujeitos da pesquisa. Por essa razão, o (a) convidamos a participar da pesquisa. Sua participação consistirá em participar de uma entrevista semiestruturada e discutir sobre a temática proposta com o entrevistador. E, como riscos, A pesquisa apresenta risco moderado de gravidade, por ser realizada através de uma entrevista, na qual ocorre a interação entre o pesquisador e o participante. No entanto, os participantes estarão sujeitos a constrangimento por serem entrevistados, diante do uso do gravador de voz, por estarem no ambiente de trabalho, e ainda risco de contaminação por COVID-19. Visando diminuir tais riscos, o pesquisador irá sanar todas as dúvidas a fim de esclarecer os objetivos da pesquisa e a entrevista será realizada em um local reservado, com apenas o pesquisador e o participante, a fim de assegurar seu sigilo e confiabilidade. Ainda, serão feitos o uso correto de máscaras, luvas, álcool em gel pelos participantes e pesquisador, mantendo sempre a distância mínima de 2 (dois) metros entre ambos. Em qualquer caso de necessidade de suporte de saúde e/ou

psicológico, diante da pesquisa, o participante pode ser encaminhado para recebimento de assistência em saúde para o Hospital Regional de Icó Prefeito Walfrido Monteiro Sobrinho, localizado na cidade de pesquisa.

A pesquisa tem como benefícios, proporcionar reflexões e discussões acerca da assistência de enfermagem ofertada as pacientes diagnosticadas com câncer de mama (comunidade) utilizando as práticas integrativas. Diante disso, o estudo será entregue a gestão e aos profissionais de saúde locais, podendo redirecionar assistência de saúde ofertada a comunidade, em especial, a esse grupo de clientes, melhorando a condição de doença e promovendo a saúde desses de forma mais barata e acessível.

Nos casos em que os procedimentos utilizados no estudo tragam algum desconforto ou que sejam detectadas alterações que necessitem de assistência imediata ou tardia, eu CLECIANA ALVES CRUZ e JANAINÉ GONÇALVES DE LIMA serei responsável por solucionar algum problema advindo da pesquisa.

Toda informação que o (a) Sr.(a) nos fornece será utilizada somente para esta pesquisa. As respostas à pesquisa, seu nome em hipótese alguma irá aparecer, principalmente quando os resultados forem apresentados, todos esses dados serão confidenciais.

A sua participação em qualquer tipo de pesquisa é voluntária. Caso aceite participar, não receberá nenhuma compensação financeira. Também não sofrerá qualquer prejuízo se não aceitar ou se desistir após ter iniciado a entrevista. Se tiver alguma dúvida a respeito dos objetivos da pesquisa e/ou dos métodos utilizados na mesma, pode procurar CLECIANA ALVES CRUZ e JANAINÉ GONÇALVES DE LIMA no CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO - UNIVS, localizado na Rua Monsenhor Frota, 609 – Centro ou pelo telefone (88) 3561 2760 em horário comercial de segunda à sexta-feira.

Se desejar obter informações sobre os seus direitos e os aspectos éticos envolvidos na pesquisa poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, localizado à AV. Leão Sampaio – Lagoa Seca – Juazeiro do Norte – Ceará, telefone (88) 2101 1058. Caso esteja de acordo em participar da pesquisa, deve preencher e assinar o Termo de Consentimento Pós-Esclarecido que se segue, recebendo uma cópia do mesmo.

Icó-CE, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

---

Pesquisador Responsável

**APÊNDICE C - TERMO DE CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIDO****CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO – UNIVS  
CURSO BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

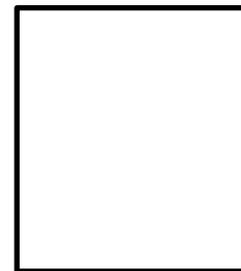
---

Pelo presente instrumento que atende às exigências legais, eu \_\_\_\_\_, portador (a) do Cadastro de Pessoa Física (CPF) número \_\_\_\_\_, declaro que, após leitura minuciosa do TCLE, tive oportunidade de fazer perguntas e esclarecer dúvidas que foram devidamente explicadas pelos pesquisadores. Ciente dos serviços e procedimentos aos quais serei submetido e não restando quaisquer dúvidas a respeito do lido e explicado, firmo meu **CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO** em participar voluntariamente da pesquisa “PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO CÂNCER DE MAMA: Conhecimentos e habilidades dos enfermeiros na atenção básica” assinando o presente documento em duas vias de igual teor e valor.

\_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

---

Assinatura do participante ou Representante legal



Impressão dactiloscópica

---

Assinatura do Pesquisador

**APÊNDICE D - TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM E VOZ****CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO - UNIVS  
CURSO BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

---

Eu \_\_\_\_\_, portador(a) da Carteira de Identidade n° \_\_\_\_\_ e do CPF n° \_\_\_\_\_, residente à Rua \_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_, na cidade de \_\_\_\_\_, autorizo o uso de minha imagem e voz, no trabalho sobre título PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO CÂNCER DE MAMA: Conhecimentos e habilidades dos enfermeiros na atenção básica, produzido pela aluna do curso de Enfermagem, semestre 8º, turma manhã, sob orientação do(a) Professor(a) Cleciana Alves Cruz. A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem e voz acima mencionadas em todo território nacional e no exterior. Por esta ser a expressão de minha vontade, declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos e assino a presente autorização em 02 (duas) vias de igual teor e forma.

Icó, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

---

(Nome do Participante)

**APÊNDICE E - INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS****CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO - UNIVS  
CURSO BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

---

**DADOS PROFISSIONAIS**

Idade: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_

Tempo de Formação: \_\_\_\_\_ Tempo de Atuação na Atenção Primária de Saúde: \_\_\_\_\_

Possui pós-graduação?

 Especialização. Qual? \_\_\_\_\_ Mestrado. Qual? \_\_\_\_\_ Doutorado. Qual? \_\_\_\_\_ Teve a disciplina na graduação? \_\_\_\_\_ Possui alguma formação específica? \_\_\_\_\_**ROTEIRO DE ENTREVISTA**

1. Para você, o que são as Práticas Integrativas e Complementares?
2. Qual sua opinião sobre o uso das práticas integrativas como complementares no tratamento do câncer de mama?
3. Você utiliza ou utilizaria as práticas integrativas na assistência ofertada aos pacientes com câncer de mama? Por quê?
4. Qual sua opinião sobre a utilização das práticas integrativas pelos seus pacientes com câncer de mama?
5. Quais os desafios e potencialidades para utilizar as PICs no câncer de mama nível de AB?

**ANEXOS**

## ANEXO I - PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

CENTRO UNIVERSITÁRIO DR.  
LEÃO SAMPAIO - UNILEÃO



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO CÂNCER DE MAMA:  
Conhecimentos e habilidades dos enfermeiros na atenção básica

**Pesquisador:** CLECIANA ALVES CRUZ

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 37292620.3.0000.5048

**Instituição Proponente:** TCC EDUCACAO, CIENCIA E CULTURA LTDA - EPP

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 4.385.611

#### Apresentação do Projeto:

O projeto é intitulado: PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO CÂNCER DE MAMA:  
Conhecimentos e habilidades dos enfermeiros na atenção básica.

Às Práticas Integrativas e Complementares são tratamentos terapêuticos embasados em conhecimentos tradicionais, com objetivo de prevenir vários

tipos de doenças, visando o bem estar dos indivíduos e a qualidade de vida. Também podem ser usadas como tratamento paliativo em doenças

crônicas. O câncer de mama, é o perfil de doença oncológica que mais acomete o público feminino, e tem como resultado a formação de um tumor

na mama feminina, no entanto, pode acontecer no homem também, porém, nas mulheres sua incidência é maior. O câncer de mama é um problema

de saúde pública no Brasil, levando em consideração que é o tipo de neoplasia que mais acomete as mulheres. O estudo tem como objetivo geral:

Compreender o uso de práticas integrativas e complementares no câncer de mama. E, específicos, Identificar o conhecimento Enfermeiros da

Atenção Básica de Saúde sobre as práticas integrativas e complementares; Conhecer o uso e habilidades dos participantes do estudo sobre práticas

integrativas e complementares no tratamento do câncer de mama; Identificar potencialidades e fragilidades no conhecimento e uso dos enfermeiros

**Endereço:** Av. Maria Leticia Leite Pereira, s/n  
**Bairro:** Planalto **CEP:** 63.010-970  
**UF:** CE **Município:** JUAZEIRO DO NORTE  
**Telefone:** (88)2101-1033 **Fax:** (88)2101-1033 **E-mail:** cep.leaosampalo@leaosampalo.edu.br

CENTRO UNIVERSITÁRIO DR.  
LEÃO SAMPAIO - UNILEÃO



Continuação do Parecer: 4.385.611

da Atenção Básica de Saúde sobre práticas integrativas e complementares. A pesquisa trata-se de um estudo de campo, exploratória, descritiva, com abordagem qualitativa. Será realizada na cidade de Icó - Ce na Estratégia Saúde da Família. Os dados serão coletados através de uma entrevista semiestruturada com 20 Enfermeiros, seguindo o critério de saturação das respostas, no período de dezembro de 2020, após aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa. A análise de dados será realizada por meio da análise de conteúdo de proposta por Bardin, após as transcrições e codificação das entrevistas atribuindo E1 referente a E da palavra enfermeiro e o número decorrente da ordem de entrevista. Depois, deverão seguir as fases de análise dos discursos à luz da literatura pertinente. Esse estudo obedecerá aos preceitos éticos da resolução 466/12, de 12 de dezembro de 2012 segundo o Conselho Nacional de Saúde.

**Objetivo da Pesquisa:**

Compreender o uso de práticas integrativas e complementares no câncer de mama.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Sobre os Riscos: A pesquisa apresenta risco moderado de gravidade, por ser realizada através de uma entrevista, na qual ocorre a interação entre o pesquisador e o participante. No entanto, os participantes estarão sujeitos a constrangimento por serem entrevistados, diante do uso do gravador de voz, por estarem no ambiente de trabalho, e ainda risco de contaminação por COVID-19. Visando diminuir tais riscos, o pesquisador irá sanar todas as dúvidas a fim de esclarecer os objetivos da pesquisa e a entrevista será realizada em um local reservado, com apenas o pesquisador e o participante, a fim de assegurar seu sigilo e confiabilidade. Ainda, serão feitos o uso correto de máscaras, luvas, álcool em gel pelos participantes e pesquisador, mantendo sempre a distância mínima de 2 (dois) metros entre ambos. Em qualquer caso de necessidade de suporte de saúde e/ou psicológico, diante da pesquisa, o participante pode ser encaminhado para recebimento de assistência em saúde para o Hospital Regional de Icó Prefeito Walfrido Monteiro Sobrinho, localizado na cidade de pesquisa.

Endereço: Av. Maria Leticia Leite Pereira, s/n  
 Bairro: Pianalto CEP: 63.010-970  
 UF: CE Município: JUAZEIRO DO NORTE  
 Telefone: (88)2101-1033 Fax: (88)2101-1033 E-mail: cep.leaosampalo@leaosampalo.edu.br

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DR.  
LEÃO SAMPAIO - UNILEÃO**



Continuação do Parecer: 4.385.611

**Sobre os Benefícios:** A pesquisa tem como benefícios, proporcionar reflexões e discussões acerca da assistência de enfermagem ofertada as pacientes diagnosticadas com câncer de mama (comunidade) utilizando as práticas integrativas. Diante disso, o estudo será entregue a gestão e aos profissionais de saúde locais, podendo redirecionar assistência de saúde ofertada a comunidade, em especial, a esse grupo de clientes, melhorando a condição de doença e promovendo a saúde desses de forma mais barata e acessível.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

A pesquisa é relevante e de grande para o contexto científico atual

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Todos os Termos encontram-se dentro dos padrões éticos

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

O trabalho encontra-se dentro dos padrões éticos e pode seguir para etapa de coleta de dados

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1619213.pdf	01/09/2020 11:58:05		Aceito
Outros	anuenciajanaine.png	01/09/2020 11:55:51	CLECIANA ALVES CRUZ	Aceito
Cronograma	cronogramajanaine.docx	26/08/2020 22:29:53	CLECIANA ALVES CRUZ	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEjanaine.docx	26/08/2020 22:29:38	CLECIANA ALVES CRUZ	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Janaine.docx	26/08/2020 22:28:47	CLECIANA ALVES CRUZ	Aceito
Folha de Rosto	FRjanaine.pdf	26/08/2020 22:28:00	CLECIANA ALVES CRUZ	Aceito

**Situação do Parecer:**

Endereço: Av. Maria Leticia Leite Pereira, s/n  
 Bairro: Planalto CEP: 63.010-970  
 UF: CE Município: JUAZEIRO DO NORTE  
 Telefone: (88)2101-1033 Fax: (88)2101-1033 E-mail: cep.leaosampaio@leaosampaio.edu.br

CENTRO UNIVERSITÁRIO DR.  
LEÃO SAMPAIO - UNILEÃO



Continuação do Parecer: 4.385.611

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

JUAZEIRO DO NORTE, 09 de Novembro de 2020

---

Assinado por:  
**JOSE LEANDRO DE ALMEIDA NETO**  
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Maria Leticia Leite Pereira, s/n  
Bairro: Planalto CEP: 63.010-970  
UF: CE Município: JUAZEIRO DO NORTE  
Telefone: (88)2101-1033 Fax: (88)2101-1033 E-mail: cep.leaosampalo@leaosampalo.edu.br

## ANEXO II – DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA ASSINADA

## APÊNDICE A



GOVERNO MUNICIPAL DE ICÓ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CNPJ 07.669.682/0001-79

## DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA DA INSTITUIÇÃO CO-PARTICIPANTE

Eu, ORIANA MARIA GUIMARÃES NUNES LEITE  
\_\_\_\_\_, RG 2000290577, CPF 038.204.563-76 função na instituição,  
declaro ter lido o projeto intitulado PRÁTICAS INTEGRATIVAS E  
COMPLEMENTARES NO CÂNCER DE MAMA: CONHECIMENTOS E  
HABILIDADES DOS ENFERMEIROS NA ATENÇÃO BÁSICA, sobre esta relação  
de responsabilidade do pesquisador Janaine Gonçalves de Lima CPF 075.933.573-76 e  
RG 20086361940 e Cleciana Alves Cruz CPF 028.608.453-80 e RG 2004029111947 e  
que uma vez apresentado a esta instituição o parecer de aprovação do CEP do Centro  
Universitário Dr. Leão Sampaio, autorizamos a realização deste projeto nesta Secretaria  
Municipal de Saúde, CNPJ da Instituição n. 07.669.682/0001-79 tendo em vista  
conhecer e fazer cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução  
CNS 466/12. Declaramos ainda que esta instituição está ciente de suas co-  
responsabilidades como instituição co-participante do presente projeto de pesquisa, e de  
seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela  
recrutados, dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem-  
estar.

10, 19 de 08 de 2020

*Oriana Maria Guimarães Nunes Leite*  
Secretaria Municipal de Saúde  
PORTARIA N° 109/2018

Assinatura e carimbo do responsável institucional