

Uso de terapias integrativas e complementares por pacientes em quimioterapia

Uso de terapias integrativas y complementarias por pacientes sometidos a la quimioterapia

Use of complementary and integrative therapies by oncology chemotherapy patients

• Julyane Felipette Lima¹ • Silvana Ceolin² • Bruna Knob Pinto³ •
 • Juliana Graciela Vestena Zilimmer⁴ • Rosani Manfrin Muniz⁵ • Eda Schwartz⁶ •

•1• Doutoranda em Enfermagem. Docente Assistente, Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS). Santa Catarina, Brasil. E-mail: julyane_felipette@hotmail.com

•2• Doutoranda em Enfermagem. Rio Grande do Sul, Brasil.

•3• Doutoranda em Enfermagem. Rio Grande do Sul, Brasil.

•4• Professora Adjunta, Departamento de Enfermagem, Universidade Federal de Pelotas. Rio Grande do Sul, Brasil.

•5• Doutora em Enfermagem. Docente, Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Pelotas. Rio Grande do Sul, Brasil.

•6• Doutora em Enfermagem. Docente, Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Pelotas. Rio Grande do Sul, Brasil.

Recibido: 08/07/2012 Aprobado: 19/10/2015

DOI: <http://dx.doi.org/10.15446/av.enferm.v33n3.53363>



Resumo

Objetivo: Conhecer as terapias integrativas e complementares utilizadas pelos pacientes em quimioterapia oncológica.

Metodologia: Estudo qualitativo, realizado com seis pacientes oncológicos em tratamento quimioterápico, em um serviço de oncologia do sul do Rio Grande do Sul, Brasil. Os dados foram coletados por meio de entrevista, em junho de 2010, sendo a análise de conteúdo tipo temática.

Resultados: As terapias apontadas neste estudo foram a homeopatia, a fitoterapia e as plantas medicinais e percebeu-se que elas aumentam a sensação de bem-estar, possibilitam o estabelecimento de vínculos positivos com profissionais da saúde, e fazem parte do saber popular e estão interligadas ao conhecimento científico.

Conclusões: Apreende-se que uso de terapias integrativas e complementares em oncologia permite a aproximação do profissional enfermeiro com o paciente em quimioterapia, conhecendo-o em sua complexidade.

Descritores: Plantas Mediciniais; Terapias Complementares; Neoplasias; Fitoterapia; Enfermagem (fonte: DECS BIREME).

Resumen

Objetivo: Conocer las terapias integrativas y complementarias utilizadas por los pacientes sometidos a la quimioterapia oncológica.

Metodología: Estudio cualitativo llevado a cabo con seis pacientes oncológicos en tratamiento quimioterápico en un Servicio de Oncología en el sur de Rio Grande do Sul, Brasil. Los datos fueron recolectados por medio de una entrevista en junio de 2010; el análisis de contenido fue de tipo temático.

Resultados: Las terapias evaluadas en este estudio fueron la homeopatía, la fitoterapia y las plantas medicinales. Se encontró que éstas aumentan la sensación de bienestar, permiten el establecimiento de vínculos positivos con los profesionales de la salud, son parte del conocimiento popular y están interconectadas con el conocimiento científico.

Conclusiones: Se puede observar que el uso de terapias integrativas y complementarias en oncología permite una aproximación del profesional de enfermería con el paciente en quimioterapia, conociéndolo en su complejidad.

Descritores: Plantas Medicinales; Terapias Complementarias; Neoplasias; Fitoterapia; Enfermería (fuente: DECS BIREME).

Abstract

Objective: To know about the complementary and integrative therapies used by patients undergoing oncology chemotherapy.

Methodology: This is a qualitative study carried out with six cancer patients undergoing chemotherapy treatment in an Oncology Service in the southern Rio Grande do Sul, Brazil. Data were collected through interview in June, 2010, and the content analysis was of thematic type.

Results: The therapies approached in this study were homeopathy, phitotherapy, and medicinal plants. It was perceived that they increase the feeling of well-being, allow the establishment of positive bonds with health professionals, are part of popular knowledge, and are interconnected to scientific knowledge.

Conclusions: It is apprehended that the use of integrative and complementary therapies on oncology allows the approximation of the professional nurse to the patient undergoing chemotherapy, knowing him/her in his complexity.

Descriptors: Plants, Medicinal; Complementary Therapies; Neoplasms; Phitotherapy; Nursing (source: DECS BIREME).

Introdução

A partir do momento em que a pessoa tem o diagnóstico de câncer e passa a realizar tratamento quimioterápico, muitos sentimentos negativos são associadas a esta experiência. O câncer é uma doença estigmatizada, na qual os significados atribuídos a este acometimento estão relacionados a vivências negativas. Alguns autores consideram “que seu estigma esteja além do ser temido pela representação social de morte, sofrimento, etc.”, denominando o câncer como *doença transformadora*, sendo que estas mudanças nem sempre são perpassadas por momentos felizes (1).

Neste contexto, as terapias complementares (TC), por incorporarem práticas humanizadas em sua aplicação, são utilizadas conjuntamente com o tratamento alopático, sendo em muitos casos prescritas pelos profissionais da saúde, como se observa em estudos com pessoas que utilizam terapias complementares/espirituais (2). Sob este olhar, as TC adquirem forte significado cultural e psicológico ao paciente oncológico, talvez por se constituírem em alternativa de cura a uma patologia associada ao sofrimento e morte.

De encontro aos sentimentos e vivências negativas relacionadas ao diagnóstico do câncer, as TC tem potencial para propiciarem “senso de autocontrole e conforto psicológico”, conforme evidenciou um estudo realizado com mulheres acometidas por câncer de colo de útero (3). Há também, no contexto da oncologia, a utilização de práticas terapêuticas não farmacológicas que comprovadamente resultam em melhoras dos sinais e sintomas decorrentes da doença e tratamento, como o uso de terapia comportamental para o alívio da dor (4).

Diante do reconhecimento dos pontos nevrálgicos da medicina alopática e considerando que grande parte da população faz uso de TC como forma de tratamento, a Organização Mundial da Saúde (OMS), a partir da década de 1980, vem estimulando o uso desta prática, incentivando a integração da Medicina Tradicional (MT) aos sistemas nacionais de saúde. Em consonância com essas recomendações, a partir de 2006, o Brasil passou a integrar o conjunto de países que possuem políticas nacionais de

MT, com a aprovação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde (SUS). Dentre as terapias contempladas nesta política estão medicina tradicional chinesa/acupuntura, homeopatia, termalismo social/crenoterapia, medicina antroposófica, plantas medicinais e fitoterapia (5).

Diante do enfoque integral que o paciente oncológico anseia em sua terapêutica, compreende-se a utilização das TC como um recurso positivo, pois a literatura aponta que há significativa melhora na qualidade de vida e diminuição do estresse causado pela doença e tratamento (6). Tais recursos envolvem abordagens que buscam estimular os mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde por meio de tecnologias eficazes e seguras, com ênfase no desenvolvimento do vínculo terapêutico, escuta acolhedora e integração do ser humano com o ambiente e a sociedade (7).

A partir do exposto, o presente estudo tem como questão de pesquisa: *Quais as terapias integrativas e complementares utilizadas por pacientes com câncer em tratamento quimioterápico?* Portanto, o objetivo deste artigo é conhecer as terapias integrativas e complementares utilizadas pelos pacientes em quimioterapia oncológica.

Metodologia

Estudo qualitativo vinculado ao subprojeto da pesquisa *Os clientes oncológicos e suas famílias e os sistemas de cuidados nas condições crônicas*, de caráter quantitativo e qualitativo, realizada em um Serviço de Quimioterapia de um hospital de ensino do sul do Rio Grande do Sul, com aprovação no Comitê de Ética da Universidade Católica de Pelotas sob parecer número 2008/23 em 19 de maio de 2008.

Participaram deste estudo seis pacientes oncológicos em tratamento quimioterápico, selecionados a partir da participação na etapa quantitativa da referida pesquisa, escolhidos segundo o critério de responder afirmativamente quanto à utilização de terapias complementares aliadas ao tratamento convencional. Para manutenção do anonimato dos pacientes, estes foram identificados pelo número da entrevista, atribuindo-se a letra “E” seguida do número em ordem crescente de participação na pesquisa.

A coleta de dados ocorreu no mês de Junho de 2010 no Serviço de Oncologia de um hospital de ensino no sul do Rio Grande do Sul, exceto com um dos entrevistados que foi realizada no domicílio do mesmo. No dia da entrevista, previamente agendada, os participantes do estudo assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) após os esclarecimentos devidos, em duas vias, e a coleta de dados procedeu-se por meio de um roteiro de entrevista, gravada, com duração média de 40 minutos. Na entrevista, questionaram-se os motivos que levaram a utilização das terapias complementares e uma descrição destas.

A análise dos dados foi desenvolvida conforme o que preconiza a Análise de Conteúdo modalidade temática descrita por Bardin, a qual versa sobre a descoberta dos “núcleos de sentido” que compõem a comunicação e que tem importância para o objetivo analítico pretendido. Este tipo de análise é desenvolvido em três etapas: a pré-análise, a exploração do material e o tratamento dos dados obtidos e interpretação (8). Cabe ressaltar que este artigo versa sobre a discussão do tema *As práticas não convencionais utilizadas pelos pacientes oncológicos* que emergiu do trabalho de conclusão de curso de graduação intitulado *As terapias complementares no cotidiano de pacientes com câncer em tratamento quimioterápico*.

Resultados e Discussão

Participaram do estudo seis pessoas, cinco do sexo masculino e um do sexo feminino, com idades variando de 41 a 74 anos. Com relação à escolaridade, um possuía o ensino fundamental incompleto, um ensino fundamental completo, dois ensino médio completo e dois ensino superior completo.

Dentre as terapias integrativas e complementares citadas pelos participantes deste estudo encontram-se aquelas baseadas em plantas medicinais que são a homeopatia, a fitoterapia e as plantas medicinais.

Homeopatia

A homeopatia, introduzida no Brasil por volta de 1840 por Benoit Muree, pode ser conceituada como “um sistema médico complexo”, uma vez que age conforme um ponto de vista próprio sobre a morfologia humana, dinâmica da vida e doutrina médica, diferenciando-se da Biomedicina Ocidental por seu sistema de diagnóstico e intervenção terapêutica (9).

Apesar de ser uma prática oficial do Conselho Federal de Medicina desde 1980, a homeopatia ainda enfrenta diversas dificuldades aliadas à falta de credibilidade no meio médico e social, o que torna seu uso pelo SUS reduzido (10). Entretanto, muitos pacientes consideram este tipo de prática como uma alternativa no cardápio de serviços, capaz de diminuir custos. Também acreditam na eficácia deste tratamento, inclusive para doenças crônicas, mesmo reconhecendo que em patologias como o câncer, esta terapia, algumas vezes, não é indicada (9). Um dos participantes do estudo refere utilizar esta terapêutica:

Homeopatia, eu usei e ainda uso muito, desde o momento que eu descobri que tinha câncer [E2].

Me senti bem melhor —com o uso da homeopatia—, inclusive agora eu não tenho tomado e não ando muito bem [E6].

É importante ressaltar que, segundo os participantes deste estudo, a utilização deste tipo de prática tem aumentado sua sensação de bem estar, fato que pode refletir consideravelmente em sua qualidade de vida.

Por valorizar os múltiplos aspectos individuais no processo de adoecimento, a homeopatia propicia uma relação especial entre médico e paciente, uma vez que se propõe a interpretar a doença dentro do contexto específico de cada um, não restringindo-se apenas à patologia (11). Para tal, o homeopata busca conhecer a maneira particular de vivenciar a experiência da doença, conforme relato:

O médico homeopata foi muito importante. [...] porque além de dar a homeopatia ele funcionava como um psicólogo sabe, eu ficava horas lá conversando

com ele. E foi muito importante essa parte, logo depois da cirurgia, logo depois que eu descobri a doença. Hoje eu consigo lidar melhor com a situação [E2].

Nesse cenário, considera-se importante que os profissionais de saúde, ao assistirem estes pacientes, tenham conhecimento de quais medicamentos homeopáticos estão sendo utilizados, seus possíveis efeitos adversos, interações medicamentosas e sua influência na própria doença crônica. Tais conhecimentos podem ser direcionados ao planejamento e intervenções educativas dirigidas aos pacientes, buscando oferecer maior segurança quanto à utilização de qualquer terapêutica (12).

A perspectiva da Oncologia Integrativa vem ganhando espaço e reconhecimento entre os profissionais da saúde que assistem às pessoas com câncer. A Oncologia Integrativa é um ramo da Medicina Integrativa que contempla a integração das práticas alternativas e complementares aos tratamentos realizados para o câncer como a quimioterapia, radioterapia, cirurgia e terapia molecular. Esta forma de cuidado busca constantemente o protagonismo do paciente oncológico em seus processos assistenciais, bem como resgatar os princípios da bioética estimulando a autonomia do ser cuidado (13).

As práticas integrativas e complementares, combinadas à práticas alopáticas de cuidar, propiciaram um aumento na efetividade dos tratamentos e diminuição nos efeitos adversos destes (13). Neste sentido, pesquisas realizadas em universidades brasileiras vêm estudando um medicamento homeopático composto, produzido no Brasil, conhecido como *Canova*, indicado para patologias em que o sistema imunológico encontra-se comprometido. Resultados de um estudo clínico indicam que o *Canova* atua na ativação dos macrófagos, portanto, auxilia no aumento da imunidade adaptativa e na indução de resposta imunitária contra várias condições patológicas (14).

Um dos componentes desse método *Canova* é a *Tuya*, que um dos entrevistados referiu ter feito uso com orientação médica, conforme descrito na fala a seguir:

[...]. Ele é um médico homeopata. Ai ele me passou *Tuya* que eu mandava manipular [...] [E2].

A homeopatia é considerada por algumas pessoas um tratamento livre de efeitos colaterais. Porém, esta terapia possa causar efeitos, tanto benéficos quanto maléficos à saúde. Deste modo, é necessário que os profissionais da saúde se aproximem da comunidade para conhecer o uso destas práticas, buscando produzir, de modo compartilhado, novas opções de manejar as necessidades de saúde do indivíduo, com utilização de tecnologias leves e criação de encontros que acarretem em protagonismo dos usuários (15).

Fitoterapia

A fitoterapia compreende uma parte dos vastos estudos com plantas medicinais que descreve os limites e potencialidades do tratamento com medicamentos fitoterápicos indicados aos seres humanos. O termo fitoterapia designa a profilaxia bem como o tratamento de condições de saúde por meio de plantas e por partes delas, tais como: folhas, flores, raízes, frutos ou sementes e pelos seus preparados (16). É necessária a comprovação da sua eficácia e dos riscos potenciais que podem oferecer, sendo que há uma legislação que norteia os registros dos medicamentos fitoterápicos junto à ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) (17).

Mundialmente tem havido um incremento no interesse pelo conhecimento sobre os medicamentos fitoterápicos, que possuem raízes culturais de saberes e práticas de cuidado. Neste panorama, o Brasil destaca-se em âmbito internacional por possuir uma vasta biodiversidade e plantas com potencial medicinal (18).

Esta forma de tratamento valoriza saberes e práticas populares de cuidado, uso consciente dos recursos naturais, proximidade da população com os profissionais de saúde e aumento das opções terapêuticas (19). Neste sentido, um entrevistado refere fazer uso de um preparado:

[...] aquela babosa que o pessoal costuma fazer com mel e cachaça pra conservar né. Um metro de babosa, meio quilo de mel [E2].

A utilização da babosa (*Aloe Vera*) vem sendo descrita em inúmeros estudos, tanto *in vitro* quanto *in vivo*. Na revisão destes estudos muitas propriedades foram enumeradas, com suas devidas comprovações de ações terapêuticas, inclusive sua ação antineoplásica. Entretanto, este mesmo estudo aponta que houveram relatos de toxicidades, principalmente gastrointestinais, associadas ao consumo de preparados orais que continham a babosa. Recomenda-se então, cautela na utilização e diálogo sobre o consumo de preparados com babosa, pois ainda não há consenso científico e também não padronização para sua utilização (20).

Um estudo de revisão destaca que a babosa é muito utilizada para o tratamento do câncer, tanto em sua forma *in natura*, quanto em preparações. A pesquisa alerta que muitos pacientes utilizam a fitoterapia conjuntamente com o tratamento convencional mas não repassam essa informação aos profissionais de saúde. Nisso reside a necessidade de diálogo entre usuários, profissionais, academia e gestores, tanto para prevenir possíveis efeitos adversos, quanto para descobrir novas formas de tratamento do câncer, tendo em vista a grande biodiversidade brasileira (21).

Neste estudo também se evidencia que a manipulação de plantas medicinais e fitoterápicos na forma de cápsulas ou outros compostos, disponibilizados por farmácias, somado à divulgação destes preparados pelos meios de comunicação, favorece a maior utilização dos mesmos por parte da população, o que tem contribuído para que este tipo de prática ganhe destaque na atualidade:

[...] o ipê roxo é em capsulas, nós compramos na Internet [...] desde então eu tô tomando, desde que comecei o tratamento [E3].

Corroborando com este resultado, um estudo sobre o uso de plantas medicinais como terapêutica anticâncer revelou os principais fatores associados ao crescimento do emprego desta prática. Acrescido ao conhecimento popular repassado por familiares, amigos e vizinhos, muitos afirmam ter influências dos meios de comunicação, como livros, televisão, jornais, revistas e Internet (22).

Plantas medicinais

As plantas medicinais compreendem uma forma de cuidar empírica, oriunda do saber popular construído ao longo do tempo, conformando-se em uma incorporação cultural ao cuidado oficial em saúde. Seu uso baseia-se em uma visão integral, ou seja, a ação terapêutica faz parte do ambiente no qual o ser humano está inserido (23).

Como terapia de baixo custo, natural e de fácil acesso, sua importância vem crescendo consideravelmente, inclusive no combate ao câncer, doença que atinge o mundo todo e, no Brasil, é a segunda maior causa de mortes em adultos (21).

Ao serem indagados sobre o uso de plantas medicinais diante do diagnóstico de câncer, os sujeitos declararam:

Ditados antigos: ah que a babosa cura o câncer. Apesar de ter indícios que falem que a babosa tem substâncias que regridem as células cancerígenas e tal [E5].

Este relato evidencia o uso e conhecimento popular sobre os benefícios da babosa na saúde, adquirido pelas gerações familiares. Visualiza-se a proximidade deste conhecimento com o saber científico, tendo em vista que diversas pesquisas vêm percebendo os efeitos antitumorais desta planta, a exemplo da realizada por Lissoni, o qual desenvolveu um estudo randomizado com pacientes em tratamento quimioterápico. Neste, percebeu-se importantes atividades anticancerígenas da planta, pois a regressão do câncer foi

significativamente mais elevada em pacientes que a utilizaram de forma concomitante com a quimioterapia, se comparado aos que somente fizeram tratamento quimioterápico (24).

Diante desta constatação, percebe-se a necessidade dos profissionais conhecerem as práticas populares de cuidado em saúde utilizadas pela população que assistem, como uma forma de complementar o tratamento convencional. Bem como incentivar a realização de mais estudos que comprovem as propriedades das plantas medicinais utilizadas em âmbito mundial, estabelecendo parcerias entre diversas áreas do conhecimento como a saúde, agronomia e antropologia.

Um sujeito do estudo revelou certo receio quanto ao uso das plantas, conforme descrito na fala que segue:

[...] Não sei se eu tava usando da forma correta, [...]. O avelós não é um chá, é uma plantinha. É um caulezinho, não tem flores, não tem nada, é só um caule que quando tu quebra sai um líquido branco, aí eu abandonei [E3].

O avelós (*Euphorbia tirucalli*) é uma planta muito utilizada na medicina popular no tratamento do câncer, no entanto, seu látex pode causar irritação quando em contato com a pele e mucosas. Um estudo laboratorial que avaliou o efeito anticarcinogênico do látex do avelós demonstrou que diminuiu a concentração de células tumorais, mas alerta a necessidade de cautela para utilizar o produto, visto que possui alta toxicidade e poucas evidências científicas quanto a posologia segura para a melhoria dos efeitos (25).

O relato deste entrevistado demonstra a consciência sobre os riscos do uso indiscriminado de plantas medicinais, que, devido ao receio quanto aos efeitos adversos, optou por descontinuar o tratamento com a planta.

Para que as plantas medicinais sejam empregadas de forma segura, é imprescindível saber reconhecer a espécie, a forma apropriada de preparo, além

da dosagem, indicação, efeitos adversos, dentre outras informações, como nos indica um estudo realizado sobre as plantas medicinais tóxicas do domicílio de escolares (26). Nisso reside a necessidade de os profissionais da saúde capacitarem-se acerca do tema e dialogarem com a população, a fim de minimizar ou impedir a ocorrência de casos de intoxicação ou de agravos à saúde decorrentes do uso indevido das plantas.

Esse estudo evidenciou que o uso de infusões também ocorre mediante apropriação de informações da mídia, como pode ser observado no relato a seguir:

Outra coisa que eu também tô usando é o chá verde, eu compro nessas farmácias de natura, de produtos naturais. [...]. Esse negócio do chá tá aí divulgado na televisão. Em tudo se vê essa história do chá verde [E3].

Acredita-se que com a ampliação do acesso aos meios de comunicação como Internet (27), televisão e outros, as informações sobre saúde, incluindo plantas medicinais, tornam-se mais facilmente disponíveis à população. Nesta perspectiva, destaca-se a importância dos enfermeiros aproximarem-se do conhecimento e prática dos usuários para sugerirem meios de informações seguros, como também compartilharem deste saber. Tais instrumentos podem colaborar para que o paciente oncológico tenha maior diversidade de escolhas quanto ao seu tratamento contribuindo como sujeito ativo em seu cuidado.

Considerações finais

Este estudo objetivou conhecer as terapias integrativas e complementares utilizadas pelos pacientes em quimioterapia oncológica. Compreende-se que as fragilidades deste estudo repousam sobre: o número reduzido de participantes, impossibilidade do alcance da saturação teórica dos dados —apesar destes serem suficientes para a contemplação do objetivo proposto—; e no fato de não haver a

adoção de um referencial teórico para a análise dos dados, por se tratar de um estudo de graduação. Entretanto, para este manuscrito, utilizou-se os conceitos estruturantes da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares.

Observa-se que diante dos pontos nevrálgicos apresentados pela medicina alopática frente à assistência integral ao paciente oncológico em tratamento quimioterápico, estes vêm buscando nas terapias complementares uma perspectiva diferenciada que os auxilie no enfrentamento desta patologia. Observa-se que este estudo encontra-se em conformidade com o que a literatura vem apontando no que tange aos benefícios e aos receios que permeiam o uso das terapias alternativas e complementares.

De modo geral, as terapias integrativas e complementares nominadas neste estudo propiciaram aos pacientes oncológicos maior bem-estar, acrescido do senso de autonomia quanto aos processos decisórios sobre seu plano de cuidados. Identificou-se ainda que o enfoque na singularidade do ser traz consigo um maior estreitamento de laços entre pacientes e profissionais da saúde.

Outro ponto relevante dos achados foi o reconhecimento de que os saberes populares adquiridos em comunidade aproximavam-se dos conhecimentos científicos. Além disso, a disponibilização de fitoterápicos em cápsulas possibilitou que os entrevistados passassem a utilizar este tipo de terapia em virtude da facilidade de administração.

Os sujeitos do estudo relataram ter consciência quanto aos riscos do uso inadequado de plantas medicinais, pois conseguiram refletir quanto ao que é exposto pela mídia. É imprescindível ressaltar que cada vez mais informações e sugestões de tratamentos são disponibilizadas pelos meios de comunicação, fato que acarreta aos profissionais de saúde a necessidade de atualização e aprofundamento teórico frente à temática relativa às terapias complementares.

Esta pesquisa possibilitou perceber que o saber popular vem alicerçando o conhecimento científico e as iniciativas governamentais, permitindo a aliança de saberes. Assim, apreende-se que uso de terapias integrativas e complementares em oncologia permite a aproximação do profissional com o paciente em tratamento quimioterápico,

de forma a conhecer este na sua complexidade, possibilitando estimular maior participação do usuário no seu cuidado.

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

Referências

- (1) Salik AG. O paciente oncológico e suas relações de encontro. *Rev SBPH*. 2013;16(2):89-102.
- (2) Aureliano WA. Terapias espirituais e complementares no tratamento do câncer: a experiência de pacientes oncológicos em Florianópolis (sc). *Cad Saúde Colet*. 2013;21(1):18-24.
- (3) Melo MC, Moura RG, Bezerra MW, Barros AG, Salum RD, Gomes LM. Talking about cervical cancer: contributions of complementary therapies. *Rev Pesqu Cuid Fundam*. 2012;4(4):2909-2919.
- (4) Costa AI, Reis PE. Técnicas complementares para controle de sintomas oncológicos. *Rev Dor*. 2014;15(1):61-64.
- (5) República Federativa do Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS-PNPIC-SUS [norma na Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2006 [acesso: 30 Set 2015]. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnpic.pdf>
- (6) República Federativa do Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Práticas integrativas e complementares: plantas medicinais e fitoterapia na Atenção Básica [relatório na Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2012 [acesso:

30 set 2015]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/praticas_integrativas_complementares_plantas_medicinais_cab31.pdf

(7) Spadacio C, Barros NF. Uso de medicações alternativas e complementares por pacientes com câncer: revisão sistemática. *Rev Saúde Pública*. 2008;42(1):158-164.

(8) Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2011.

(9) Salles SA, Schraiber LB. Gestores do SUS: apoio e resistência à Homeopatia. *Cad Saúde Pública*. 2009;25(1):195-202.

(10) Dias JS, Melo AC, Silva, ES. Homeopatia: percepção da população sobre significado, acesso, utilização e implantação no SUS. *Espaç Saúde*. 2014;15(2):58-67.

(11) Nielson SE, Freitas JG. Homeopatia e obesidade: uma prática alternativa na saúde. *Estudos*. 2013;40(1):199-207.

(12) Brum LF, Pereira P, Felicetti LL, Silveira RD. Utilização de medicamentos por gestantes usuárias do Sistema Único de Saúde no município de Santa Rosa (RS, Brasil). *Ciênc Saúde Coletiva*. 2011;16(5):2435-2442.

(13) Siegel P, Barros NF. O que é a Oncologia Integrativa? *Cad Saúde Colet*. 2013;21(3):348-354.

(14) Feio DC, Muniz JA, Montenegro RC, Burbano RR, DeBrito LC, DeLima PD. Evaluation of the immunological cellular response of *Cebus apella* exposed to the carcinogen N-methyl-N-nitrosourea and treated with CANOVA®. *In Vivo*. 2014;28(5):837-841.

(15) Slomp HS, Feuerwerker LC, Merhy EE. Histórias de vida, homeopatia e educação permanente: construindo o cuidado compartilhado. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2015;20(6):1795-1803.

(16) Fintelmann V, Weiss RF. Manual de fitoterapia. 11ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogen; 2010.

(17) Moura CM, Carvalho AC, Falcão DP. Rotulagem de medicamentos fitoterápicos industrializados: está adequada às diretrizes legais? *Vig Sanit Debate*;2014;2(2):60-66.

(18) Gadelha CS, Junior VM, Bezerra KK, Maracajá PB, Martins DS. Utilização de medicamentos fitoterápicos e plantas medicinais em diferentes segmentos da sociedade. *Rev Verde Agroecologia Desenvol Sustent*.2015;10(3):01-15.

(19) Antonio GD, Tesser CD, Moretti-Pires RO. Contribuições das plantas medicinais para o cuidado e a promoção da saúde na atenção primária. *Interface (Botucatu)*. 2013;17(46):615-33.

(20) Freitas VS, Rodrigues RA, Gaspi FO. Propriedades farmacológicas da *Aloe vera* (L.) Burm. f. *Rev Bras Plantas Med*. 2014;16(2):299-307.

(21) Moraes LG, Alonso AM, Oliveira-Filho EC. Plantas medicinais no tratamento do câncer: uma breve revisão de literatura. *Univ Ciênc Saúde*. 2011;9(1):77-99.

(22) Oliveira LA, Machado RD, Rodrigues AJ. Levantamento sobre o uso de plantas medicinais com a terapêutica anticâncer por pacientes da Unidade Oncológica de Anápolis. *Rev Bras Plantas Med*. 2014;16(1):32-40.

(23) Feitosa MH, Soares LL, Ferreira IR, Andrade MM, Dias GP. Plantas medicinais como recurso terapêutico entre funcionários do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde da Unimontes Cient. 2015;17(1):50-59.

(24) Lissoni P, Rovelli F, Brivio F, Zago R, Colciago M, Messina G et al. A randomized study of chemotherapy versus biochemotherapy with chemotherapy plus *Aloe arborescens* in patients with metastatic cancer. *In Vivo*. 2009;23(1):171-175.

(25) Alves EM, Neupomuceno JC. Avaliação do efeito anticarcinogênico do látex do avelós (*Euphorbia tirucalli*), por meio do teste para detecção de clones de tumor (warts) em *Drosophila melanogaster*. *Perquirere*. 2012;9(2):125-140.

(26) Moreira RF, Rodrigues ES, Rezende AA, Rodrigues VE. Ocorrência de plantas medicinais e tóxicas em residências de escolares e seu impacto sobre a saúde. *Amazônia*. 2014;2(2):35-43.

(27) Moretti FA, Oliveira VE, Silva EM. Acesso a informações de saúde na Internet: uma questão de saúde pública? *Rev Assoc Med Bras*. 2012;58(6):650-658.