

UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
FACULDADE DE BIOCIÊNCIAS DE BOTUCATU
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA

**PRÁTICAS ALTERNATIVAS E
COMPLEMENTARES NO TRATAMENTO DO
CÂNCER: REVISÃO INTEGRATIVA DA
LITERATURA**

Nayana Miranda Santos

Botucatu
2011

NAYANA MIRANDA SANTOS

**PRÁTICAS ALTERNATIVAS E
COMPLEMENTARES NO TRATAMENTO DO
CÂNCER: REVISÃO INTEGRATIVA DA
LITERATURA**

**Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Graduação de
Física Médica do Instituto de Biociências
de Botucatu – UNESP.**

**Profª Dra. Regina Stella Spagnuolo
Orientadora**

**Botucatu
2011**

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA SEÇÃO TÉC. AQUIS. TRATAMENTO DA INFORM.
DIVISÃO DE BIBLIOTECA E DOCUMENTAÇÃO - CAMPUS DE BOTUCATU - UNESP
BIBLIOTECÁRIA RESPONSÁVEL: *ROSEMEIRE APARECIDA VICENTE*

Santos, Nayana Miranda.

Práticas alternativas e complementares no tratamento do câncer : revisão integrativa da literatura / Nayana Miranda Santos. - Botucatu, 2011

Trabalho de conclusão de curso (bacharelado - Física médica) - Instituto de Biociências de Botucatu, Universidade Estadual Paulista, 2011

Orientador: Regina Stella Spagnuolo

Capes: 40603008

1. Terapias complementares - Tratamento. 2. Câncer.

Palavras-chave: Câncer; Saúde; Terapias complementares.

DEDICATÓRIA

*Ao meu companheiro, **João Eduardo Simioni
Barbosa**, que sempre apoiou e incentivou meus
projetos profissionais e pessoais.*

AGRADECIMENTOS

Dediquei esse trabalho a todas as pessoas e os seus familiares que procuram um amparo na luta contra o câncer. Espero poder ter ajudado de alguma forma.

Chegou o momento de expressar meus sinceros agradecimentos as pessoas queridas por mim. Meus familiares, que mesmo de longe, sempre torceram por mim. Aos amigos antigos e aos novos que se revelaram ao longo desses quatro anos de graduação.

Nunca fui boa para escrever cartas de agradecimentos, nem mesmo um simples cartão de aniversário. Sempre preferi expressar meu “muitíssimo obrigado” com gestos, por isso sei que corro o risco de não dar conta desse reconhecimento. É difícil agradecer todas as pessoas que de algum modo, nos momentos serenos e ou apreensivos, fizeram ou fazem parte da minha vida, por isso primeiramente agradeço à todos de coração.

Em primeiro lugar gostaria de agradecer ao meu companheiro, João Eduardo, que esteve comigo desde o começo. Sempre me apoiando e me ajudando a encontrar o melhor caminho para alcançar meus objetivos. O amor e carinho dele foram fundamentais para eu conseguir terminar a graduação.

Agradeço aos meus pais, Cesar e Juranda, por toda a dedicação em relação ao meu desenvolvimento e minha formação de valores. Meu pai por me compreender e me apoiar em todas as decisões e minha mãe por sempre me aconselhar em qual tomar.

Agradeço aos meus avôs paternos e maternos pelo incentivo e admiração. Agradeço em especial a minha avó Dilce que me acolhia nas férias em sua casa com todo o seu amor e carinho.

Agradeço a minha amiga Anna Carolina, que mesmo distante, compartilhou comigo minhas conquistas, inquietações e alegrias.

Agradeço ao Professor Ivan Guerrini, por me ensinar outras visões da Física Médica e por ter estado comigo na minha formação acadêmica.

Agradeço em especial a minha orientadora, Professora Regina Stella, que me incentivou ao longo desse trabalho e compreendeu minhas prioridades. Seu trabalho e dedicação nesse semestre foram essenciais para a conclusão do trabalho.

Por ultimo, e não menos importante agradeço ao meu animal de estimação, meu cão Nick, que me fez companhia durante dois anos de graduação. E agradeço “*in memorian*” a minha cachorrinha Crystall que sempre me alegrava nas férias.

A muito mais a quem agradecer... A todos aqueles que embora eu não tenha citado, sempre estiveram comigo. A todos vocês, meu muito obrigado!!!!

RESUMO

SANTOS, N. M. **Práticas alternativas e complementares no tratamento do câncer: Revisão Integrativa da Literatura**. 2011. 30p. TCC (Trabalho de Conclusão de Curso) – Faculdade de Biociências de Botucatu, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Botucatu.

INTRODUÇÃO. O interesse no tema pela praticas alternativa e complementar na saúde vem aumentado, principalmente entre pacientes oncológicos, que buscam uma melhor qualidade de vida e algumas alternativas para amenizar os efeitos colaterais do tratamento convencional. **OBJETIVO.** Fazer uma revisão integrativa da produção científica em periódicos nacionais e internacionais, acerca das praticas integrativas e complementares no tratamento do paciente com câncer. **METODOLOGIA.** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, indexada nas bases de dados MEDLINE e LILACS, no período de 2000 a 2010. Após exclusão daqueles que se repetiam entre as bases de dados e dos que não se encaixam nos critérios de inclusão, resultaram 19 artigos. A coleta de dados foi realizada nos meses de janeiro a março de 2011 por meio de um instrumento elaborado pela pesquisadora. Utilizou-se do aplicativo Microsoft Excel 2007 para organizar o banco referente aos dados quantitativos. Os dados quantitativos, referentes às variáveis da caracterização da produção científica, foram apresentados em tabelas e submetidos à análise estatística descritiva. A análise de conteúdo, na abordagem representacional e do tipo temática (Bardin, 1977) foi utilizada como estratégia metodológica qualitativa para organizar, sistematicamente, a produção do conhecimento. **RESULTADOS E DISCUSSÃO.** A caracterização do corpus de análise aponta uma produção majoritária de publicações internacionais (94,74%). A maior parte das publicações é oriunda dos Estados Unidos da América (EUA), correspondendo a 36,86% da amostra. O método qualitativo foi predominante (84,21%). Da análise temática emergiram quatro temas: Tema 1. Relação médico-paciente com o profissional da Medicina alternativa e complementar (MAC); Tema 2. Crenças e costumes relacionados ao uso das MACs; Tema 3. Variedades das MACs e suas interações medicamentosas; Tema 4. As MACs frente às fontes de informações. **CONSIDERAÇÕES FINAIS.** Através dos 19 artigos analisados, entende-se que a utilização das medicinas alternativas e complementares (MAC) faz parte da realidade de muitos pacientes. Seja como uma alternativa ao tratamento convencional ou mesmo como um complemento.

Descritores: terapias complementares; câncer; saúde.

SUMÁRIO

CAPÍTULO I. INTRODUÇÃO	9
CAPÍTULO II. MÉTODO	
2.1. Tipo de pesquisa	12
2.2. Estabelecimento do problema	12
2.3. Seleção da amostra	12
2.4. Caracterização dos estudos	15
2.5. Análise dos Resultados	15
2.6. Apresentação da revisão	15
CAPÍTULO III. RESULTADOS:	
Apresentação e Discussão do conhecimento produzido	
3.1. CARACTERIZAÇÃO DO CORPUS DE ANÁLISE	17
3.1.1. Dados referentes às publicações	17
3.2. SÍNTESE DO CONHECIMENTO PRODUZIDO	19
3.2.1. Relação médico-paciente com o profissional da Medicina alternativa e complementar (MAC)	19
3.2.2. Crenças e costumes relacionadas ao uso das MACs	20
3.2.3. Variedades das MACs e suas interações medicamentosas	21
3.2.4. As MACs frente às fontes de informações	22
CAPÍTULO IV. CONSIDERAÇÕES FINAIS	24
REFERÊNCIAS	26

CAPÍTULO I

INTRODUÇÃO

A medicina tem avançado ao longo dos tempos e paulatinamente a medicina alternativa e complementar (MAC) galgou seu espaço, o qual, atualmente, em muitos casos, principalmente no que tange o tratamento contra cânceres, tem tido uma evolução que suplanta a vista na ciência convencional.

Vários estudos têm demonstrado que a MAC é mais comumente usada juntamente com as intervenções médicas convencionais. Estes trabalhos também evidenciaram que pacientes acometidos pelo câncer têm maior propensão a utilizar as práticas alternativas e complementares, quando comparados à pessoas afetadas na população em geral, haja vista que 83% daqueles com a enfermidade usam a MAC ^(1,2). Além disso, mulheres com diagnóstico atual ou anterior de câncer de mama utilizam a MAC com maior frequência do que indivíduos acometidos por outros tipos de câncer ⁽³⁾. Dentre as motivações auto-referidas, por pacientes recém-diagnosticados, para aplicar essa medicina alternativa estão a busca por melhora da função imunológica e da qualidade de vida e participação ativa no auto-cuidado. Tal ação também tem relação com aumento dos níveis de ansiedade e depressão nesses indivíduos ⁽⁴⁾.

Haja vista que a medicina alopática não confere a certeza da cura do câncer (tratamento por vezes agressivo, focado na dimensão biológica do ser humano), não levam em consideração seus aspectos afetivos, sociais, espirituais, o que compromete a qualidade de vida dos pacientes, faz com que estes, quando diante de tal diagnóstico, fiquem angustiados e recorram a outras alternativas de tratamento para aliviar a dor emocional e a incerteza em relação a vida. Neste sentido, recorrem a práticas místicas, panacéias, em busca de milagres que possam mudar o curso da doença instalada. Confundem então a MAC com outras práticas não sistematizadas e reconhecidas por profissionais gabaritados na medicina alternativa.

O Centro Nacional para Medicina Complementar e Alternativa (CNMCA) define Medicina Alternativa e Complementar (MAC) como "um grupo de diversos sistemas de cuidados médicos e de saúde, práticas e produtos que não são atualmente considerados parte da medicina convencional"⁽⁵⁾.

Em virtude da enorme busca por tratamentos complementares, buscou-se saber o que a literatura nacional e internacional tem apresentado acerca das práticas alternativas e complementares em saúde aplicadas ao tratamento do câncer.

Este estudo tem por objetivo apresentar o estado da arte da produção do conhecimento acerca das práticas integrativas e complementares na saúde associada ao tratamento do câncer em geral.

CAPÍTULO II

MÉTODOLOGIA

2.1. Tipo de pesquisa

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que é definida como um instrumento de obtenção, identificação, análise e síntese da literatura direcionada a um tema específico. Ela permite ainda, construir análise ampla da literatura, abordando inclusive, discussões sobre métodos e resultados das publicações ⁽⁶⁾.

Os principais objetivos dessa revisão visam fornecer uma síntese de seus resultados e pesquisas, identificando o consenso dos especialistas sobre alguma prática em que haja conhecimento científico insuficiente para sua fundamentação ⁽⁷⁾.

O método de “revisões integrativas da literatura” envolve seis passos: estabelecimento do problema da revisão, seleção da amostra, caracterização dos estudos, análise dos resultados, apresentação e discussão dos resultados, e apresentação da revisão ⁽⁸⁾.

2.2. Estabelecimento do problema

Selecionar hipóteses ou questões para a revisão integrativa faz parte desta etapa. Onde o tema da revisão deve ser definido com clareza e especificidade em forma de questão ou hipótese primária.

A presente revisão pretende responder a seguinte questão:

— O que a literatura nacional e internacional tem apresentado acerca das práticas alternativas e complementares em saúde aplicadas ao tratamento do câncer?

2.3. Seleção da amostra

Para seleção dos artigos foram utilizadas duas bases de dados, a saber: MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval Sistem on-line) e LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde). Foi utilizada a seguinte combinação de palavras-chave: “Terapias complementares”; “câncer”; “saúde”. Na LILACS surgiram quatro artigos, sendo que três não se enquadraram ao tema. A amostra final desta base é de um artigo (Figura 1).

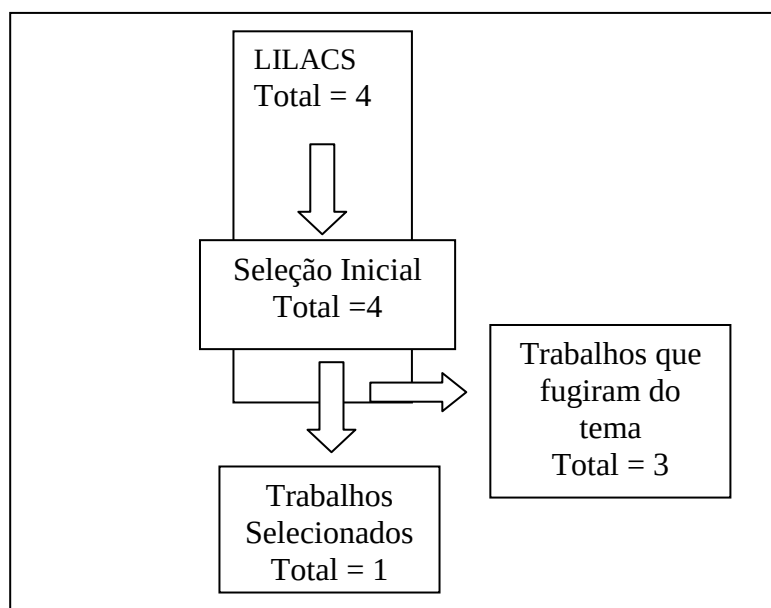


Figura 1. Fluxograma referente à seleção de artigos disponíveis online na base dedados LILACS

Na MEDLINE surgiram trinta e um artigos, desses apenas dezoito se enquadraram ao tema e 2 se repetiram nas bases de dados (Figura 2).

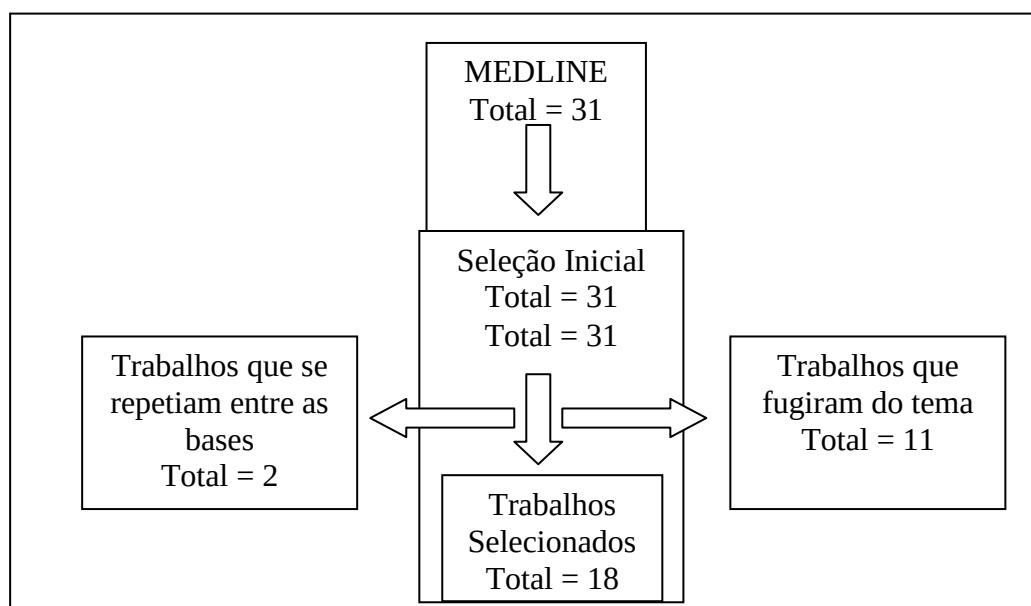


Figura 2. Fluxograma referente à seleção de artigos disponíveis online na base dedados MEDLINE.

A busca foi realizada pelo acesso on-line, no período de janeiro a março de 2011. Os artigos selecionados foram obtidos na íntegra por meio do acesso on-line pela Biblioteca

Virtual em Saúde – Bireme (<http://regional.bvsalud.org/php/index.php>), pelo processo de pesquisa pelo método integrado com a utilização dos descritores.

Adotou-se como critério de inclusão das publicações na consulta às bases de dados referidas:

- Tipo de literatura: somente publicações em periódicos;
- Publicação completa em periódicos nacionais e internacionais nos idiomas: português e inglês;
- Tempo: publicações compreendidas entre 2000 e 2010.

A amostra do estudo foi composta pelos artigos que preencheram os critérios pré-estabelecidos, após exclusão daqueles que se repetiram na base de dados. Para tanto, a amostra final desta revisão constituiu-se de 19 artigos, conforme fluxograma geral abaixo (Figura 3):

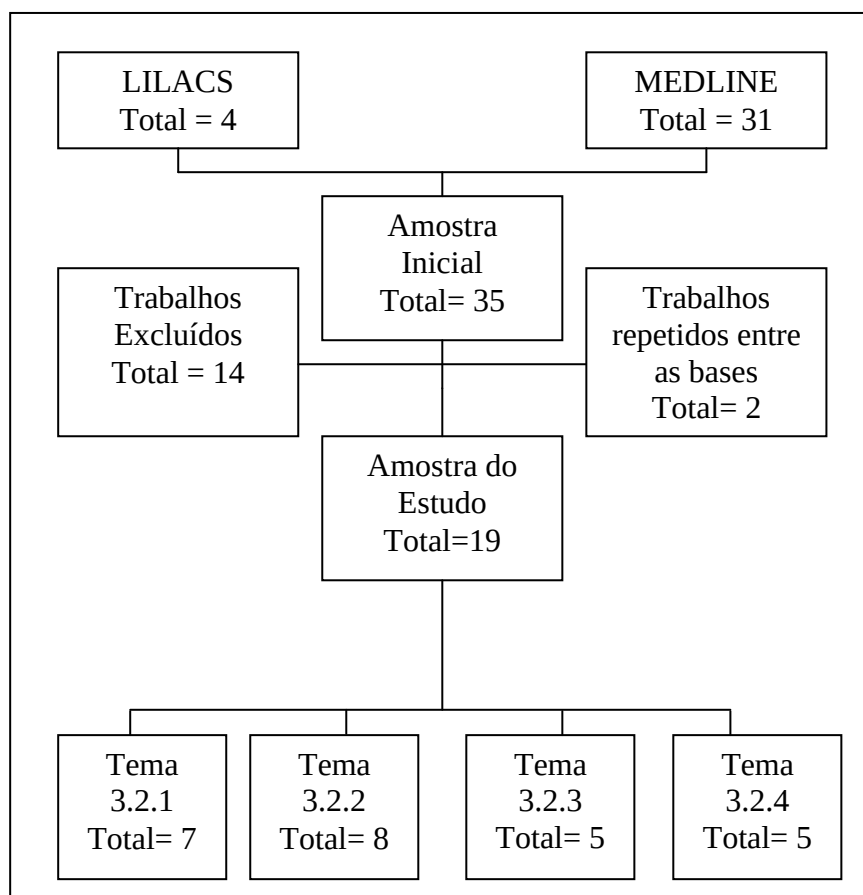


Figura 4. Fluxograma da constituição da amostra e distribuição de artigos por análise temática.

2.4. Caracterização dos estudos

Nesta etapa, Ganong ⁽⁶⁾, recomenda que sejam definidas as características ou informações a serem coletadas dos estudos, por meio de critérios claros, norteados por instrumento.

Recomenda-se para este tipo de pesquisa que, a representação das características da pesquisa, seja feita por meio de tabelas, para melhor visualização de uma quantidade expressiva de dados, facilitando a avaliação, discussão dos resultados e conclusões ⁽⁶⁾.

Visando a facilitação da análise sistemática construiu-se o banco de dados a partir do aplicativo Microsoft Excel 2007.

2.5. Análise dos resultados

A análise dos dados deve ser realizada de forma sistemática, expressando-se com clareza as regras adotadas. Proporciona ao leitor informações sobre os estudos revisados, sem focalizar apenas os resultados, apresentando o máximo de informações possíveis.

Desta forma, o processo de análise dos estudos deu-se nas dimensões quantitativa e qualitativa. A vertente quantitativa encontra-se apresentada em tabelas, extraídas do banco de dados já descrito, enquanto na qualitativa utilizou-se da Análise de Conteúdo do tipo temática, vertente representacional, conforme proposto por Bardin ⁽⁹⁾, para organizar o conhecimento produzido em unidades temáticas.

2.6. Apresentação da revisão

Nesta etapa deve-se comunicar e publicar a revisão, tornando acessíveis os procedimentos adotados, possibilitando a indicação de ameaças que comprometam os achados.

CAPÍTULO III

RESULTADOS: APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DO CONHECIMENTO PRODUZIDO

3.1. CARACTERIZAÇÃO DO CORPUS DE ANÁLISE

3.1.1. Dados referentes às publicações

A amostra das publicações (19) foi obtida a partir de pesquisa realizada no período de janeiro a março de 2011, sendo (1) indexadas na LiLACS e (18) na MEDLINE. A tabela 1 demonstra a representatividade da amostra.

Tabela 1. Distribuição referente às publicações sobre Terapias complementares no tratamento do câncer, segundo o ano divulgado na base de dados, no período de 2000 a 2010.

Ano de publicação	artigos indexados		artigos localizados		Base de Dados	
	f	%	f	%	LILACS	MEDLINE
2000	0	0	2	5,71	0	2
2001	0	0	1	2,86	0	1
2002	3	15,79	3	8,57	0	3
2003	0	0	1	2,86	0	1
2004	3	15,79	3	8,57	1	2
2005	0	0	0	0	0	0
2006	3	15,79	4	11,43	1	3
2007	4	21,05	4	11,43	0	4
2008	2	10,53	9	25,72	2	7
2009	4	21,05	6	17,14	0	6
2010	0	0	2	5,71	0	2
total	19	100	35	100	4	31

Percebemos a produção majoritária de publicações internacionais (94,74%). A maior parte das publicações é oriunda dos Estados Unidos da América (EUA) (36,86%) da amostra. A distribuição das publicações segundo país de origem é apresentada na tabela 2.

Tabela 2. Distribuição das publicações que compõe a amostra, segundo país de origem.

País de Origem	f	%
Brasil	1	5,26
Canadá	4	21,05
EUA	7	36,86
Inglaterra	4	21,05
Nigéria	1	5,26
Nova Zelandia	1	5,26
Suécia	1	5,26
total	19	100

Tabela 3 mostra que os artigos que constituem a amostra foram publicados em 12 periódicos, sendo BMC (Bio-Medicine Central) Complementary Alternative Medicine o periódico que mais contribuiu (31,6%) da amostra.

Tabela 3. Distribuição dos artigos sobre MAC identificados nos periódicos nacionais e internacionais, indexados na LILACS e MEDLINE, no período de 2000 a 2011, segundo nome do periódico.

Nome do Periódico	f	%
American Journal Public Health	2	10,54
Archives of Disease in Childhood	1	5,26
BMC Cancer	1	5,26
BMC Complementary Alternative Medicine	6	31,6
BMC Womens Health	1	5,26
British Journal Cancer	1	5,26
British Journal of General Practice	1	5,26
Canadian Family Physician	1	5,26
Canadian Journal of Surgery	1	5,26
Integrative Cancer Therapies	1	5,26
Journal of General Internal Medicine	1	5,26
Journal of the Society Integrative Oncol	1	5,26
Sao Paulo Medicine Journal	1	5,26
total	19	100

O método qualitativo foi predominante (84,21%) da amostra, conforme apresenta a tabela 4.

Tabela 4. Distribuição dos artigos segundo as abordagens metodológicas quantitativas e qualitativas.

Método	F	%
Qualitativo	16	84,21
Quantitativo	3	15,79
total	19	100

3.2. SÍNTESE DO CONHECIMENTO PRODUZIDO

A leitura do corpus de análise, constituído de 19 artigos, na área da saúde que, utilizaram-se das praticas integrativas e complementares, permitiu-nos sistematizar o conhecimento produzido, no período de 2000 a 2010 em quatro temas:

- Tema 3.2.1. Relação médico-paciente com o profissional da Medicina alternativa e complementar (MAC). (36,8%; N=7).
- Tema 3.2.2 Crenças e costumes relacionadas ao uso das MACs. (42,1%; N=8).
- Tema 3.2.3. Variedades das MACs e suas interações medicamentosas. (26,3%; N=5)
- Tema 3.2.4. As MACs frente às fontes de informações. (26,3%; N=5)

TEMA 3.2.1. Relação médico-paciente com o profissional da MAC.

Dos dezenove artigos ^(4,5,10-26), sete deles reuniam conteúdos relativos à relação medico paciente ^(10,11,12,13,18,19,25). Muitos pacientes com câncer descobrem na Medicina alternativa e complementar uma maneira de melhorar sua qualidade de vida, aumentar sua energia e melhorar sua imunidade.

É importante reconhecer que algumas praticas integrativas e complementares pode não ser compatível com terapias para o câncer e pode ser prejudicial, mesmo que a maioria dos usuários da MAC percebam os benefícios, é importante que os médicos fiquem cientes do uso das MAC.

Foi relatado que pacientes com câncer, especialmente os homens, podem ter medo da reprovação dos médicos, ao se levantar a questão da MAC. A conversa entre médico e paciente sobre as fontes de informações a respeito das MAC pode aumentar a conscientização das terapias uteis e evitar o uso de outras⁽¹¹⁾.

Muitos pacientes valorizaram as relações simultâneas que se obtém com os profissionais da MAC e com os médicos que utilizam a medicina tradicional alopática.

Pacientes de idade mais avançada relatam que o envolvimento com ambos é fundamental para o êxito da sua gestão de atividades ^(11,13).

Como muitos estudos ainda não foram elucidados a respeito das MAC, principalmente sobre produtos ingeridos, para ter conhecimento do mecanismo de ação, é fundamental o diálogo entre médico-paciente para minimizar riscos durante uma eventual cirurgia de emergência, já que alguns suplementos ou ervas podem aumentar as chances de hemorragias ^(10,11,13,18).

Em contrapartida, alguns autores ⁽²⁵⁾, observaram que a maioria dos pacientes que fazem uso de produtos ingeridos (ervas, dietas especiais, suplementos e remédios populares) discutiram esse uso com os seus médicos para levantar dúvidas em relação a toxicidade dos produtos. Fazendo seus médicos conscientes do uso de produtos ingeridos é um primeiro passo necessário para evitar interações indesejáveis com as múltiplas medicações convencionais. Isto ilustra a importância e necessidade dos médicos saberem sobre a toxicidade e as interações e as provas para vários produtos da MAC.

TEMA 3.2.2. Crenças e Costumes relacionados ao uso da MAC.

Este tema agrupa o conhecimento produzido por oito artigos ^(4,5,13,15,17,18,21,24).

Vários autores ^(4,5,13,15,17,18,21,24) concordam que a oração faz parte da MAC e é a mais usada na população, porém, ela é comumente usada em conjunto com outras modalidades.

De acordo com o estudo realizado na Nigéria (2007), as práticas médicas não tradicionais ainda são as principais maneiras de tratar doenças e males no País, eles explicam isso devido as práticas culturais na região e as suas crenças. Isto porque, a biomedicina ocidental é relativamente cara e não acessível, em comparação às formas tradicionais de tratamento. E, portanto, não surpreende que a maioria dos pacientes recorra a ervas e cura espiritual, sobre os quais eles têm contado desde a antiguidade. Para eles, se a medicina tradicional ocidental fosse realmente eficiente, muitos pacientes não morreriam de câncer. O que não acontece. Por isso eles preferem começar com alguma terapia considerada alternativa para os ocidentais ⁽¹⁵⁾.

Contraditório aos estudos ^(4,5,13,15,18,21,24), o autor do estudo que relata as tendências da medicina no século 21 (Mike Fitzpatrick), refere que, existia uma tendência geral da medicina até o século 20 de afastar-se da superstição e não aprova o novo milênio trazer um retorno ao misticismo. Ele considera isso de caráter retrógrado e considera notável, mesmo com perspectivas radicais, a prática hoje ser considerada progressista ⁽¹⁷⁾.

Um dos motivos da variação da porcentagem entre os usuários de MAC é atribuída às diferenças religiosas e socio-econômicas. Mesmo a maioria das terapias não sendo cientificamente comprovadas em relação ao tratamento em si, muitos estudos já mostram que elas melhoram a qualidade de vida do paciente, diminui a porcentagem de depressão e ansiedade. A ansiedade é um sentimento centrado no medo e envolve preocupação e apreensão. Os pacientes com fortes crenças na terapia MAC são capazes de reduzir estes sentimentos, enquanto aqueles que são "não-crentes" possuem menos chances de amenizar essa ansiedade. Depressão, entretanto, está associada a sentimentos de tristeza e desesperança, a terapia complementar oferece uma influência positiva no tratamento convencional e pode moderar esses pensamentos^(18,21,24).

TEMA 3.2.3. Variabilidade da MAC e suas interações medicamentosas.

Esse tema trata de assunto vinculados a cinco artigos^(10,12,14,16,22).

Muitos pacientes portadores de câncer procuram nas terapias alternativas uma maneira de amenizar o seu sofrimento. A variedade de MAC é grande e sua definição de acordo com os artigos estudados variaram muito.

Muitos estudos classificam MAC como conjunto de práticas médicas que não estejam em conformidade com os padrões da comunidade médica, utilizadas para prevenir ou tratar doenças na promoção da saúde e do bem estar^(10,14,16,22).

Em contrapartida, outros estudos classificam tratamento complementar como qualquer terapia particular que seja utilizado como complemento ao tratamento médico convencional e é visto como uma alternativa se o paciente decide substituir-la pelo tratamento prescrito pelo médico ortodoxo⁽¹²⁾.

Considerando a frequência de uso da MAC e o vasto espectro das terapias incluídas, não é de se estranhar o fato dos estudos sugerirem que podem haver diferenças importantes entre os usuários de MAC, por exemplo, no que diz respeito aos tipos de terapias utilizadas e como estas são combinadas⁽¹⁷⁾.

A combinação da imensa gama de medidas de tratamento com a ansiedade, a qual é uma mistura de urgência e desespero, do paciente com câncer, faz com que estes abusem das terapias complementares a fim de amenizar as consequências da sua doença e, com isso, usam quaisquer produtos sem comunicar seus médicos. Essas ações podem gerar malefícios na medida em que produzem interações com o medicamento convencional, processo corroborado pelo fato da maioria dos produtos existentes no mercado não terem tido sua ação comprovada

no tratamento do câncer, podendo o paciente ter algum problema com o tratamento preconizado ou alguma complicação na hora de alguma emergência.

TEMA 3.2.4. As MACs frente às fontes de informações.

O tema refere-se à análise do conhecimento elaborado por cinco artigos ^(11,12,20,23,26)

Quando se compara a frequência de uso da MAC entre pacientes jovens e idosos, percebe-se que os adultos mais velhos são menos propensos a procurar informações sobre tratamentos para o câncer, além do tratamento fornecido pelo próprio médico. Alguns estudos mostram que isso acontece devido a menor familiaridade com a internet ⁽¹¹⁾.

Os pacientes que foram diagnosticados mais recentemente procuram mais MAC em relação aos pacientes diagnosticados antes do ano de 2000. Isso sugere que ou os pacientes estão mais assertivos na coleta de informações adicionais ou que os médicos estão orientando os pacientes para outras fontes de informação. Informações que, seja qual for a fonte, diminui um pouco o estresse psicológico associado com um diagnóstico de câncer. Acesso à informação também pode levar a um maior conhecimento dos recursos e serviços disponíveis para sobreviventes de câncer, incluindo os serviços de suporte convencional e serviços MAC⁽¹¹⁾.

De acordo com alguns estudos, percebe-se que pacientes com câncer do sexo masculino tendem a solicitar menos apoio e informações sobre sua condição quando comparados com as mulheres, tanto no âmbito de consultas como de outras fonte ^(11,12,26).

Muitos pacientes afirmam que perceberam uma relutância dos médicos em fornecer informações sobre MAC. Não tem como saber se eles possuem um conhecimento limitado ou se apenas possuem posturas diferentes em relação ao tratamento médico ⁽²⁶⁾.

Muitas vezes o médico acha “irracional” o paciente aderir algum método alternativo pela falta de relatos científicos que comprovem a eficácia de tal tratamento. Os pacientes, em contraposição, se acham mais “racionais” por não se limitarem a tratamentos convencionais.

Médicos que lidam com MAC acreditam que muito de seus pacientes fazem uso de terapias complementares devido a relação de confiança medico-paciente. Os médicos entendem que é necessário o estudo de uma maior compreensão das perspectivas físicas à comunicação sobre terapias complementares e as questões expostas que necessitam de abordagem por meio da educação e da investigação ⁽²⁰⁾.

Em vista disso, percebe-se a importância de políticas de práticas integrativas da medicina na área da saúde, com isso, fica a critério do paciente a escolha de seu tratamento e, para tanto, precisa estar ciente de suas opções, seus riscos e benefícios. Estudos mais antigos utilizam metodologias que quantificam a condição do paciente por meio da MAC, o que dificulta a análise dos seus dados. Já os programas de terapias complementares para o câncer são frequentemente baseados em agentes nutritivos e conhecimentos que tendem a minar o estatuto profissional dos médicos oncologistas e profissionais de outras formas de tratamentos, pelo menos até a ciência nutricional e mente-corpo poder ser completamente integrada à educação em oncologia ⁽²³⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho possibilitou melhor entendimento da produção do conhecimento em relação aos tratamentos complementares utilizados no tratamento do câncer.

Muitos pacientes acreditam que a MAC neutraliza os efeitos nocivos do tratamento contra o câncer, aumentando a capacidade do organismo para combatê-lo.

A revisão aponta a necessidade de estudos clínicos randomizados que validem a eficiência e eficácia desses tratamentos alternativos e complementares. No entanto, mesmo se o uso da MAC não cura o câncer ou aumenta o sistema imunológico, o seu uso pode ter outros benefícios de saúde além do principal motivo, aliviando os sintomas e reduzindo o estresse do paciente ao oferecer um aumento na qualidade de vida através de uma sensação de controle e capacitação.

REFERÊNCIAS

1. Mao JJ, Farrar JT, Xie SX, Bowman MA, Armstrong K: **Use of complementary and alternative medicine and prayer among a national sample of cancer survivors compared to other populations without cancer.** *Complement Ther Med* 2007, 15:21-29.
2. Richardson MMA, Sanders TT, Palmer JJJ, Greisinger AA, Singletary SSE: **Complementary/alternative medicine use in a comprehensive cancer center and the implications for oncology.** *J Clin Oncol* 2000, 18(13):2505.
3. Morris KT, Johnson N, Homer L, Walts D: **A comparison of complementary therapy use between breast cancer patients and patients with other primary tumor sites.** *Am J Surg* 2000, 179(5):407-411.
4. Mueller CM, Mai PL, Bucher J, Peters JA, Loud JT, Greene MH. **Complementary and alternative medicine use among women at increased genetic risk of breast and ovarian cancer.** *BMC Complement Altern Med*; 8: 17, 2008.
5. McEachrane-Gross FP; Liebschutz JM; Berlowitz D. **Use of selected complementary and alternative medicine (CAM) treatments in veterans with cancer or chronic pain: a cross-sectional survey.** *BMC Complement Altern Med*; 6: 34, 2006.
6. Ganong LH. Integrative reviews of nursing research. *Res Nurs Health*. 1987; 10:1-11.
7. Beyea SC, Nicoll ELH. **Writing an integrative review.** *Aorn J*. 1998; 67(4):877-80.
8. Jakson GB. **Methods for integrative reviews.** *Rev Educ Res*. 1980; 50(3):438-60.
9. Bardin L. **Análise de conteúdo.** Lisboa: Persona; 1977
10. Schieman. C, Rudmik RL, Dixon E, Sutherland F, Bathe OF. **Complementary and alternative medicine use among general surgery, hepatobiliary surgery and surgical oncology patients.** *Can J Surg*;52(5): 422-6, 2009 Oct.
11. Bennett JA, Cameron LD, Whitehead C, Porter D. **Differences Between Older and Younger Cancer Survivors in Seeking Cancer Information and Using Complementary/Alternative Medicine.** *J Gen Intern Med*;24(10): 1089-94, 2009 Oct.
12. Colleen L, Zia F, Olaku O, Michie J, White JD. **Survey of Complementary and Alternative Medicine Practitioners Regarding Cancer Management and Research.** *J Soc Integr Oncol*; 7(1): 26-34, 2009.
13. Adler SR, Wrubel J, Hughes E, Beinfield H. **Patients' Interactions With Physicians and Complementary and Alternative Medicine Practitioners: Older Women With Breast Cancer and Self-Managed Health Care.** *Integr Cancer Ther*;8(1): 63-70, 2009 Mar.
14. Hok J, Tishelman C, Ploner A, Forss A, Falkenberg T. **Mapping patterns of complementary and alternative medicine use in cancer: an explorative cross-**

sectional study of individuals with reported positive [quot]exceptional[quot] experiences. : BMC Complement Altern Med;8: 48, 2008.

15. Ezeome ER; Anarado NA. **Use of complementary and alternative medicine by cancer patients at the University of Nigeria Teaching Hospital, Enugu, Nigeria.** BMC Complement Altern Med; 7: 28, 2007.

16. Boon HS; Olatunde F; Zick SM. **Trends in complementary/alternative medicine use by breast cancer survivors: comparing survey data from 1998 and 2005.** BMC Womens Health; 7: 4, 2007.

17. Fitzpatrick M. **The alternative regression.** Br J Gen Pract; 57(535): 165, 2007 Feb.

18. Helyer LK; Chin S; Chui BK; Fitzgerald B; Verma S; Rakovitch E; Dranitsaris G; Clemons M. **The use of complementary and alternative medicines among patients with locally advanced breast cancer--a descriptive study.** BMC Cancer; 6: 39, 2006.

19. McCann LJ; Newell SJ. **Survey of paediatric complementary and alternative medicine use in health and chronic illness.** Arch Dis Child; 91(2): 173-4, 2006 Feb.

20. O'Beirne M; Verhoef M; Paluck E; Herbert C. **Complementary therapy use by cancer patients. Physicians' perceptions, attitudes, and ideas.** Can Fam Physician; 50: 882-8, 2004 Jun.

21. Samano ES, Goldenstein PT, Ribeiro LM, Lewin F, Valesin ESF, Soares HP, Giglio AD. **Praying correlates with higher quality of life: results from a survey on complementary/alternative medicine use among a group of Brazilian cancer patients.** Sao Paulo Med J; 122(2): 60-63, Mar. 2004.

22. Werneke U; Earl J; Seydel C; Horn O; Crichton P; Fannon D. **Potential health risks of complementary alternative medicines in cancer patients.** Br J Cancer; 90(2): 408-13, 2004 Jan 26.

23. Hess DJ. **Complementary or alternative? Stronger vs weaker integration policies.** Am J Public Health; 92(10): 1579-81, 2002 Oct.

24. Lee MM; Chang JS; Jacobs B; Wensch MR. **Complementary and alternative medicine use among men with prostate cancer in 4 ethnic populations.** Am J Public Health; 92(10): 1606-9, 2002 Oct.

25. Shen J; Andersen R; Albert PS; Wenger N; Glaspy J; Cole M; Shekelle P. **Use of complementary/alternative therapies by women with advanced-stage breast cancer.** BMC Complement Altern Med; 2: 8, 2002 Aug 13.

26. Evans M; Shaw A; Thompson EA; Falk S; Turton P; Thompson T; Sharp D. **Decisions to use complementary and alternative medicine (CAM) by male cancer**

patients: information-seeking roles and types of evidence used. BMC Complement Altern Med; 7: 25, 2007