

## RELATO DE EXPERIÊNCIA

### Terapias complementares no cuidado aos profissionais de saúde que cuidam de pessoas com câncer

### *Complementary therapies in the health care of professionals who care for people with cancer*

#### RESUMO

Instituída em 2006, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) representa um importante passo para as mudanças de paradigmas em saúde, uma vez que traz, em seus fundamentos, a visão de integralidade do ser humano, de interdisciplinaridade e de “corresponsabilidade” na proposta de uma abordagem terapêutica diferenciada e humanizada. Nessa perspectiva, criou-se o projeto de extensão intitulado “Práticas Integrativas e Complementares em Saúde” para promover o cuidado aos profissionais de saúde que atuam no setor de quimioterapia em uma instituição pública de saúde da região do Triângulo Mineiro. O objetivo desse estudo é descrever a utilização de práticas integrativas e complementares (Auriculoterapia e Reiki) no cuidado aos profissionais de saúde que lidam diariamente com o sofrimento de pessoas com diagnóstico e tratamento de câncer. Trata-se de um estudo do tipo relato de experiência que representa a experiência vivenciada na oferta de Reiki e Auriculoterapia numa frequência semanal no período vespertino, com duração de duas horas por encontro, a aproximadamente seis profissionais de saúde que trabalham na central de quimioterapia da instituição supracitada. Esses profissionais de saúde relataram informalmente que a implementação desse projeto contribuiu para a promoção da saúde deles e proporcionou acolhimento e cuidado. Conclui-se que a oferta dessas práticas complementares propiciou um cuidado integral a esses profissionais e possibilitou a divulgação das mesmas no âmbito dessa instituição pública de saúde.

#### PALAVRAS-CHAVE:

Terapias Complementares.  
Pessoal de Saúde.  
Neoplasias.



#### **José Henrique da Silva Cunha**

- *Terapeuta Ocupacional. Acupunturista. Especialista em Saúde do Adulto na modalidade Residência Multiprofissional em Saúde. Mestrando em Atenção à Saúde pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro.*

#### **Heloísa Cristina Figueiredo Frizzo**

- *Terapeuta Ocupacional. Especialista em Administração Hospitalar. Especialista em Acupuntura. Especialista em Informação em Saúde. Mestre em Ciências Médicas em Saúde Mental. Doutora em Ciências pelo Programa Interunidades em Enfermagem. Pós Doutorado pelo Programa de Pós-Graduação em Ciências, Tecnologia e Sociedade. Professora Adjunta do curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal do Triângulo Mineiro.*

#### **Lais Madalena de Paula Souza**

- *Naturóloga. Especialista em Gestão em Saúde.*

DOI: 10.19177/cntc.v5e9201669-74

#### CORRESPONDENTE:

#### **José Henrique da Silva Cunha**

*Rua Rio Grande, número 143. Bairro: Jockey Club A. São Carlos/SP, Brasil. CEP: 13565-100.*

#### E-MAIL:

[josehenrique\\_dasilvacunha@hotmail.com](mailto:josehenrique_dasilvacunha@hotmail.com)

Recebido: 02/05/2017

Aprovado: 26/06/2017

## ABSTRACT

Established in 2006, the National Policy on Integrative and Complementary Practices (PNPIC) represents an important step towards changing paradigms in health, since it brings, in its foundations, a perspective of the integrality of the human being, of interdisciplinarity and “co-responsibility” in the proposal of a differentiated and humanized therapeutic approach. From this perspective, an extension project titled “Integrative and Complementary Practices in Health” was created to promote care for health professionals working in the chemotherapy sector at a public health institution in the Triângulo Mineiro region. The aim of this study was to describe the use of integrative and complementary practices (Reiki and Auriculotherapy) in the care of health professionals who deal daily with the suffering of people diagnosed and treated with cancer. This is an experience report that represents the experience of offering Reiki and Auriculotherapy in a weekly frequency in the evening period, lasting two hours per meeting, to approximately six health professionals who work in the chemotherapy center of the Institution. These health professionals report informally that the implementation of this project contributed to the promotion of their health and provided reception and care. It was concluded that the offer of these complementary practices provided a comprehensive care to these professionals and made it possible for the disclosure of such practices in the scope of this public health institution.

**Keywords:** Complementary Therapies. Health Personnel. Neoplasms.

## INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde denomina as Práticas Integrativas e Complementares (PICs) de medicina tradicional e medicina complementar correlacionando-as a um sistema complexo e com vastos recursos terapêuticos, defendendo o uso de tecnologias seguras como mecanismos naturais de prevenção e recuperação da saúde<sup>1,2</sup>.

No Brasil, as práticas integrativas ganharam ênfase a partir da década de 1980, principalmente após a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), culminando na formulação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no ano de 2006<sup>3</sup>. Essa política atua em sintonia com as demais políticas do SUS e representa um importante passo para as mudanças de paradigmas em saúde, uma vez que traz, em seus fundamentos, a visão de integralidade do ser humano, de interdisciplinaridade e de “corresponsabilidade” na proposta de uma abordagem terapêutica diferenciada e humanizada<sup>3</sup>.

São consideradas práticas integrativas, técnicas e recursos tais como Medicina Tradicional Chinesa (MTC) que se caracteriza por um sistema integral originado há milhares de anos na China que utiliza linguagem que retrata simbolicamente as leis da na-

tureza e que valoriza a inter-relação harmônica das partes visando à integridade com ênfase na Acupuntura; Homeopatia que se baseia no princípio vitalista e no uso da lei dos semelhantes; Fitoterapia que se caracteriza pelo uso de plantas medicinais em suas diferentes formas farmacêuticas, sem a utilização de substâncias ativas isoladas, ainda de origem vegetal; Termalismo Social/Crenoterapia que consiste na utilização de diferentes formas a água mineral com finalidade terapêutica, atuando de maneira complementar aos demais tratamentos de saúde, mas nesse estudo dar-se-á ênfase na Auriculoterapia e no Reiki que também são práticas complementares que passaram a fazer parte da PNPIC no ano de 2017 conforme a Portaria do Diário Oficial da República Federativa do Brasil nº 145, de 11 de janeiro de 2017<sup>4</sup>. Todas essas práticas integrativas e complementares mencionadas são ofertadas por profissionais qualificados e capacitados para devidos fins a pessoas em diferentes condições de saúde-doença.

Nas últimas duas décadas há um aumento na busca das Práticas Integrativas e Complementares no tratamento do câncer<sup>5</sup>. Um estudo de revisão integrativa realizado por Pereira, Silva, Ramos, Alvim,

Pereira, Rocha<sup>6</sup> que objetivava identificar na literatura nacional o panorama da produção científica em torno das Práticas Integrativas e Complementares empregadas para dor oncológica, concluiu-se que o Reiki, a fitoterapia, a terapia floral, a acupuntura, as terapias corporais das medicinas orientais e as práticas de meditação e relaxamento são tratamentos coadjuvantes perfeitamente utilizáveis como medidas não farmacológicas ao controle da dor dos pacientes oncológicos, mas há falta de estudos na literatura científica que abordam sobre a utilização dessas práticas no cuidado aos profissionais de saúde que cuidam de pessoas com câncer.

Sabe-se que a incidência do câncer no Brasil e no mundo cresce paralelamente ao ritmo do envelhecimento populacional resultante do aumento da expectativa de vida<sup>7</sup>. A Agência Internacional para Pesquisa em Câncer (IARC)<sup>8</sup> estimou, no ano de 2012, a ocorrência de 14,1 milhões de casos novos e um total de 8,2 milhões de óbitos por câncer no mundo. Em 2030, a estimativa global será de 21,4 milhões de novos casos e 13,2 milhões de óbitos por câncer.

Assim, a convivência com a morte faz parte do cotidiano de trabalho dos profissionais de saúde que trabalham com pessoas com câncer, podendo causar-lhes sobrecarga emocional, ansiedade e depressão<sup>9,10</sup>. Salienta-se que todo profissional de saúde enfrenta frequentemente sofrimento pela morte durante o exercício de sua prática clínica, deparando-se constantemente com a finitude da vida<sup>11</sup>.

Em sua maioria, os profissionais de saúde são preparados desde a graduação para recuperar a saúde e preservar a vida; a ocorrência da morte eclode como um reflexo da vulnerabilidade e da fraqueza, levando-os a refletir sobre sua própria finitude e de seus familiares<sup>12</sup>. Essa dificuldade em lidar com a morte tem provocado problemas que atingem diretamente o sistema de saúde público e privado do país, especialmente em virtude do adoecimento dos profissionais<sup>13,14</sup>.

Essa informação pode ser observada em um estudo realizado por Mota, Gomes, Coelho, Filho, Souza<sup>15</sup> que objetivava conhecer as reações e sentimen-

tos de profissionais da enfermagem frente à morte do paciente sob seus cuidados e concluiu-se que a morte dos pacientes foi geradora de sentimentos de tristeza, sofrimento, medo e impotência o que torna necessário criar um espaço no ambiente de trabalho para se discutir sobre a morte a fim de instrumentalizar esses trabalhadores para o seu enfrentamento.

Considerando-se estes pressupostos, criou-se o projeto de extensão intitulado “Práticas Integrativas e Complementares em Saúde” para promover o cuidado aos profissionais de saúde que atuam no setor de quimioterapia de uma instituição pública da região do Triângulo Mineiro, aprovado pela Pró-Reitoria de Extensão Universitária, via Sistema de Informação e Gestão de Projetos do Ministério da Educação (SIGProj).

Diante do exposto, este estudo tem por objetivo descrever a utilização de práticas integrativas e complementares (Auriculoterapia e Reiki) no cuidado aos profissionais de saúde que lidam diariamente com o sofrimento de pessoas com diagnóstico e tratamento de câncer.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo de relato de experiência de caráter descritivo que relata a experiência da utilização de práticas integrativas e complementares no cuidado aos profissionais de saúde que atuam no âmbito hospitalar por meio de um projeto de extensão intitulado “Práticas Integrativas e Complementares em Saúde”, aprovado pela Pró-Reitoria de Extensão Universitária da Universidade Federal do Triângulo Mineiro sob o número 248458.1279.34992.17102016, que foi realizado no ambulatório de quimioterapia de uma instituição pública de saúde da Região do Triângulo Mineiro. Esta instituição é responsável por conferir ampla abertura regional envolvendo vinte e sete municípios que compõem a macro região do Triângulo Sul e de oferecer atendimento de alta complexidade.

O presente projeto ofereceu Reiki e Auriculoterapia numa frequência semanal no período vespertino, com duração de duas horas, a aproximadamente seis profissionais de saúde, do sexo femini-

no, com idade entre 28 e 52 anos, que trabalham nesta instituição. Essas atividades ocorreram nos meses de outubro e novembro de 2016 e foram coordenadas e oferecidas por dois terapeutas ocupacionais com pós-graduação lato sensu em acupuntura e por um naturólogo. Totalizando-se assim em dezesseis encontros.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

No início da realização desse projeto de extensão foram realizadas entrevistas com esses profissionais de saúde vinculados ao referido serviço. Neste momento identificou-se que a ansiedade e dor na região lombar eram as principais queixas relatadas, dados estes similares ao encontrado na literatura afim, ao destacar que no hospital os trabalhadores não apenas estão expostos aos riscos de doenças físicas, mas também ao sofrimento psíquico<sup>16</sup>.

Nota-se que cuidar de pessoas com câncer é uma tarefa desafiante não somente pelas exigências de competência e responsabilidade técnica especializada e sobrecarga de trabalho, mas especialmente pelas repercussões dessa doença na vida de uma pessoa, limitando as atividades do cotidiano e ameaçando a vida. Não é rara, a ocorrência de morte, mesmo após intenso investimento da equipe, fato que gera estresse e sentimento de impotência<sup>13,17</sup>.

Dos seis profissionais participantes, dois relataram ansiedade. Nesse caso foi realizada a avaliação energética dos meridianos do pavilhão auricular desses profissionais de saúde e foram realizados estímulos com sementes específicas para auriculoterapia nos acupontos referentes aos pontos cibernéticos (shemen, rim e sistema nervoso autônomo), coração, órgão do coração, ansiedade 1 e 2. Os demais relataram ansiedade e dor lombar e foram realizados além de estímulos nos pontos cibernéticos, coração, órgão do coração e ansiedade 1 e 2 foram realizados estímulos nos acupontos na região lombar, analgesia e relaxamento muscular. Concomitantemente a utilização da auriculoterapia foi utilizado o Reiki para promover equilíbrio e desbloqueio energético.

Ao final de dezesseis encontros, esses profissionais foram reavaliados e relataram informalmente

diminuição da ansiedade, da dor na região lombar, referindo serem acolhidos e cuidados.

Esses resultados obtidos podem ser explicados, pois o Reiki por ser um sistema natural de equilíbrio e de reposição energética, através da imposição das mãos, contribui para a produção de um relaxamento profundo, para o desbloqueio energético, harmonização interior e resgate à saúde<sup>18</sup>. Segundo a literatura especializada no assunto no processo de aplicação do Reiki ocorre sintonia de uma frequência energética de alta vibração, que possibilita contribuir com a elevação da frequência vibracional das pessoas, promovendo a reestruturação dos seus padrões energéticos, que tem relação direta com o sistema glandular endócrino, favorecendo o equilíbrio físico, emocional e mental<sup>19,20</sup>.

Em um estudo realizado pelos autores Salomé, Martins, Espósito<sup>21</sup> que objetivou identificar os sentimentos vivenciados pelos profissionais de enfermagem que atuam em unidade de emergência após a aplicação do Reiki foi concluído que esta terapia integrativa e complementar possibilitou o equilíbrio das necessidades físicas, mentais, emocionais desses profissionais, além de proporcionar autoconhecimento.

Já a auriculoterapia é uma técnica da Medicina Chinesa que usa o pavilhão auricular para efetuar tratamento de saúde e promover equilíbrio energético no corpo. Segundo a Medicina Tradicional milenar o pavilhão auditivo, é um microssistema energético localizado na orelha, que se relaciona com todas as partes do corpo humano e todos os meridianos convergem para a orelha. Assim, essa técnica tem como fundamento o reflexo direto sobre todo sistema nervoso central<sup>22,23</sup>.

Em um estudo realizado pelas autoras Kurebayashi, Silva<sup>24</sup> que objetivava avaliar a auriculoterapia para diminuição de níveis de estresse em 75 profissionais de enfermagem de um hospital, concluiu-se que essa prática complementar diminuiu os níveis de estresse significativamente. Outro estudo de revisão bibliográfica realizado pelos autores Santos, Sperotto, Pinheiro<sup>25</sup> que objetivava verificar a produção bibliográfica sobre o estresse e a utilização da Medicina Tra-



dicional Chinesa como uma das terapias alternativas ao tratamento convencional, concluiu-se que a auriculoterapia contribuiu para a diminuição de sinais e sintomas de estresse junto à equipe de enfermagem.

Levando-se em consideração esses aspectos mencionados, observa-se que essas práticas integrativas e complementares utilizadas no projeto “Práticas Integrativas e Complementares em Saúde” são amplamente utilizadas na assistência à saúde, nos aspectos preventivos e curativos, uma vez que tratam o físico e o mental da pessoa<sup>20,24</sup>.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Concluiu-se que a possibilidade de ofertar práticas integrativas e complementares aos profissionais de saúde que cuidam de pessoas com câncer propiciou o cuidado personalizado e integral capaz de auxiliá-los no alívio do estresse físico e mental gerado no cotidiano de quem cuida de pessoas em situação de

doença crônica e eminência de morte e concomitantemente possibilitou a divulgação dessas práticas no âmbito dessa instituição pública de saúde da Região do Triângulo Mineiro.

A limitação deste estudo reside no fato de até o presente momento termos somente relatos informais, que já nos são preciosos sobre as vivências experienciadas por esses profissionais de saúde que participaram desse projeto de extensão. Ainda não foi possível a realização de uma avaliação sistematizada que mensure os benefícios dessas práticas e índice de satisfação desses participantes em relação a Auriculoterapia e ao Reiki pretendendo-se, assim, a realização de pesquisa futura para averiguação de indicadores afins.

No futuro, esse projeto também pretende oferecer esses cuidados complementares aos pacientes com câncer nesta instituição pública por meio da utilização dessas práticas complementares mencionadas.

## CONFLITOS DE INTERESSE

Declararam não haver.

## FONTES DE FINANCIAMENTO

Declararam não haver.

## REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. WHO traditional medicine strategy. 2014-2023 [internet]. Geneva: World Health Organization; 2013 [acesso em 20 abr. 2017]. Disponível em: <http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s21201en/s21201en.pdf>
2. Alves KYA, Nascimento CPA, Assis YMS, Salvador PTCO, Tourinho FSV, Santos VEP. Integrative and complementary practices in oncologic treatment and the role of nursing. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*. 2015; 7(4): 3163-74.
3. Ministério da Saúde (Br). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2015.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº145, de 11 de janeiro de 2017. Altera procedimentos na tabela de procedimentos, medicamentos, órteses, próteses e materiais especiais do SUS para atendimento na atenção básica. *Diário oficial [da] República Federativa do Brasil*. 2017 jan. 13; Seção 1, p. 32-56.
5. Spadacio C, Castellanos MEP, Barros NF, Alegre SM, Tovey P, Broom A. Complementary and Alternative Medicines: a meta-synthesis. *Cadernos de Saúde Pública*. 2010;26(1):7-13.
6. Pereira RDM, Silva WWO, Ramos JC, Alvim NAT, Pereira CD, Rocha TR. Integrative and complementary health practices: an integrative review about non pharmacological measures for oncologic pain. *Journal of Nursing UFPE on line*. 2014;9(2):710-717.
7. Cordeiro FR, Beuter M, Roso CC, Kruse MHL. Dolor y proceso de morir: perspectivas a partir del método creativo y sensible. *Online braz j nurs*. 2013; 12(1): 106-119.
8. International Agency for Research on Cancer (IARC): World Health Organization. Latest world cancer statistics Global cancer burden rise to 14.1 million new cases in 2012: marked increase in breast cancers must be addressed [internet]. East West University; 2014 [acesso em 20 abr. 2017]. Disponível em: [http://www.iarc.fr/en/media-centre/pr/2013/pdfs/pr223\\_E.pdf](http://www.iarc.fr/en/media-centre/pr/2013/pdfs/pr223_E.pdf)
9. Oliveira PP, Amaral JG, Viegas SMF, Rodrigues AB. The perception of death and dying of professionals working in a long-term care institution for the elderly. *Ciêns.saúde coletiva*. 2013; 18(9):2635-44.
10. Santos MA, Hormanez M. The attitude among nursing professionals and students when facing death: a review of the scientific literature of the last decade. *Ciêns. Saúde coletiva*. 2013;18(9):2757-68.
11. Marti-Garcia C, Garcia-Caro MP, Schmidt-Riovalle J, Fernández-Alcántara M, Montoya-Juárez R, Cruz-Quintana F. Formación en cuidados paliativos y efecto en la evaluación emocional de imágenes de muerte. *Medicina Paliativa*. 2016; 23(2):72-8.
12. Kuster DK, Bisogno SBC. A percepção do enfermeiro diante da morte dos pacientes. *Disc. Scientia. Série: Ciências da Saúde*. 2010; 11(1): 9-24.
13. Santos JL, Bueno SMV. Death education for nursing professors and students: a document review of the scientific literature. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 2011;45(1):272-6.
14. Kuhn T, Lazzari DD, Jung W. Experiences and feelings of nursing professionals in caring of the dead patient. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2011; 64(6):1075-81.

15. Mota MS, Gomes GC, Coelho MF, Filho WDL, Sousa LD. Reactions and feelings of nursing professionals facing death of patients under their care. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. 2011;32(1):129-35.
16. Moretto MLT, Jaen AC, Benute GRG, Ferrari S, Lucia MCS, Pollara W. "Cuidando de quem cuida": assistência psicológica ao trabalhador da saúde. *Psicologia Hospitalar*. 2013;11(1):52-65.
17. Frizzo HCF. *Blog de mães enlutadas: o luto e as tecnologias de comunicação [tese]*. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2015.
18. Bessa JHN, Oliveira DC. Use of reiki therapy in countries of the north and south: a review. *Revista Enfermagem UERJ*. 2013; 21(1):660-665.
19. Sader M. *O Poder do Reiki*. São Paulo: Editora Pensamento; 2012.
20. Freitag VL, Dalmolin IS, Badke MR, Andrade A, Freitag VL, Dalmolin IS, et al. Benefits of Reiki in older individuals with chronic pain. *Texto context-enferm*. 2014;23(4):1032-1040.
21. Salomé GM, Martins MFMS, Espósito VHC. Feelings of nursing professionals who work in emergency units. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2009;62(6):856-62.
22. Souza MP. *Tratado de Auriculoterapia*. Brasília: Copyright; 2007.
23. Prado JM, Kurebayashi LFS, Silva MJP. Auriculotherapy effectiveness in the reduction of anxiety in nursing students. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 2012;46(5):1200-6.
24. Kurebayashi LFS, Silva MJP. Efficacy of Chinese auriculotherapy for stress in nursing staff: a randomized clinical trial. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 2014; 22(3):371-8.
25. Santos DR, Sperotto DF, Pinheiro UMS. A medicina tradicional chinesa no tratamento do transtorno de ansiedade: Um olhar sobre o stress. *Revista Contexto & Saúde*. 2013;11(20):103-12.