

BENEFÍCIOS DAS TERAPIAS ALTERNATIVAS UTILIZADAS PARA O ALÍVIO DA DOR

Marileide Carvalho Pereira¹; Rennée Cardoso².

¹Acadêmica de Enfermagem das Faculdades Integradas da União Do Planalto Central-DF.. Email: mary_enfermagenjk@hotmail.com

²Mestranda em Ciências da Educação pela Emil Brunner University. Docente de enfermagem nas Faculdades Integradas da União Educacional do Planalto Central, DF. E-mail: rennee.cardoso@faciplac.edu.br

RESUMO

As terapias alternativas manifestam sentimentos relativos com a terapêutica utilizada que contribuiu para o alívio da dor no paciente com a utilização das técnicas de Reik, relaxamento e a acupuntura, potenciais benefícios são apresentados para os pacientes que sofrem com a dor. Objetivo Geral: Descrever os benefícios de terapias alternativas utilizadas em pacientes para alívio da dor. Metodologia: Foi realizada revisão integrativa da literatura onde foram selecionados 60 manuscritos relacionados com o tema, sendo utilizados como base e para formação dos resultados 21 artigos científicos, publicados entre os anos de 2008 e 2018 em periódicos como: SciELO, LILACS, Revista Latino Americana de Enfermagem; Revista Brasileira de Enfermagem e etc. Resultados e Discussão: foram encontrados 40 manuscritos relacionados ao tema escolhido, após a leitura completa do seu conteúdo, a pesquisa é realizada as bases que apresentaram melhores resultados. Dentre eles, foram selecionados 21 artigos que foram considerados essenciais para a construção deste artigo Conclusão: Portanto conclui-se que as técnicas de Reik e relaxamento, que são técnicas que usam a imposição das mãos para transmissão de energias vital e na acupuntura, apresentaram potenciais benefícios para os pacientes que sofrem com a dor, ofertando qualidade no tratamento e percebendo assim uma melhoria no quadro clínico e a efetividade do cuidar após os pacientes aderirem a essas terapias alternativas.

Descritores: Terapias Alternativas. Alívio da Dor. Enfermagem.

ABSTRACT

Alternative therapies manifest relative feelings with the therapy used that contributed to the relief of pain in the patient with the use of Reik techniques, relaxation and acupuncture, potential benefits are presented to patients suffering with pain. General Objective: Describe the benefits of alternative therapies used in patients for pain relief. Methodology: An integrative review of the literature was carried out, where 60 manuscripts related to the theme were selected, and 21 scientific papers published between 2008 and 2018 were used as basis and for the formation of the results in journals such as: SciELO, LILACS, Revista Latino Americana of nursing; Brazilian Journal of Nursing and etc. RESULTS AND DISCUSSION: 40 manuscripts were found related to the chosen theme, after reading the contents of the manuscript. Among them, 21 articles were selected that were considered essential for the construction of this article. Conclusion: It is concluded that the techniques of Reik and relaxation, which are techniques that use the imposition of the hand for vital energy transmission and acupuncture, benefits for patients suffering from pain, offering quality in the treatment and thus perceiving an improvement in the clinical picture and the effectiveness of care after patients adhere to these alternative therapies.

Keywords: Alternative Therapies. Pain relief. Nursing.

INTRODUÇÃO

A dor se descreve sendo o quinto sinal vital que deve ser sempre avaliado e registrado juntamente com os outros sintomas: temperatura, pulso, respiração e pressão arterial. O conceito da dor pode ser compreendido a partir do fato da experiência dolorosa como o ser sensorial e emocional, relacionada a danos teciduais reais ou potenciais, sendo um dos mais temidos sofrimentos humanos e o sintoma mais comum na prática médica e de enfermagem^{1,2}

Quando aguda a dor é caracterizada logo após uma lesão, é auto limitada e desaparece com a lesão, podendo ser considerada benéfica por se tratar de um alerta natural do corpo. Porventura pode estar associada ao estresse, com elevação da pressão arterial, aumento da frequência cardíaca, midríase e recorrente a uma contração muscular local³

A dor se diferencia de um indivíduo para o outro, quando submetidos a estímulos idênticos, garantindo o caráter subjetivo, sendo que a manifestação da dor ocorre de diversas formas e está relacionada a fatores externos e internos com os quais o indivíduo convive ou conviveu durante sua vida, como elementos sensoriais afetivos, sociais, culturais e emocionais^{2,3}. A dor recorrente ocorre em períodos de curta duração e se repete com frequência e pode ocorrer durante toda a vida do indivíduo, se diferenciando da dor crônica, que é contínua⁴

Antemão a dor crônica caracterizada por duração prolongada de meses a anos está geralmente associada a algum processo de doença crônica, sendo que pode ocorrer mesmo depois da causa ter sido tratada^{3,4}. Classificando assim, de acordo com a duração, em aguda, crônica e recorrente, sendo a aguda descrita como aquela que se manifesta transitoriamente, em um período que pode ser de minutos até semanas, relacionada a algum tipo de trauma aos tecidos ou órgãos⁵.

A atuação do enfermeiro no manejo da dor com a proximidade que ele tem com os pacientes lhe confere a responsabilidade de identificar e avaliar a dor através de instrumentos unidimensionais (escalas numéricas e analógicas) e por instrumentos multidimensionais⁶. Devendo sempre notificar a equipe médica quando necessário, programar terapêutica prescrita, desenvolver estratégias do manejo da dor, promovendo a reabilitação, eliminando os padrões de comportamentos prejudiciais⁷

O compromisso da enfermagem para amenizar os desconfortos vai além das intervenções biológicas⁸. O enfoque deve ser voltado para aspectos existenciais que permitam a expressão de sentimentos, de forma que as subjetividades sejam afloradas. Para isso, é necessário ouvir o paciente em situação de dor e buscar alternativas para diminuir o sofrimento do paciente oferecendo meios para que haja o direito de se viver com dignidade⁹.

A Resolução do Conselho Federal de Enfermagem, COFEN-197/97, estabelece e reconhece as Terapias Complementares como especialidade ou qualificação profissional de

Enfermagem, desde que este profissional tenha concluído e sido aprovado em curso reconhecido por instituição de ensino ou entidade congênere, com carga horária mínima de 360 horas; todavia, mesmo reconhecida, ainda há certa discriminação, por serem realizadas dentro de um paradigma diferente daquele que norteia a prática de saúde¹⁰

Para se oferecer outras opções terapêuticas incorporam-se os princípios da cultura e dos saberes locais para melhor atender a população, facilitando e garantindo o acesso a um atendimento de qualidade e mais humanizado, contínuo e integralizado. O Ministério da Saúde publicou, em 2006, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), que atende à necessidade de conhecer, apoiar, incorporar e programar experiências já desenvolvidas na rede pública de muitos municípios e Estados. Sugerindo assim que os desenvolvimentos dessas práticas multiprofissionais contribuem para abordagens efetivas para com o indivíduo pela saúde ampliando o exercício da cidadania¹¹

Embora essas práticas adotadas ainda não sejam reconhecidas pela população e serviços de saúde, observa-se um avanço quanto as terapias complementares para o alívio da dor pelos enfermeiros, sendo que essas terapias têm demonstrado eficácia quanto ao alívio do quadro doloroso, propiciando então um rico campo a ser explorado por estes profissionais, para atuarem com técnicas chamadas de terapias complementares, terapias alternativas, ou ainda, terapias naturais como adjuvantes para o alívio da dor¹²

Tais técnicas têm crescido em meio à enfermagem, uma vez que um único recurso terapêutico não tem se mostrado suficiente para o controle dos quadros clínicos. O enfermeiro precisa saber quando ocorre a dor e como ela afeta o doente, para poder ajudá-lo. Estabelecer uma relação empática, o desejo de sentir o mundo de um indivíduo como se fosse nosso e, finalmente, saber escutar e questionar com perguntas simples, e diretas, no sentido de ajudar a compreender a sua dor, fazem parte das técnicas alternativas utilizadas pelos enfermeiros^{13,14}.

Neste contexto justifica-se por ser o presente estudo considerado importante ter conhecimento sobre todas as estratégias para minimizar a dor e assim contribuir para a melhoria do paciente. Tem-se por objetivo geral: Descrever quais os benefícios das terapias alternativas utilizados para o alívio da dor.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão de literatura tipo integrativa. O estudo proposto foi utilizado o método de revisão integrativa da literatura onde foi selecionado para realização deste estudo. Para isso o tipo de pesquisa busca sintetizar as informações por um tema específico de maneira objetiva e reprodutível. O propósito geral de uma revisão de literatura de pesquisa é reunir conhecimentos sobre um tópico, ajudando nas fundações de um estudo significativo para enfermagem⁹.

Adotando etapas de seleção da questão norteadora na temática da revisão; determinações dos critérios de inclusão e exclusão dos artigos selecionando estudos para composição da amostra; Definindo informações sendo extraídas dos estudos selecionados; Para a análise que integram a amostra, interpretação dos resultados e o relato da revisão¹⁴.

O presente estudo teve com ênfase a seguinte questão norteadora: Quais os benefícios das terapias alternativas para alívio da dor?

As informações para a construção da pesquisa foram obtidas a partir das bases de dados: Medline, Lilacs e SciELO. A escolha das publicações quanto aos critérios de inclusão e exclusão, realizou-se a partir de artigos científicos publicados na íntegra entre os anos de 2008 a 2018, de língua Portuguesa que tivessem relevância com a temática proposta.

Os critérios de exclusão utilizados foram: colocar os critérios de exclusão anterior aos anos de 2008, em língua inglesa, e que não atendam aos objetivos propostos. A busca ocorreu através dos descritores inseridos nos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS), a saber: Dor; Enfermagem; Qualidade de vida; PNPIC. Terapias Alternativas. Utilizaram-se buscador booleano AND para realizar as combinações, apresentadas na tabela 1.

As combinações realizadas nas 03 bases de dados totalizaram 3.762 trabalhos encontrados, dos quais foram submetidos aos critérios de inclusão e exclusão; após a leitura dos títulos foram excluídos 3.551 do restante, 221 foram selecionados para a leitura e por fim foram incluídos 21 artigos na revisão integrativa conforme dados da Tabela 1.

Tabela 1. Base de dados: Sistematização do levantamento feito por Medline, Lilacs e Scielo

DESCRITORES	Medline	Lilacs	Scielo
ENFERMAGEM	659	729	656
“QUALIDADE DE VIDA”	185	256	241
“DOR”	130	56	23
PNPIC	98	245	197
“TERAPIAS ALTERNATIVAS”	145	82	60
TOTALDE ARTIGOS			3.762

RESULTADOS

No vigente estudo foram incluídos 21 artigos que atenderam aos critérios de inclusão. Na tabela 2, encontra-se a quantidade de artigo que foram levantados nas bases de dados consideradas:

Tabela 2: Sistematização de busca eletrônica nas bases de dados citadas

BASES DE DADOS	TOTAL GERAL	ARTIGOS INCLUIDOS	PORCENTAGEM (%)
MEDLINE	1.217	48	21,7%
LILACS	1.368	52	23,6%
SCIELO	1.177	121	54,7%
TOTAL	3.762	221	100%

Diante da pesquisa apresentada, foi realizada uma análise, e conseqüentemente uma leitura criteriosa, buscando alcançar o objetivo proposto da pesquisa, foram encontrados 40 manuscritos relacionados ao tema escolhido, após a leitura completa do seu conteúdo, a pesquisa é realizada as bases que apresentaram melhores resultados. Dentre eles, foram selecionados 21 artigos que foram considerados essenciais para a construção deste artigo no Quadro1.

DESCRITORES	BASE DE DADOS LILACS	BASE DE DADOS SCIELO	BASE DE DADOS MEDLINE
DOR	02	02	02
TERAPIA ALTERNATIVA	01	02	02
PNPIC	01	01	01
ENFERMAGEM	01	02	01
QUALIDADE DE VIDA	01	01	01
TOTAL GERAL	06	08	07
TOTAL PERCENTUAL	28,57%	38,11%	33,34%

Os operadores booleanos baseiam-se na álgebra de Boole e permitem efetuar operações de caráter lógico-matemático. Estes operadores são: AND (E), OR (OU) e NOT (NÃO), e eles são usados para combinar palavras-chave por ocasião na busca em 9 bases de dados eletrônicos. O uso destes operadores pode tornar a busca mais enfocada, produzindo resultados mais precisos.

Da base de dados LILACS selecionamos 06 artigos, com ênfase nos descritores combinando booleano AND, OR e NOT baseando na teoria do conjunto de palavras para modificar o resultado, assim obtivemos cerca de 28,57% de artigos selecionados para concluir esta pesquisa.

Com a base de dados SCIELO selecionamos 08 artigos, com ênfase nos descritores combinando booleano AND, baseando na teoria do conjunto de palavras para modificar o

resultado, assim obtivemos cerca de 38,11% de artigos selecionados para concluir esta pesquisa.

Quadro 2. Artigos selecionados em ordem de ano e data sintetizados para desenvolvimento deste estudo sobre os benefícios das Terapias Alternativas para o alívio da dor.

Nº/Ano de pub	Autores	Objetivo principal do Artigo	Base de dados	Resultados
15/2011	Santos LF, Cunha ZS	Descrever os efeitos das terapias alternativas no atendimento às necessidades do paciente.	Artigo de Pesquisa e Transversal	Relatar as principais terapias alternativas: <ul style="list-style-type: none"> • Acupuntura • Reiki • Yoga • Fitoterapia
16/2011	Tesser CD, et al.;	Elucidar a eficácia dos cuidados para alívio da dor e a utilização da PNPIC.	Pesquisa do tipo descritivo-exploratório de abordagem qualitativa,	Descrever os objetivos da PNPIC: <ul style="list-style-type: none"> • Pontos compartilhados pelas diversas abordagens abrangidas nesse campo são a visão ampliada do processo saúde-doença e a promoção global do cuidado humano, especialmente do autocuidado.
17/2009	Nascimento, I. C.; et al.;	Relatar o cuidado ao paciente e a utilização de terapias alternativas para o alívio da dor.	Revisão Bibliográfica	Usar estratégias terapêuticas de comunicação para reconhecer a experiência de dor e transmitir aceitação da resposta à dor
18/2009	Ayres JRCM	Expor a qualidade de vida do paciente, que se reflete na família e a equipe de saúde para aliviar a dor.	Artigo Original	Avaliar experiências anteriores de dor de modo a incluir a história individual ou familiar de dor crônica ou incapacidade resultante, quando adequado
19/2010	Azevedo, D.M., et al.	Informar o progresso da dor nos pacientes que passavam a utilizar as Terapias complementares no setor hospitalar	Pesquisa do tipo descritivo-exploratório de abordagem qualitativa,	Relatar as principais terapias alternativas utilizadas pelos enfermeiros para o alívio da dor.
20/2011	Salles LF, et al.;	Narrar a viabilidade das Terapias Alternativas para o alívio da dor.	Análise Bibliográfica	Avaliar com o paciente e a equipe de cuidados de saúde a eficácia de medidas de controle da dor que tenham sido utilizadas para auxiliar o paciente e a família a buscar e oferecer apoio
21/2011	Thiago SCS,	Aludir os Métodos alternativos utilizados como terapêutica não	Estudo de caso Clínico	Oferecer informações sobre a dor, a saber,

	TesserC D	medicamentosa para alívio da dor.		suas causas, tempo de duração, e desconfortos antecipados decorrentes de procedimentos
22/2008	Martinez JE, <i>et al.</i> ;	Comparar as Terapias Alternativas para cuidados paliativos padrão e cuidado centrado no paciente quanto às dimensões de angústia (depressão e sofrimento), qualidade de vida e dignidade.	Artigo de Pesquisa Exploratória	Analisar o tipo e a fonte da dor ao selecionar uma estratégia para seu alívio Encorajar o paciente a monitorar a própria dor e a interferir adequadamente
23/2010	Filipini, S.; <i>et al.</i> ;	Descrever o alívio da dor e qualquer outro desconforto físico da criança. Utilizar medidas farmacológicas e não farmacológicas no alívio da dor. Ter conforto.	Artigo Original	Selecionar e implementar uma variedade de medidas (p.ex., farmacológica, não-farmacológicas, interpessoais) para facilitar o alívio da dor, quando adequado
24/2011	Meguzzi, P. et al	Avaliar a viabilidade, aceitabilidade e potencial eficácia da terapia da dignidade na redução do sofrimento psicológico e espiritual	Artigo de pesquisa	Colaborar com o paciente, com as pessoas significativas e com outros profissionais da saúde na seleção e implementação de medidas não-farmacológicas de alívio da dor, quando adequado
25/2008	Metzger, <i>et al.</i> ;	Identificar as diferenças significativas em termos de sofrimento emocional, qualidade de vida e preservação da dignidade após o tratamento com a terapia.	Artigo de Pesquisa	Promover o repouso/sono adequados para facilitar o alívio da dor Encorajar o paciente a discutir sua experiência de dor, quando adequado
26/2011	Santos, FC, Souza, PMR	Mensionar a Avaliação e a viabilidade da Terapia Alternativa em pacientes	Artigo de Revisão Crítica	Informar outros profissionais da saúde/familiares sobre as estratégias não-farmacológicas que estão sendo utilizadas pelo paciente para encorajar abordagens preventivas ao controle da dor
27/2010	Tirado, M. G.A.; Barreto, K.M.L.; Leite, V.M.M.	Relatar as dificuldades encontradas pelos profissionais de enfermagem ao utilizar terapêuticas paliativas no processo doloroso dos pacientes.	Artigo Original	Promover o repouso/sono adequados para facilitar o alívio da dor
28/2011	Lima- <i>et al.</i> ;	Narrar a viabilidade das Terapias Alternativas, determinando seu impacto sobre medidas de sofrimento psicológico e existencial.	Revisão Bibliográfica	Relatar as principais medidas utilizadas pelo enfermeiro para diminuir o sofrimento do paciente.

29/2012	MinayoM CS. <i>et al.</i> ;	Diferenciar a preocupação frequente entre os enfermeiros, denotando buscandoum trabalho integrado no atendimento à família reconhecendo a intensidade da dor.	Resumo Bibliográfico	Monitorar a satisfação do paciente com o controle da dor, a intervalos específicos
30/2011	Costa CKF, et	Descrever o método de relaxamento como alertivas complementar e não medicamentosa no processo de cuidar por enfermeiros.	Artigo Original	Expor as ações de enfermagem podem englobar diversas técnicas, que podem ser desenvolvidas de forma direta ou indireta através de: ·
31/2015	Frota SS, Guedes MVC, Lopes LV.	Elucidar como a família tem conhecimento de tudo o que acontece com o paciente, das ações realizadas e tomar decisões conjuntas com a equipe.	Pesquisa investigação e	Aproveitamento de um relacionamento confiante;
32/2013	Santos EA, et al.;	Perceber que, a despeito da dor os esforços em proporcionar o cuidado adequado ele percebe melhor a situação nos resultados de seus cuidados	Sistema de Pesquisas	Encorajar o paciente a discutir sua experiência de dor, quando adequado
33/2017	Ministério da Saúde (BR). Portaria n. 849	Descrever a Importância de se cuidar dos familiares e evidenciando que um cuidado com a família	Revisão bibliográfica	Estabelecimento de uma boa comunicação-empatia; · Apoio emocional ao doente e família.
34/2010	Diniz D.	Avaliar a diferença significativa na comparação com o grupo controle, para as variáveis tornar a vida mais significativa e apoio aos familiares com o uso de terapias alternativas no processo de internação.	Análise Bibliográfica	Criação de um ambiente calmo; · Criação de uma sensação de conforto geral; · Mudanças de posição; · Distração para desviar a sua atenção da dor;
35/2012	Silva KL, Sena RR	Descrever as Inovações nas práticas de promoção da saúde na utilização da PNPIC.	Revisão Bibliográfica	Técnicas de modificação comportamental; · Promoção da autoconfiança; ·

Já com a base de dados MEDLINE selecionamos 07 artigos, com ênfase nos descritores com a combinação booleano, AND, baseando na teoria do conjunto de palavras para modificar o resultado, assim obtivemos cerca de 33,34% de artigos selecionados para concluir esta pesquisa. Com isso obtivemos 21 artigos no total que foram selecionados na integra com busca mais assertiva.

DISCUSSÃO

As Terapias Alternativas para o alívio da dor devem ser instituídas como tratamento paliativo desde o diagnóstico e durante todo o curso da patologia, inclinando a dar maior conforto ao paciente, buscando a cura e melhorando a qualidade de vida fazendo-se necessário desenvolver rotinas, em consenso com a equipe multidisciplinar, para assegurar

aos pacientes e a seus familiares o alívio de sintomas e, especialmente o da dor, na maioria dos casos possibilitando o conforto por todo ou em sua maioria do tempo de internação¹⁵.

Os pacientes com doenças crônicas se deparam com muitas perdas; perda da normalidade, perda da saúde, perda de potencial de futuro, associada com a dor que impõem limitações no estilo de vida, particularmente na mobilidade, paciência, resignação, podendo ser interpretada como um “saldo” da doença ou progressividade da mesma. A fisiologia da dor se classifica por: Transdução; Transmissão; Percepção; Modulação, sendo assim o manejo da dor consiste na inibição da percepção, da sensibilização central (modulação das etapas medulares), da transmissão (inibição da condução do impulso) e da transdução (inibição da sensibilização periférica dos nociceptores), seus efeitos devem ser controlados por analgésicos¹⁶.

A avaliação cuidadosa no controle da dor se baseia em elucidações das possíveis causas e dos efeitos deste sintoma na vida do paciente, investigando fatores psicossociais que contribuem na influencia do seu impacto no paciente em duas etapas importantes descrevemos a dor aguda e crônica como função importante de alerta para a proteção indicando que algo não está bem dando acesso à procura por Profissionais de Saúde/Assistência por um diagnóstico¹⁷.

Sendo classificada por estar relacionada a afecções traumáticas, infecciosas ou inflamatórias a dor aguda dar-se-ia com início e duração limitada, seguida por lesão tecidual e desaparece com a resolução do processo patológico, podendo está associada a alterações neurovegetativas (taquicardia, hipertensão arterial, sudorese, palidez, expressão facial de desconforto, agitação psicomotora e ansiedade), seu diagnóstico etiológico não é difícil, mas o controle é adequado, sua função biológica funciona como alerta de algum acometimento patológico^{13,17}.

A dor crônica é aquela que persiste além do curso normal de uma doença ou do tempo razoável para curar uma lesão; ou que é associada a processo patológico crônico que causa dor contínua, ou ainda, a dor que recorre em intervalo de meses ou anos. Com duração de meses ou mais, não ocorrendo respostas neurovegetativas devido à adaptação de sistemas neuronais, não tem função biológica de alerta e gera estresse físico, emocional, econômico e social, gerando incapacidade labor ativa, alterações do sono, do apetite, da vida afetiva, social, sexual e do humor, seu diagnóstico e tratamento são mais difíceis^{3,14,16,18}.

Tratar um paciente requer não somente as considerações biológicas e psicológicas como também as familiares, sociais, econômicas e aquelas que estão nas relações estabelecidas entre os sistemas envolvidos: o indivíduo e seu universo e o sistema de saúde e de tratamento, com todas as suas múltiplas variáveis. Não basta tratar a dor, mas também o paciente e, além dele, os sistemas que com ele interagem¹⁹.

Em casos de dor de intensidade mais baixa, menos ansiedade e sintomas depressivos e menos incapacidade física e psicossocial, o uso das terapias medicinais/terapias alternativas

e complementares, constituem intervenções estratégicas para o alívio da tensão e ansiedades utilizando técnicas de relaxamento, distração e imaginação dirigida com mecanismo de ação completamente definidos^{1,16}.

De acordo com a OMS, as terapias complementares e alternativas (TCA) fazem parte das medicinas não convencionais, pois estas “abrange todas as terapias que não são utilizadas pela medicina convencional. De forma análoga, o Centro Nacional para a Medicina Complementar e Alternativa (CNMCA), dos Estados Unidos da América, define as TCA como um grupo de diversas práticas, produtos e sistemas médicos e de saúde, que não fazem parte da medicina convencional^{2,11,14,19}.

O profissional deve, pois, ficar atento aos próprios conteúdos internos, ao seu "jeito de ser", aos seus preconceitos e expectativas, e ao estado de humor que apresenta no momento do atendimento ao paciente, posto que também ele influencia os caminhos da dor daqueles de quem cuidar^{3,11}.

Tendo em vista que estas terapias buscam estimular as forças curativas do organismo a fim de promover um cuidado mais humanizado, promovendo a recuperação da saúde e ao mesmo tempo apoiando as práticas que já vem ocorrendo dentro do setor hospitalar^{4,15}.

Relativamente à distinção entre terapias “complementares” e “alternativas”, esta é simples, mas essencial, as terapias complementares servem de complemento aos cuidados oncológicos correntes e podem aliviar sintomas físicos e mentais em doentes com dor e outros sintomas. Enquanto as terapias complementares são utilizadas como coadjuvantes aos tratamentos convencionais, as terapias alternativas são promovidas para serem utilizadas em substituição desses, podendo trazer alguns riscos à saúde^{5,14,16}.

A relação das PIC com a Política Nacional de Promoção da Saúde⁴, tendo em vista que a promoção da saúde pode ser compreendida como um campo de propostas, ideias e práticas, crescente na saúde pública, que parte de uma concepção ampla do processo saúde-doença e de seus determinantes, e propõe a articulação de saberes técnicos e populares e a mobilização de recursos institucionais e comunitários, públicos e privados, para seu enfrentamento e resolução^{6,15}.

A inserção das práticas integrativas e complementares no SUS configura uma ação de ampliação de acesso e qualificação dos serviços, na tentativa de envolver a integralidade da atenção à saúde da população. Nesse entendimento, ressaltam-se a importância da Atenção Primária para fortalecer práticas de promoção da saúde, em especial, as PNPIC^{6,14}.

A despeito dos avanços ocorridos nos dois últimos séculos ainda restam muitas dúvidas quanto à etiologia e à manutenção da dor crônica, e uma volta à história ajuda a compreender de que maneira vieram evoluindo suas definições, teorias e técnicas de tratamento, inclusive as psicológicas. Tratar o corpo, a mente e o espírito e melhorar a qualidade de vida do doente, são técnicas econômicas, de abordagem mínima ou não invasiva, tranqüilizantes e que permitem aos doentes escolher o tratamento^{7,9,11}.

A relação risco-benefício amplamente favorável sugere que as terapêuticas complementares podem desempenhar um papel importante na reabilitação física e emocional e que podem ser especialmente úteis na gestão da dor¹².

O Reiki como terapia de cuidado, uma vez inserido como terapia alternativa não medicamentosa, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde atua como uma proposta de reestruturação do paciente, contribuindo para a superação da ideia de cuidado à doença e fortalecendo a implementação de ações de promoção da saúde, qualidade de vida e cuidado integral¹⁹. Este cuidado descentraliza o foco na ação do médico e preconiza o cuidado com a participação de uma equipe multiprofissional habilitada para desenvolver as atividades de promoção, proteção e recuperação da saúde como um todo^{19,20}.

O profissional Enfermeiro para poder exercer a função de enfermeiro acupunturista, terapeuta ocupacional, homeopata, fitoterápico, sendo reconhecido o seu exercício pelos Conselhos de Classe da Área da Saúde no Brasil, como especialidade sendo adotada a carga horária mínima de 1.200 horas, com 1/3 (um terço) de atividades teóricas e com a duração mínima de 2 (dois) anos^{1,21}.

O reconhecimento das Terapias alternativas como especialidade e/ou qualificação do profissional de enfermagem é estabelecida na Resolução do Conselho Federal de Enfermagem – COFEN, no uso de sua competência estabelecida O COFEN anotarà no prontuário do Enfermeiro, a qualidade de habilitado à prática da Acupuntura, conforme as regras ditadas na Resolução COFEN nº 261/2001²¹.

O adequado preparo de enfermeiros é estratégia fundamental para o controle da dor e sintomas prevalentes em pacientes com câncer avançado sob cuidados paliativos, por serem os profissionais que mais amiúde avaliam a dor, as respostas terapêuticas e as ocorrências dos efeitos colaterais, esses profissionais colaboram na reorganização do esquema analgésico e propondo estratégias não farmacológicas, assim os enfermeiros auxiliam no ajuste de atitudes e expectativas sobre os tratamentos, preparando os doentes e podendo treinar seus cuidadores para melhoria do quadro patológico e para a alta hospitalar.

CONCLUSÃO

Assistência ao cuidar do paciente com dor envolve um trabalho com premissas ética, cultural e humana que possuam resultados positivos no cuidar da dor desses pacientes. O uso das terapias alternativas manifesta sentimentos relativos com a terapêutica utilizada que contribuem para relaxamento, descanso, reflexão durante sua aplicação no paciente. É importante ressaltar que as práticas complementares, utilizadas como tratamento não-farmacológico para o alívio da dor, constituem dois grupos: técnicas ou métodos realizados pelos enfermeiros na consulta de enfermagem e que requerem especialização ou qualificação

profissional, cabendo ao enfermeiro propagar e demonstrar a eficácia destas técnicas em seu local de trabalho

Com isso, o Enfermeiro deve ser instigador a se inteirar mais sobre o assunto, antes de tomar qualquer atitude é cogente aprender a escutar o paciente, é preciso saber perguntar e ouvir atentamente para se ter uma boa comunicação. Conclui-se , portanto, que as técnicas de Reik, relaxamento e na acupuntura, são técnicas mais utilizadas com imposição das mãos, apresentando potenciais benefícios pra os pacientes que sofrem com a dor, ofertando qualidade no tratamento e percebendo assim uma melhoria no quadro clinico e a efetividade do cuidar após os pacientes aderirem a essas terapias alternativas.

REFERENCIAS

1. Santos LF, Cunha ZS. A utilização de práticas complementares por enfermeiro do Rio Grande do Sul. R. Enferm. UFSM 2011 Set/Dez;1(3):369-376.
2. Tesser CD, Garcia AV, Vendruscolo C, Argenta CE. Estratégia saúde da família e análise da realidade social: subsídios para políticas de promoção da saúde e educação permanente. *Ciênc. saúde coletiva* [online]. 2011, vol.16, n.11, pp.4295-4306. ISSN 1413-8123.
3. Nascimento, I. C.; Santos, t. F. M.; Oliveira, f. C. S.; Pan, R.; Fória-Santos, M.; Rocha, S. M. M. Espiritualidade e religiosidade na perspectiva de enfermeiros. texto Contexto Enfermagem 2013, vol.22, n.1, pp.52-60.
4. Ayres JRMC. Organização das ações de atenção à saúde: modelos e práticas. *Saude soc.* [online]. 2009, vol.18, suppl.2, pp.11-23.
5. Azevedo, D.M., et al O Brincar Enquanto instrumento terapêutico: opinião dos acompanhantes Rev. Eletrônica de Enf. 2008;10(1):137-144.
6. Salles LF, Kurebayashi LFS, Silva MJP. As práticas complementares e a Enfermagem. In: Salles LF, Silva MJP, organizadores. Enfermagem e as práticas complementares em saúde. São Caetano do Sul (SP): Yendis Editora; Rev enferm UFPE on line., Recife, 7(esp):7262-4, dez., 2013.
7. Thiago SCS, Tesser CD. Percepção de médicos e enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família sobre Terapias Complementares. Rev Saúde Pública 2011;45(2):249-57.
8. Martinez JE, Barauna ISF, Kubokawa KM, Cevaso G, Pedreira IS, Machado LAM. Avaliação da qualidade de vida de pacientes com fibromialgia através do Medical. Fisioterapia e Pesquisa, São Paulo, v.16, n.3, p.263-8, jul./set. 2009
9. Filipini, S.; Simões, M.; Carvalho, I.; Santos, I.; Lima, t.. Conhecimento e utilização de terapias alternativas no tratamento de fibromialgia. Janus, América do Norte, Rev. Mult. Psic. V.11, N. 39. 2017.
10. Meguzzi, P. et al. Massagem na Melhora na Qualidade de Vida, Dor e Depressão em Portadores de Fibromialgia. Id on Line Rev. Mult. Psic. V.11, N. 39. 2017.
11. Batista L. S ; Campos I. L ; Almeida R B.. Terapias complementares e integrativas: conhecimento e utilização pelos docentes do curso de enfermagem de uma instituição pública. Rev. Saúde Col. UEFS, Feira de Santana, 5(1): 40-45 (Dez/2015).

- 12.Lorenzet IC, Santos FC, Souza PMR, et al. Avaliação da dor em idosos com demência: tradução e adaptação transcultural do instrumento PACSLAC para a língua portuguesa. *RBM* 2011;68 (4):129-33.
- 13.Tirado,M.G.A.; Barreto, K.M.L.; Leite, V.M.M. Terapia Ocupacional, dor e cuidados paliativos no processo de envelhecimento. In: De Carlo, M.M.R.P.; Queiroz, M.E.G. *Dor e Cuidados Paliativos - Terapia Ocupacional e Interdisciplinaridade*. São Paulo: Roca, 2010: 288-306.
- 14.Lima- Costa MF, Matos DL, Camargos VP, Macinko J. Tendências em dez anos das condições de saúde de idosos brasileiros: evidências da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (1998, 2003, 2008). *Ciênc Saúde Coletiva* 2011;16:3689-96.
- 15.Minayo MCS. O envelhecimento da população brasileira e os desafios para o setor saúde. *Cad Saúde Pública* 2012;28:208-9.
- 16.Costa CKF, Mesquita RA, Porto SS Junior, Massuda EM. Envelhecimento populacional e a necessidade de reforma da saúde pública e da previdência social brasileiras. *EconRev*2011;19:121-31
- 17.Frota SS, Guedes MVC, Lopes LV. Fatores relacionados à qualidade de vida de pacientes diabéticos. *Rev Rene [Internet]*.2015;16(5):639-48.
- 18.Santos EA, Tavares DMS, Rodrigues LR, Dias FA, Ferreira PCS. Morbidades e qualidade de vida de idosos com diabetes mellitus residentes nas zonas rural e urbana. *RevEscEnferm USP*. 2013;47(2):393-400.
- 19.Ministério da Saúde (BR). Portaria n. 849, de 27 de março 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. *Diário Oficial da União, Brasília, DF* (2017 Mar. 28);Sec. 1:68.
- 20.Diniz D. São Paulo: Editora Brasiliense; 2010. 96 pp. (Coleção Primeiros Passos, 324).
- 21.Silva KL, Sena RR, coordenadoras. *Inovação nas práticas de promoção da saúde [relatório de pesquisa]*. Belo Horizonte: Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais; 2012.