

**PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM UMA ORGANIZAÇÃO  
NÃO GOVERNAMENTAL: EM BUSCA DE UM CUIDADO INTEGRAL**Natalia Rosiely Costa Vargas<sup>a</sup><https://orcid.org/0000-0003-0081-9895>Caroline Vasconcellos Lopes<sup>b</sup><http://orcid.org/0000-0002-7327-3945>Márcia Kaster Portelinha<sup>c</sup><http://orcid.org/0000-0003-3649-6557>Camila Timm Bonow<sup>d</sup><http://orcid.org/0000-0001-9580-7234>Rita Maria Heck<sup>e</sup><http://orcid.org/0000-0001-6317-3513>**Resumo**

As práticas que complementam os tratamentos convencionais estão sendo cada vez mais procuradas, em busca de uma promoção da saúde que atenda tanto as necessidades físicas quanto emocionais e espirituais. Entre as práticas de cuidado buscadas e utilizadas milenarmente destacam-se as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS). O objetivo deste estudo foi discutir as motivações dos usuários para procura das PICS em uma organização não governamental (ONG). O referencial teórico utilizado foi de Arthur Kleinman e Madeleine Leininger. Trata-se de

<sup>a</sup> Enfermeira. Doutoranda em Ciências da Saúde pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas. Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: nataliarvargas@gmail.com

<sup>b</sup> Enfermeira. Doutora em Ciências da Saúde pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas. Enfermeira Coordenadora do Núcleo Municipal de Educação em Saúde Coletiva (Numesc). Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: carolinevaslopes@gmail.com

<sup>c</sup> Fisioterapeuta. Doutora em Ciências da Saúde pelo Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Enfermagem (FEn) da Universidade Federal de Pelotas. Técnica Administrativa da Universidade Federal de Pelotas. Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: portelinhamarcia@gmail.com

<sup>d</sup> Enfermeira. Doutoranda em Ciências pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas. Bolsista de Doutorado Capes na Universidade Federal de Pelotas. Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: camilatbonow@gmail.com

<sup>e</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Associada da FEn da Universidade Federal de Pelotas. Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: rmheckpillon@yahoo.com.br

**Endereço para correspondência:** Rua Lobo da Costa, n. 1764, sala 203, Centro. Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: carolinevaslopes@gmail.com

uma pesquisa qualitativa e exploratória, que abordou 12 usuários de práticas integrativas e complementares disponibilizadas na referida organização. Realizaram-se entrevista semiestruturada no domicílio dos participantes no período de maio a agosto de 2014 e observação participante no local de estudo. A análise dos dados foi realizada de acordo com a proposta operativa de Minayo. A maioria dos participantes recorreu à ONG após algum problema de saúde. Além das PICS, outros fatores foram mencionados como importantes no cuidado realizado nesse ambiente, tais como acolhimento, criação de vínculos e espiritualidade, evidenciando o relevante significado sociocultural desse local. Destaca-se que a busca por práticas integrativas e complementares e por esse espaço de cuidados surge a partir da necessidade de um cuidado biopsicossocial, cultural e espiritual.

**Palavras-chave:** Terapias complementares. Cuidados integrais de saúde. Organização não governamental. Enfermagem.

#### INTEGRATIVE AND COMPLEMENTARY PRACTICES IN A NON-GOVERNMENTAL ORGANIZATION: IN SEARCH OF COMPREHENSIVE CARE

##### **Abstract**

Practices that complement conventional treatments are being increasingly sought out, in pursuit of a health care that addresses both physical, emotional, and spiritual needs. Among the care practices sought and used millennially, the complementary comprehensive health care practices (PICS) stand out. Hence, this qualitative and exploratory study discusses the motivations of users when seeking complementary comprehensive practices in a non-governmental organization (NGO). The works of Arthur Kleinman and Madeleine Leininger make up the theoretical framework. Data was collected by means of semi-structured interviews conducted with 12 users of the complementary comprehensive practices available in the organization, at the participants' home, from May to August 2014, and participant observation at the study site. Data analysis was performed according to Minayo's operational proposal. Most participants turned to the NGO after some health issue. Besides the complementary comprehensive practices, the respondents mentioned user embracement, bonding, and spirituality as other important factors in the care given, thus highlighting the great socio-cultural meaning of this space. Importantly, the search for complementary comprehensive practices and for this health care space stems from the need for biopsychosocial, cultural, and spiritual care.

**Keywords:** Complementary therapies. Comprehensive health care. Non-governmental organization. Nursing.

### Resumen

Las prácticas que complementan los tratamientos convencionales se están buscando cada vez más para tener una promoción de la salud que atienda tanto las necesidades físicas como emocionales y espirituales. Entre las prácticas de cuidado buscadas y utilizadas milenariamente se destacan las prácticas integradoras y complementarias (Pic). Este artículo pretende discutir las motivaciones de los usuarios en cuanto a la búsqueda de las Pic en una organización no gubernamental (ONG). El referencial teórico utilizado fue de Arthur Kleinman y Madeleine Leininger. Este estudio resulta de una investigación cualitativa, exploratoria que abordó a 12 usuarios que utilizaban las prácticas integradoras y complementarias disponibles en esta organización. Se realizaron una entrevista semiestructurada en el domicilio de los participantes en el período de mayo a agosto de 2014 y una observación participante en el local de estudio. El análisis de los datos fue realizado de acuerdo con la propuesta operativa de Minayo. La mayoría de los participantes recurrieron a la ONG después de algún problema de salud. Y se evidenció que, además de las Pic, otros factores fueron mencionados como importantes en el cuidado realizado en este ambiente, tales como la acogida y la creación de vínculos y espiritualidad, lo que muestra el relevante significado sociocultural de este espacio. Se destaca que la búsqueda por las prácticas integradoras y complementarias y por este espacio de cuidados surge a partir de la necesidad de un cuidado biopsicosocial, cultural y espiritual.

**Palabras clave:** Terapias complementarias. Cuidados integrales de salud. Organización no gubernamental. Enfermería.

### INTRODUÇÃO

O cuidado com a saúde pode ocorrer de diversas formas e ser apresentado de maneira diversificada entre os grupos que oferecem e praticam o cuidado. Entretanto, esse cuidado tende a ser benéfico se o profissional de saúde, ou cuidador informal, tiver conhecimento dos valores culturais dos indivíduos assistidos, e direcionar sua prática a partir disso<sup>1</sup>.

Os seres humanos vêm buscando práticas que complementam tratamentos convencionais, sendo assim uma forma de promover assistência à saúde do usuário, atentando para questões físicas, emocionais e espirituais<sup>2</sup>.

Entre as práticas de cuidado buscadas e utilizadas milenariamente, destacam-se as práticas integrativas e complementares em saúde (PICS), como a acupuntura e as plantas

medicinais. Essas práticas contemplam sistemas de saúde complexos e recursos terapêuticos, que envolvem diversas abordagens buscando estímulo aos mecanismos de prevenção e reabilitação da saúde por meio de tecnologias eficazes e seguras<sup>3</sup>. Além disso, estimulam a escuta acolhedora, o vínculo terapêutico e a integração do ser humano, meio ambiente e sociedade. Ampliando a visão do processo saúde-doença e a promoção global do cuidado, incluindo o autocuidado<sup>3</sup>.

As PICS fortalecem o argumento de que muitas delas são intervenções para promoção de saúde, com baixo custo, simplicidade no acesso, possibilitando alternativas de tratamentos além da alopatia, incluindo até mesmo o saber do usuário<sup>4</sup>.

Nas sociedades ocidentais, o aumento do uso de sistemas terapêuticos comumente denominados “alternativos e/ou complementares” almejam dar suporte e atenção à saúde, buscando preencher lacunas observadas nas formas de cuidar de pessoas<sup>5</sup>. Diante desse e de outros fatores, foi implementado em 2006 a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS), estimulando a inclusão dessas práticas nos serviços de saúde<sup>3</sup>.

As lacunas na formação dos profissionais de saúde são uma realidade, pois por vezes no Brasil as instituições de ensino dão pouca importância às PICS, desconsiderando a possibilidade de escolha pelos usuários que precisam de assistência de saúde integral e são seres ativos no processo de cuidado<sup>6</sup>.

Apesar da existência de políticas relacionadas às PICS, tais como a PNPIC, muitos municípios ainda não disponibilizam essas práticas nos atendimentos via SUS, como é o caso da cidade de Pelotas (RS), local onde foi realizado este estudo.

Compreende-se que, apesar de o modelo biomédico ser o sistema médico estatal que oferece serviços de saúde via SUS, quando a população necessita de cuidados de saúde, ela também recorre a outros sistemas<sup>7</sup>. Muitas vezes, utiliza-se a medicina popular, sistemas médico-religiosos, ou ainda buscam os diversos sistemas existentes ao longo do processo de doença e cura<sup>7</sup>.

A população busca atendimento nos mais variados locais, e não apenas nos serviços oficiais de saúde, transitando por diversos sistemas de cuidado à saúde a fim de utilizar as PICS no cuidado.

Há três sistemas de cuidado à saúde pelos quais a população transita concomitantemente: o sistema profissional – representado pelos profissionais da saúde reconhecidos e legitimados; o popular – no qual estão inseridos a família, amigos, grupos; e o sistema de cuidados *folk* – no qual estão incluídas pessoas que são referências em uma determinada comunidade, como conhecedores de plantas medicinais, curandeiros, benzedoras, entre outros<sup>8</sup>.

Nesses sistemas de cuidados emergem práticas de cuidados com objetivo de proporcionar uma resposta mais alentadora ao ser humano, e observam-se diversas destas sendo desenvolvidas no sistema popular ou *folk*, por cuidadores não reconhecidos pelo sistema de cuidados profissional<sup>9</sup>.

No contexto de apoio social por meio de organizações não governamentais (ONG) e grupos, há serviços que oferecem práticas não alopáticas, auxiliando os indivíduos a enfrentar as adversidades que surgem no decorrer da vida<sup>10</sup>. Como é o caso da ONG em que foi realizado o presente estudo, que disponibiliza para a população cuidado utilizando as PICS, e que se tornou referência no município, sendo procurada por diversas pessoas.

Desse modo, torna-se essencial a compreensão dos sistemas de saúde nos quais os usuários transitam e buscam atendimento<sup>7</sup>, ressaltando a importância de conhecer e direcionar as práticas em saúde de acordo com os padrões, crenças e valores culturais dos indivíduos, para que se execute o cuidado culturalmente congruente e benéfico<sup>1</sup>.

Do mesmo modo, é essencial compreender as PICS a partir do contexto vivenciado pelas pessoas que utilizam essas práticas no cuidado à saúde, já que elas consistem em uma das tantas formas de buscar tratamentos, seja diante de algum sofrimento ou com intuito de manter a saúde e melhorar a qualidade de vida. O objetivo deste estudo é identificar os motivos dos usuários recorrerem a esse cuidado com as práticas integrativas e complementares oferecidas na ONG.

Diante disso, a questão norteadora deste artigo é: quais as motivações dos usuários ao procurar as práticas integrativas e complementares no cuidado à saúde em uma ONG?

## MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa e exploratória<sup>11,12</sup>. A pesquisa qualitativa trabalha com um universo de significados a respeito de como os indivíduos observam suas experiências diante do mundo social e a maneira como esses seres compreendem o mundo<sup>11</sup>. A pesquisa exploratória permite ao pesquisador aumentar sua experiência, buscando explorar a temática escolhida<sup>12</sup>. Este estudo foi realizado no município de Pelotas (RS), em uma ONG e nos domicílios dos participantes da pesquisa.

A ONG em que foi realizado o trabalho existe desde 1998 e está vinculada à Pastoral Ecumênica de Saúde Popular da Igreja Católica. Ela integra as 12 comunidades de uma rede solidária idealizada e coordenada pela Religiosa-*folk*<sup>f</sup>. A ação colaborativa e o

---

<sup>f</sup> Religiosa-*folk*: religiosa da Igreja Católica Apostólica Romana. Referência na comunidade. Desenvolve há mais de cinquenta anos atividades sociais de cuidado à saúde de forma gratuita para população, possui amplo conhecimento sobre plantas medicinais, adquirido no convívio familiar, especialmente com sua mãe, bem como pelo contato com indígenas em missões realizadas. Compreendida como figura *folk* neste trabalho.

trabalho voluntário de aproximadamente cinquenta trabalhadores na ONG estudada, além do reconhecimento desse local pela população, estimulam o funcionamento do local paralelo ao sistema de saúde oficial.

A ONG desenvolve suas atividades em uma casa de alvenaria, sendo um ambiente de atendimento ao público, que tem por objetivo assistir de forma gratuita, especialmente, pessoas mais vulneráveis economicamente. Nesse espaço, são disponibilizados para a comunidade cuidado utilizando-se de diversas PICS, tais como: plantas medicinais, homeopatia popular, aplicação de reiki, massoterapia, acupuntura e *jin shin jyutsu* e atendimentos psicossociais.

Os 12 participantes da pesquisa utilizavam alguma das PICS disponibilizadas na ONG pelo menos pela segunda vez. As entrevistas foram realizadas no período de maio a agosto de 2014. Os participantes foram identificados neste estudo por nomes de plantas (escolhidos por eles mesmos), seguidos da idade.

A pesquisadora esteve presente neste serviço (ONG) no período de fevereiro a dezembro de 2014, comparecendo uma vez por semana, sendo que nos meses de coleta compareceu duas vezes por semana ao local (às terças e sextas – dias de funcionamento do serviço), para facilitar a escolha dos participantes.

Além disso, conforme combinado com a coordenação da ONG, foi realizado nesse período trabalho voluntário no local, no qual foi possível acompanhar o funcionamento do serviço, bem como criar vínculos tanto com os voluntários da ONG quanto com os usuários, realizando uma observação participante e registros de nota de campo, após cada dia de trabalho, e ao final compuseram o diário de campo.

A partir da observação e com o auxílio de alguns voluntários foi possível selecionar e convidar os participantes da pesquisa, procurando escolher indivíduos de diversas PICS para que fossem contempladas todas (plantas medicinais, homeopatia popular, reiki, *jin shin jyutsu*, acupuntura, massoterapia). Os critérios de inclusão foram: utilizar as PICS pelo menos pela segunda vez; ser maior de 18 anos; e residir em local de fácil acesso.

Após o convite realizado na ONG para participar da pesquisa, os participantes disponibilizaram o número de telefone para a pesquisadora, e posteriormente foi marcado o encontro no domicílio do participante. Apenas um usuário foi entrevistado na ONG, por solicitação dele, pois devido às chuvas o transporte ficava difícil até seu domicílio.

Foram realizadas entrevistas semiestruturadas utilizando-se de gravação de áudio para registro, além de observação participante na ONG, a qual permitiu maior conhecimento da participação deles, e principalmente aproximação com a ONG, conhecendo-a a partir de seu interior<sup>13</sup>. A pesquisa preservou as normas ético-legais vigentes da Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (Cofen)

564/2017 Cap.III, Art. 95 ao 102, que trata das responsabilidades e deveres e os Art. 94, 96 e 98, que se referem às proibições. Respeitando os princípios de honestidade, fidedignidade e dos direitos autorais no processo da pesquisa, principalmente na divulgação de resultados<sup>14</sup>.

A coordenadora da ONG autorizou a realização da pesquisa, assinando a carta de anuência conforme a resolução 466/12 preconiza<sup>15</sup>. O projeto recebeu aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa sob o nº 648.140. Os participantes da pesquisa assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido.

Os dados foram analisados conforme sugere a Proposta Operativa de Minayo<sup>16</sup>. Esta análise possui três momentos: o primeiro consiste na fase exploratória da investigação; o segundo, na coleta de dados propriamente dita; e o terceiro momento é interpretativo, se iniciando com uma pergunta e terminando com uma resposta ou produto, que, por sua vez, dá origem a novas interpretações<sup>16</sup>.

## RESULTADOS

Entre os 12 participantes, oito eram do sexo feminino e quatro do sexo masculino. Com relação à religião, cinco se declararam católicos, uma disse acreditar também no espiritismo. Quatro são espíritas. Um relatou ser evangélico luterano. Duas participantes declararam não ter religião, uma delas relata que era espírita e a outra católica, entretanto, hoje em dia não praticam nenhuma religião.

A idade dos participantes variou de 40 a 70 anos. Com relação à escolaridade, um é pós-graduado, dois são graduados, cinco completaram o ensino médio, um completou o ensino fundamental completo e três possuem ensino fundamental incompleto. O tempo de vínculo com a ONG oscilou de três semanas a seis anos.

A partir dos dados coletados nas entrevistas e da observação participante, foi possível conhecer as motivações que os levaram até a ONG para usar as PICS. Após a análise dos dados, eles foram separados em duas categorias, discutidas e apresentadas a seguir.

### PROCURA PELO SISTEMA DE CUIDADO *FOLK*: A ESPERANÇA DIANTE DA INSATISFAÇÃO E DOS DESCONFORTOS FÍSICOS

Na trajetória dos usuários da ONG, foi observado que o sistema de cuidados profissional já foi ou é experienciado em algum momento. Esse modelo foi mencionado pela maioria dos participantes como obrigatório ao enfrentar uma doença considerada grave, a exemplo do câncer, doenças cardíacas, entre outras. Porém, apesar de considerado importante, alguns participantes mostraram-se insatisfeitos com os atendimentos prestados:

“Em nenhum momento o [médico] verificou a minha pressão [...] e eu estava quase dando um AVC, eu não enxergava, eu não conseguia caminhar [...] [silêncio] o meu organismo não deixava eu comer, eu não tinha fome, eu não tinha nada, então o que eles procuraram em mim? Um tumor, só podia estar com um tumor [risada] [...] é uma loucura o que os doutores fazem com a gente!” (Violeta, 58 anos).

“Eu fiz uma cirurgia de varizes, mas a enfermeira da noite [...] bah [...] era terrível, sabe? [...] a gente vê o atendimento, a grosseria dela assim, sabe? [...] eu sempre digo, tu tem que ter muito amor a essa profissão, né? [...] fazer por amor [...].” (Tulipa, 49 anos).

“Os médicos deixam sempre muito a desejar, né? Tu não pode nem perguntar nada pra eles [...] Eu queria que ele [médico] me explicasse realmente o que que era a proteinúria, se é uma doença grave, se não é [...] disse que não é a área dele na verdade, mas ele poderia me esclarecer [...].” (Orquídea, 48 anos).

Fica explícito nessas falas o descontentamento dos usuários com o sistema de cuidados profissional, representado pelo modelo biomédico, o qual observa o ser humano fragmentado. Ele não dá conta de atender às necessidades dos indivíduos que buscam um cuidado que ultrapasse a lógica mecanicista e reducionista.

“Geralmente a gente vai aos médicos, eles só mandam pros especialistas. Hoje em dia é uma luta, a gente vai ninguém sabe mais nada, um manda pro outro e vai mandando um pro outro e tu só vai gastando, gastando [...] Cada um é da sua área, cada um quer exame diferente, é isso que desespera a gente também.” (Rosa vermelha, 70 anos).

“Eu acho assim, que o médico, tu chega lá, ele tá ali do outro lado [outro lado da mesa, apontando] bom dia, boa tarde, às vezes nem se levanta [...] o que tu tá sentindo? (Tulipa, 49 anos).

Algumas vezes os usuários que procuram a ONG já foram diagnosticados no sistema de cuidados profissional, ou já buscaram esse setor, porém o problema não foi solucionado de acordo com as expectativas. Muitos participantes relataram o estímulo inicial de procura por este local e pelas PICS associados à dor física e fatores biológicos:

“Eu andava com muita dor na coluna [...] e eu já estava começando a ficar doente, já estava ficando cansada, eu acho até que eu estava assim, entrando numa depressão... eu não estava comendo, eu comecei a perder peso [...] eu já comecei a ficar meio, mais pra baixo porque eu tive que parar de fazer as coisas, não conseguia, ficava cansada, isso começou a me deixar meio para baixo [...] [pausa na fala].” (Rosa Vermelha, 70 anos).

“A necessidade de tratamento físico, coluna, artrose, reumatismo [...] fundamentalmente, a coluna, porque eu acho que o restante é consequência dela [...] ansiedade também, vai juntando, juntando, juntando [...].” (Bálsamo, 60 anos).

“Uma solução para dor [...] porque eu não conseguia me agachar, eu não conseguia tomar banho sozinho, me lavar sozinho [...] hoje eu faço sozinho, e eu não conseguia.” (Coqueiro, 58 anos).

“A dor nos pés [...] não podia sentar o calcanhar no chão [...].” (Rosa, 55 anos).

É importante ressaltar que, à medida que os usuários vivenciavam algum sofrimento físico, provavelmente procuraram eliminá-lo, entretanto, apesar de o fator biológico ser importante, as motivações para buscar um cuidado vão além disso, a fim de suprir diferentes necessidades e dimensões dos seres humanos.

#### ALÉM DO ALÍVIO FÍSICO: A BUSCA PELO AUTOCONHECIMENTO, ESPiritUALIDADE E CONSTRUÇÃO DE VÍNCULOS

Ao serem questionados sobre o que os estimulou a procurar a ONG e, respectivamente, as PICS, apenas duas participantes responderam fatores não relacionados ao sofrimento:

“Não conhecia [ONG], não tinha nem ideia, nem imaginava [...] Eu fui assim, até por curiosidade do reiki, que eu queria ir. Eu não estava sentindo nada.” (Girassol, 56 anos).

“Na época que eu trabalhava eu sempre dizia: o dia que eu me aposentar, eu vou fazer voluntariado, porque eu acho que tem tanta gente que está sempre precisando [...] e também vou ser honesta [...] pra mim não ficar com o tempo totalmente ocioso [...] na realidade, vamos ser honesta essas coisas místicas assim de plantas e de coisa [...] eu sempre fui muito curiosa, sabe?” (Tulipa, 49 anos).

A participante Girassol procurou o local para se aproximar da prática reiki e não por problema de saúde. No mesmo sentido, Tulipa viu na ONG a possibilidade de um trabalho voluntário aliado ao seu desejo de conhecer mais sobre as plantas e outras PICS.

Alguns participantes responderam que PICS foram estimuladas por sofrimentos psicológicos, sociais, espirituais que abalaram suas vidas:

“Não era só pressão alta [...] porque aí a pressão foi pro lugar, e seguiu aquela coisa, tu está mal, sabe? Quando tu te sente mal, tu está fechada, está difícil [...] aí, eu não sei, como é que eu vou te dizer: faltava alguma coisa [...] faltava alguma coisa, que não era só médico, faltava alguma coisa [...].” (Violeta, 58 anos).

“Em função, tá, de saúde, corpo, vamos dizer assim, o lado [...] espiritual também, uma coisa afeta a outra, né? Se eu não estiver com a mente legal, eu não vou tá bem com o meu físico, né? [...] Abalo meu psicológico, isso aí foi assim [...].” (Alecrim, 52 anos).

“Eu estava passando por uma fase bem difícil, né? ainda estou [...] depressão [...] por situações da vida [...].” (Hortênsia, 40 anos).

Foi observado um número significativo de pessoas que buscaram práticas de cuidado PICS após o diagnóstico de câncer:

“É, eu fazia os meus exames periódicos, todo ano, aí quando eu descobri, que iniciei o tratamento. Na verdade, antes de começar o tratamento eu já vim na Religiosa-folk, eu comecei o tratamento do câncer pela Religiosa-folk antes, porque tem muita demora, né, pelo SUS, até consegui chegar na doutora, começar a tomar as injeções mensais, eu levei 5 meses [...] eu sabia que tinha câncer e não tinha tratamento, quer dizer, o tratamento que eu tinha era o da Religiosa-folk [...].” (Tansagem, 62 anos).

“Foi essa doença [...] Na verdade, antes do câncer eu não conhecia essa medicina complementar, talvez eu até pudesse ter evitado esse câncer, né?” (Orquídea, 48 anos).

Ao chegar à ONG, Dália, além de encontrar a planta medicinal que procurava, recebeu a sugestão de outras PICS:

“Sim, fui primeiro pegar a fichinha da Religiosa-folk e perguntar sobre a batata [...] ela disse o reiki é bom [...] aí eu fui no reiki aquele dia.” (Dália, 44 anos).

A participante utiliza as PICS disponibilizadas na ONG como complemento ao tratamento profissional que está realizando, porém, ela procura não apenas amenizar desconfortos físicos:

“Para mim é uma cura espiritual. Que tu também tens que estar de bem contigo mesmo, não adianta tu odiar o mundo inteiro e ir ali fazer o reiki, não vai resolver nada, tu vais sair dali pior ainda que tu chegaste.” (Dália, 44 anos).

As PICS auxiliam no equilíbrio emocional, na espiritualidade, também importantes como práticas de cuidado, já que possibilitam a percepção positiva de fatores que influenciam na recuperação e qualidade de vida. Essa participante ainda relatou que a doença apesar de impactante surge como modificadora de atitudes, percepções e de seu modo de vida:

“Eu sempre digo que na verdade eu era muito pacata, eu estava praticamente morta. Na verdade, só encerrada aqui, vizinho nenhum conversava. A doença mudou? Hoje eu saio com batom, antes eu não usava batom. Porque eu digo assim: é que cada coisa vem para ti mudar alguma coisa.” (Dália, 44 anos).

Essa busca pelo sentido da vida é relatada por vários participantes, além disso, em algumas falas torna-se evidente que esses usuários estão aos poucos indo ao encontro da espiritualidade ao utilizar as PICS, enxergando o que antes não era perceptível, uma descoberta relacionada à própria vida e a um novo caminho a ser seguido:

“Acredito que significa pra mim, assim, uma parte, um momento que eu me encontro, eu acho que, que eu saio de mim [...] vou longe assim, como vou te dizer assim: eu recebo energias boas, sabe? É retirado alguma coisa que está me incomodando, espiritualmente.” (Alecrim, 52 anos).

“A palavra certa é isso [...] é uma paz interior, tu sai dali com os teus rumos todos acertados.” (Violeta, 58 anos).

Durante conversas com essa participante, foi possível perceber o quanto sua vida nos últimos nove anos esteve em torno da sua filha, que teve diagnóstico de leucemia aos três anos. Porém, quando a filha não necessitou de tantos cuidados, ela viu-se sem estímulo, depressiva. Relata ainda que apesar de buscar o sistema profissional e a ONG (*folk*), ainda não conseguiu sentir benefícios em relação às suas expectativas:

“Acho que tem coisas que realmente às vezes são meio graves assim, e que demoram um pouco [...] a gente tem também que se ajudar, e eu estou numa fase assim, que está difícil pra me levantar [...] é como eu te disse, ali na Religiosa-folk tu vai mais pela esperança, pela fé, pelo espiritual.” (Hortênsia, 40 anos).

A participante no momento da entrevista estava utilizando recentemente o serviço da ONG (aproximadamente um mês) e relatou que acredita que a continuidade e frequência da utilização da PICS influenciam nos possíveis resultados. Nos meses posteriores à entrevista por meio da observação participante foi possível perceber que Hortênsia mostrou-se presente na ONG, continuando a utilização das PICS com objetivo de alcançar suas expectativas.

## **DISCUSSÃO**

### **PROCURA PELO SISTEMA DE CUIDADO *FOLK*: A ESPERANÇA DIANTE DA INSATISFAÇÃO E DOS DESCONFORTOS FÍSICOS**

Entende-se que os usuários percorrem os sistemas de cuidados em busca da integralidade no cuidado, na expectativa de encontrar práticas e terapias que supram as suas expectativas, compatível com as limitações que surgem em fases da vida.

O modo como as doenças são vivenciadas é moldado culturalmente, e isso influencia em como percebe-se a doença, bem como busca-se superá-la<sup>8</sup>. Compreende-se que o contexto sociocultural está diretamente relacionado com a forma como sentimos as doenças, demonstramos sintomas e a maneira que utilizamos práticas de cuidado à nossa disposição.

Os participantes mencionaram transitar entre os sistemas de cuidado que na sociedade contemporânea podem ser tipificados como: profissional, popular e *folk*<sup>8</sup>. A ONG, cenário deste estudo, integra o sistema de cuidados *folk*, especialmente pela presença de uma líder ímpar de cuidado, a Religiosa-folk, referência na comunidade principalmente por possuir amplo conhecimento sobre plantas medicinais.

Além disso, as atitudes dos profissionais durante o atendimento causam por vezes insegurança e influenciam na escolha dos sistemas de cuidados e das PICS que fazem mais

sentido para o usuário. No discurso de Orquídea (48 anos) chama a atenção a fragmentação do cuidado repassada aos usuários, entende-se na fala desta que o resultado num exame não é da área do profissional. Dessa forma, reforça-se que, quando se observa um cuidado de partes isoladas do organismo, mesmo compreendendo a incoerência dessa atitude por profissionais, acaba-se repassando para sociedade essa ideia.

Por vezes, o usuário que se queixa de desconfortos diversos, diferentes dores físicas ou sofrimentos é taxado como “poliqueixoso” pelos profissionais da saúde.

Outros fatores destacaram-se durante as entrevistas ao ser mencionado o sistema profissional, tais como: ausência do contato físico, falta de diálogo, a persistente investigação focada em evidências com ênfase na utilização de tecnologias. Em contraponto, aspectos importantes do cuidado vivenciados pelo ser humano como valorização de sinais e sintomas, acolhimento e o vínculo foram apontados como falhos.

Esses relatos surgem como um alerta, para que se repense as práticas dos profissionais da saúde. Alguns trabalhadores executam o trabalho em um modelo assistencial desumanizado, não condizente com as necessidades da pessoa em sofrimento, sem priorizar o bem-estar e o cuidado integral.

Ao longo da evolução técnico-científica, se intensificou a fragmentação da assistência à saúde, reduzindo o ser humano a órgãos e partes separadas, sendo tratado como uma máquina, consolidando o modelo biomédico e, como parte dele, a medicalização. Além disso, como decorrência do aprofundamento no conhecimento dos pedaços do organismo, aparecem as especializações, o que desintegra ainda mais o cuidado, observando os seres humanos somente por partes desarticuladas<sup>17</sup>.

Essa incompreensão da integralidade, em conjunto a outros fatores, faz com que as pessoas recorram ao sistema de cuidado *folk*, como o acompanhado nesta pesquisa. Constatou-se que nem todos os participantes procuraram o sistema profissional anteriormente à ONG para alívio de algum desconforto apresentado, entretanto, percebe-se a constante transição desses usuários por entre esses sistemas concomitantemente, tal como mencionado por Kleinman<sup>8</sup>. Diante dessas falas, ressalta-se o potencial das PICS também no que se refere à promoção da saúde, com ênfase na saúde e no cuidado em sua integralidade, diferenciando-se do tratamento fragmentado e focado na doença.

A influência cultural desse grupo social faz com que recorram a essas PICS oferecidas pela ONG ao somatizarem algum desconforto ou doença. Esses sujeitos buscam por um sistema de cuidado que os acolha nesses diferentes aspectos.

As queixas de origem emocional, os sentimentos e a singularidade de cada indivíduo muitas vezes não são considerados pelos profissionais de saúde, visto que nem sempre há um diagnóstico clínico. Em alguns casos, os usuários sofrem e sentem-se doentes, no entanto, são considerados saudáveis, pois os resultados dos exames estão dentro da normalidade, o que influencia na continuidade ou não do tratamento<sup>10</sup>.

Compreende-se que os seres humanos não podem ser reduzidos a fatores físicos ou biológicos, entretanto, entende-se que esse fator está intimamente relacionado à procura de cuidados, pois, na presença de dor, os indivíduos buscam tratamentos que amenizem ou resolvam o desconforto. Além das PICS, alguns usuários utilizam medicações prescritas dentro do sistema de cuidados profissional, utilizando as PICS associadas para melhor resultado.

Destaca-se a necessidade de o ser humano ser observado como um todo, e entende-se que muitas vezes os usuários recorrem a um sistema de cuidados com o objetivo principal de alívio do sintoma físico. Neste estudo, evidencia-se que a dor física por vezes resultou em limitações de atividades cotidianas, e esta gerou uma sensação de dependência ao ter que deixar de executar simples tarefas do dia a dia devido à presença de dor ou desconfortos. Desse modo, os problemas físicos acarretaram ou estiveram e foram mencionados pelos participantes constantemente atrelados a outros fatores.

Além disso, esteve presente no discurso de alguns participantes a insatisfação com a intensa medicalização durante o tratamento no sistema de cuidados profissional, sendo mencionada frequentemente a busca por PICS no intuito de auxiliar nesse sentido, visto que compreendem as medicações em sua maioria como efeitos colaterais deletérios.

#### ALÉM DO ALÍVIO FÍSICO: A BUSCA PELO AUTOCONHECIMENTO, ESPIRITUALIDADE E CONSTRUÇÃO DE VÍNCULOS

Destaca-se nessas falas a vontade de saber mais sobre PICS. Além disso, há um estímulo inicial permeado por certa curiosidade, identificada como positiva na medida em que contribui para a descoberta de novas práticas de cuidado, a fim de encontrar uma que atenda as necessidades vivenciadas em cada momento, mesmo que não haja presença de sofrimento. Independentemente de os seres humanos se sentirem ou não doentes, eles necessitam de cuidados, visto que o cuidado torna as pessoas mais “humanas”<sup>18</sup>. Ainda que não exista cura sem cuidado, há possibilidade de cuidar sem obter cura, fato que reforça o cuidado como central na busca pelo bem-estar<sup>18</sup>.

As PICS poderão ser procuradas no sentido de proporcionar um maior bem-estar e qualidade de vida, ou até mesmo com intuito de criação de vínculos e de aproximação com um espaço de cuidados que perceba as diferentes dimensões dos seres humanos.

Esse vínculo é definido como um processo que relaciona afeto e ética entre cuidador e usuário, numa convivência de ajuda e respeito mútuos<sup>19</sup>.

Entende-se o voluntariado mencionado por Tulipa (49 anos) também como uma prática de cuidado na vida dela, quando procura esse trabalho por uma necessidade pessoal devido ao fato de querer estar inserida em alguma atividade, sem ficar com tempo ocioso. Compreende-se que as pessoas buscam cuidado ou até mesmo voluntariado a partir de um ambiente que partilha dos mesmos ideais, condizentes com a cultura da pessoa.

Kleinman ressalta que para discutir o cuidado é essencial aproximá-lo da cultura, reforçando a ideia de que os sistemas de cuidado à saúde são cultural e socialmente construídos, afirmando que todas as atividades de cuidado em saúde são respostas sociais, preparadas frente às doenças<sup>8</sup>.

Diante das falas expostas, reforça-se a necessidade de o ser humano ser observado em sua integralidade. Os fatores biológicos, psicológicos, sociais, culturais e espirituais são indissociáveis. O ser humano é complexo, e traz consigo todos esses aspectos atrelados. Quando um problema físico (biológico) surge acaba por refletir em outros elementos e vice-versa.

O ser humano, portanto, entendido como uma unidade complexa, deverá ser cuidado como tal, sem ser dividido em partes. Guiando-se sob a perspectiva do paradigma da complexidade, sendo a visão sistêmica essencial para compreender o ser humano e sua saúde<sup>20</sup>. Dessa forma, constantemente transita-se pelos sistemas de cuidados, procurando obter uma resposta às necessidades apresentadas em cada momento, além disso, os usuários realizam constantemente a articulação entre os diferentes sistemas propostos por Kleinman<sup>8</sup>.

Ao agregar-se o cuidado formal e informal reduzem-se as lacunas observadas entre esses sistemas de cuidado, viabilizando práticas de cuidado multiculturais e significativas na saúde, permitindo um olhar integral à saúde, que considere o cuidado cultural, destacando que, dessa forma, poderão surgir novos conhecimentos que irão contribuir para transformações das práticas em saúde<sup>21</sup>.

É importante destacar o papel da enfermagem nesse contexto, ao compreender a cultura e as motivações dos usuários para recorrerem a determinados sistemas, conseguindo aproximar-se dos pacientes, respeitando sua cultura, contribuindo na articulação desses sistemas de cuidados, indo ao encontro do cuidado integral.

Na realidade, compreende-se que a articulação entre sistemas de cuidados é realizada pelos usuários quando eles se apropriam de diferentes cuidados provenientes de variados sistemas, não limitando-se a um deles. Para atender a necessidade do momento, eles criam seu próprio cuidado a partir das práticas que farão mais sentido no momento.

Há um aumento na busca pelas PICS por diversos indivíduos, e notadamente por pessoas diagnosticadas com câncer, além disso, há um crescimento no número de produções científicas sobre esse assunto<sup>22</sup>.

Tansagem (62 anos) há três anos teve câncer de próstata, foi diagnosticado no sistema de cuidado profissional, entretanto, a prática de cuidado que deveria ser realizada em seguida não ocorreu. Ou seja, ocorreu o diagnóstico, e o tratamento que deveria ser realizado demorou cinco meses para iniciar. Isso ocasionou, como expressado durante a entrevista, ansiedade e certo desespero, ao encontrar-se diante de uma doença considerada grave sem ter o tratamento imediato.

Esse participante, durante o período de espera, utilizou as PICS disponibilizadas na ONG (plantas medicinais e homeopatia popular), e durante a entrevista reforçou a importância, a segurança e a força que o sistema de cuidados *folk* e as PICS lhe proporcionaram. Apesar de compreender que se tratava de espaços de cuidados diferentes, e que também era necessária a utilização do sistema de cuidados profissional, esse participante sentiu-se um pouco mais tranquilo ao ver-se acolhido e cuidado na ONG, utilizando as PICS e aguardando o tratamento no sistema de cuidados profissional.

Diante dessa situação nos deparamos com um problema grave, o sistema de cuidados profissional, apesar de realizar o diagnóstico a partir de exames rotineiros, mostra-se ineficiente na agilidade de resposta e tratamento adequado. Esse fato causa insegurança, uma vez que o ser humano se sente desamparado, incapaz e vulnerável a essa situação, procurando diversos meios que possam amenizar a angústia sentida diante do contexto.

Atualmente, há uma lei, publicada em 22 de novembro de 2012, que visa a agilidade no início do tratamento de câncer. O paciente com neoplasia maligna tem direito de se submeter ao primeiro tratamento no Sistema Único de Saúde (SUS) no prazo de até sessenta dias contados a partir do dia em que for firmado o diagnóstico em laudo patológico ou em prazo menor, conforme a necessidade terapêutica<sup>23</sup>. Apesar disso, percebem-se ainda dificuldades no diagnóstico, que algumas vezes demora a ser realizado, assim como no tratamento imediato.

Após iniciar o tratamento radioterápico, Tansagem (62 anos) seguiu a utilização de PICS concomitantemente. O local de estudo preencheu uma lacuna durante o período de espera, reforçando a importância das PICS, e de espaços de cuidados como a ONG, que integram a rede de cuidados buscada pelos indivíduos, com objetivo de proporcionar o bem-estar.

Atualmente, esse participante realiza no sistema de cuidados profissional acompanhamento médico. Além disso, continua indo à ONG e utilizando as PICS para amenizar diversos desconfortos, tais como a atual dor na coluna, pois as práticas de cuidados realizadas na ONG têm importante significado em sua vida, além da credibilidade devido às experiências anteriores. Nesse espaço de cuidado, o usuário sente-se valorizado de forma integrada, o que contribui para sua recuperação.

Orquídea (48 anos) frequenta a ONG há seis anos, após realizar cirurgia devido ao câncer de tireoide. Ela começou a frequentar a ONG por indicação de um primo, e foi a partir disso que conheceu as PICS. Continua utilizando-as e tornou-se voluntária no local. Evidencia-se a partir de sua fala a importância da ONG e das PICS em sua vida, ao mencionar, inclusive, que acredita que poderia ter evitado o câncer se já tivesse conhecimento sobre as PICS anteriormente.

A busca dos usuários pelas PICS é um movimento que vai além da insatisfação com técnicas convencionais, sendo uma procura por outra lógica de se relacionar com o corpo, com a sua doença e até mesmo com o serviço de saúde frequentado<sup>22</sup>.

É em busca dessa outra lógica de percepção do corpo, da doença e de relação com o serviço procurado que os usuários transitam pelos sistemas de cuidado em busca do que irá aproximar-se mais de suas necessidades e expectativas. Esse é o caso de muitos usuários que procuram a ONG, como Dália (44 anos), que atualmente faz tratamento quimioterápico de câncer de mama. Essa usuária não se limitou ao sistema profissional de cuidados e foi até a ONG em busca da batata-cará (*Dioscorea bulbifera*), uma planta medicinal com propriedade antitumoral<sup>24</sup>, que uma amiga havia lhe indicado.

Percebemos, diante dessa situação, o uso concomitante de três sistemas de cuidados, o sistema profissional, em que se realiza a quimioterapia e acompanhamento profissional, o sistema popular, representado pela amiga que lhe indica uma planta para o cuidado com a saúde, e o sistema *folk*, neste estudo representado pela ONG pesquisada, reafirmando o exposto por Kleinman<sup>8</sup>.

Em alguns momentos, o sofrimento torna-se possibilidade de encontrar o sentido da vida, rever situações e acabar com a apatia. Atualmente há uma tendência de

rapidamente eliminar o sofrimento, tal como uma anestesia, impedindo um processo muito importante na expressão e elaboração da tristeza e na compreensão do que pode ter levado à situação em questão<sup>25</sup>.

Hortênsia (40 anos) está em busca desse sentido, porém relata o quanto está sendo difícil encontrá-lo. Faz tratamento no sistema de cuidados profissional e procura forças para o enfrentamento dessa situação também no sistema de cuidados *folk*, utilizando as PICS disponibilizadas na ONG.

Em sua fala fica expressa a vontade de modificar sua atual situação, buscando a espiritualidade, acreditando que poderá mudar seus rumos, e pelo fator espiritual, nesse caso também mencionando a figura existente na ONG, a Religiosa- *folk* como essencial nessa busca.

As PICS proporcionam momentos de autoconhecimento, de descoberta da própria vida e sentido. Quando se permite escutar as vontades, as maneiras de superar determinada situação torna-se mais próximo esse encontro com o eu interior, incluindo a aproximação com a espiritualidade.

A espiritualidade consiste em uma busca humana de sentido, com uma dimensão transcendente<sup>25</sup>. Espiritualidade significa viver de acordo com a dinâmica profunda da vida. Ela revela o lado exterior, como um conjunto de relações, e o interior que se realiza como diálogo com o eu profundo, com a interiorização e a busca do próprio coração. Espiritualidade é a união dos dois lados (interior e exterior), é um processo dinâmico pelo qual se constrói a integralidade da pessoa e sua união com tudo que a cerca<sup>26</sup>.

De acordo com Dantas Filho e Sá<sup>27</sup>, os benefícios proporcionados pela espiritualidade podem estar associados desde mudanças fisiológicas básicas, como a redução da tensão muscular, frequência cardíaca e pressão arterial, como também a reações mais complexas, como maior limiar da dor e sofrimento e a diminuição das reações ao estresse, levando a um maior equilíbrio<sup>27</sup>.

Contudo, entende-se que o sistema de cuidados profissional baseado no modelo biomédico poderá alcançar o alívio do desconforto, na medida em que consegue amenizar sintomas físicos por meio da medicalização ou tratamentos diversos. Entretanto, as pessoas querem um resultado além deste, pois querem sentir-se cuidadas, acolhidas, criar vínculos e construir seu próprio modo de cuidar, considerando o que faz ou não sentido naquele momento.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Percebe-se que a maioria dos usuários procurou o local devido a algum sofrimento. Além disso, alguns deles conheceram as PICS a partir da ONG, considerada de acordo com o referencial de Kleinman como um sistema de cuidados *folk*, que possui amplo significado social e espiritual.

A presença de Religiosa-*folk* nesse local foi citada por vários participantes como essencial nesse cuidado. Constatou-se que os usuários das PICS disponibilizadas na ONG foram buscar nesse ambiente um cuidado que ultrapasse a lógica mecanicista e reducionista, demonstrando ser essencial a valorização dos fatores biológicos, psicológicos, sociais, espirituais e culturais no que se refere ao cuidado.

Aponta-se como limite do estudo a não abordagem dos voluntários do serviço, além dos usuários, para que fosse melhor compreendido o sistema de cuidados que a ONG representa, visto que há profissionais de saúde e de outras áreas articulados com esse espaço de cuidados. Isso poderia enriquecer ainda mais este trabalho, pois seria possível conhecer a percepção dos voluntários a respeito do espaço de cuidados e das PICS disponibilizadas.

Destaca-se ainda a importância de os profissionais da saúde reconhecerem outros sistemas de cuidados, além do profissional, como importantes na vida dos usuários, procurando articular-se aos diferentes sistemas em busca do cuidado integral.

Pretende-se com este estudo contribuir para uma prática de enfermagem mais integrada, que se aproxime e valorize os diversos espaços de cuidados existentes, explorando e compreendendo os locais que poderão tornar-se multiplicadores de cuidados, auxiliando na superação das limitações existentes no cuidado à saúde profissional, aliando-se a possibilidade de cuidado com as PICS.

## COLABORADORES

1. Concepção do projeto, análise e interpretação dos dados: Natalia Rosiely Costa Vargas, Camila Timm Bonow e Rita Maria Heck.

2. Redação do artigo e revisão crítica relevante do conteúdo intelectual: Rita Maria Heck, Natalia Rosiely Costa Vargas, Caroline Vasconcellos Lopes, Márcia Kaster Portelinha e Camila Timm Bonow.

3. Revisão e/ou aprovação final da versão a ser publicada: Natalia Rosiely Costa Vargas, Caroline Vasconcellos Lopes e Márcia Kaster Portelinha.

4. Ser responsável por todos os aspectos do trabalho na garantia da exatidão e integridade de qualquer parte da obra: Rita Maria Heck e Natalia Rosiely Costa Vargas.

## REFERÊNCIAS

1. Leininger M. Culture care diversity & universality: a theory of nursing. New York: National League for Nursing Press; 1991.
2. Caires JS, Andrade TA, do Amaral JB, Calasans MTA, Rocha MDS. A utilização das terapias complementares nos cuidados paliativos: benefícios e finalidades. *Cogitare Enferm.* 2014;19(3):514-20
3. Brasil. Ministério da Saúde. Práticas integrativas e complementares: plantas medicinais e fitoterapia na Atenção Básica. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2012.
4. Araújo EC. A integralidade no cuidado pela enfermagem com a utilização da fitoterapia. *Rev Enferm UFPE On-Line.* 2015;9(9):1-3.
5. Luz MT. Cultura contemporânea e medicinas alternativas: novos paradigmas em saúde no fim do século XX. *Rev Saúde Colet.* 2005;15:145-76.
6. Damasceno CMD, Dantas MGB, Lima-Saraiva SRG, Teles, RBA, Faria MD, Almeida JRG. Avaliação do conhecimento de estudantes universitários sobre medicina alternativa. *Rev Baiana de Saúde Pública.* 2016;40(2):289-92.
7. Langdon EJ, Wiik FB. Antropologia, saúde e doença: uma introdução ao conceito de cultura aplicado às ciências da saúde. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2010;18 (3):174-81.
8. Kleinman A. Patients and healers in the context of culture: an exploration of the bordeland between anthropology, medicine and psychiatry. California: Regents; 1980.
9. Saraiva AM, Ferreira Filha MO, Dias MD. Práticas terapêuticas na rede informal com ênfase na saúde mental: histórias de cuidadoras. *Rev Eletrônica Enferm.* 2008;10(4):1004-14.
10. Lacerda A, Valla V. Homeopatia e apoio social: repensando as práticas de integralidade na atenção e no cuidado à saúde. In: Pinheiro R, Mattos RA, organizadores. *Construção da integralidade: cotidiano, saberes e práticas de saúde.* 4a ed. Rio de Janeiro (RJ): UERJ; 2007.
11. Deslandes SF, Cruz Neto O, Gomes R, Minayo MCS, organizadora. *Pesquisa social: teoria, método e criatividade.* Petrópolis (RJ): Vozes; 2016.
12. Triviños ANS. *Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação.* São Paulo (SP): Atlas, 2008.
13. Gil AC. *Métodos e técnicas de pesquisa social.* 6a ed. São Paulo (SP): Atlas, 2010.
14. Brasil. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Cofen n. 564/2017. Brasília (DF); 2017.

15. Brasil. Ministério da Saúde. Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012. Brasília (DF); 2012.
16. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14a ed. São Paulo (SP): Hucitec; 2014.
17. Barros, JAC. Pensando o processo saúde doença: a que responde o modelo biomédico? *Saúde Soc.* 2002;11(1): 67-84.
18. Leininger M, Farland MR. Culture care diversity and universality: a worldwide nursing theory. 2a ed. New York: McGraw-Hill; 2006.
19. Brasil. Ministério da Saúde. Acolhimento nas práticas de produção de saúde. 2a ed. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2010.
20. Ghizoni AC, Arruda MP, Tesser CD. La integralidad en la visión de los fisioterapeutas de un municipio de porte mediano. *Interface.* 2010;14(35):825-37.
21. Leininger M. Theoretical questions and concerns: response from the theory of culture care diversity and universality perspective. *Nurs Sci Q.* 2007;20(1):9-13.
22. Spadacio C, Barros NF. Uso de medicinas alternativas e complementares por pacientes com câncer: revisão sistemática. *Rev Saúde Pública.* 2008;42(1):158-64.
23. Brasil. Lei n. 12.732, de 22 de novembro de 2012. Dispõe sobre o primeiro tratamento do paciente com neoplasia maligna comprovada e estabelece prazo para seu início. Brasília (DF); 2012.
24. Gao H, Kuroyanagi M, Wu L, Kawahara N, Yasuno T, Nakamura Y. Antitumor-promoting constituents from *Dioscorea bulbifera* L. in JB6 mouse epidermal cells. *BiolPharm Bull.* 2002;25(9):1241-3.
25. Kovács MJ. Espiritualidade e psicologia: cuidados compartilhados. *Mundo Saúde.* 2007;31(2):246-55.
26. Barreto AF, organizador. Integralidade e saúde: epistemologia, política e práticas de cuidado. Recife (PE): Editora Universitária da UFPE; 2011.
27. Dantas Filho VP, Sá FC. Ensino médico e espiritualidade. *Mundo Saúde.* 2007;31(2):273-80.

Recebido: 30.5.2019. Aprovado: 23.2.2022.