



TERAPIAS ALTERNATIVAS/COMPLEMENTARES EM ADULTOS/IDOSOS PORTADORES DE DOENÇA CRÔNICA



Natália Amorim Ramos¹, Eliete Maria Silva²

¹natalia4147@hotmail.com, ²emsilva@unicamp.br

AGÊNCIA FINANCIADORA:
SAE/Unicamp

¹Discente da Graduação em Enfermagem, ²Professora Associada

Departamento de Enfermagem, Faculdade de Ciências Médicas, CP 6111
Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP, CEP 13083-970, Campinas, SP, Brasil.

INTRODUÇÃO

Com o envelhecimento da população brasileira, as doenças crônicas passaram a significar uma expressiva e crescente demanda aos serviços de saúde e respondem por parte considerável dos gastos efetuados no setor.



Nos últimos anos temos observado a inserção de práticas Terapêuticas Alternativas Complementares (TAC) que são técnicas que visam à assistência à saúde do indivíduo, seja na prevenção, tratamento ou cura, considerando-o como mente, corpo e espírito e não um conjunto de partes isoladas. Seu objetivo, portanto, é diferente daqueles da assistência alopática, também conhecida como medicina ocidental, ou em que a cura da doença deve ocorrer através da intervenção

direta no órgão ou parte doente.

Há crescente interesse em todo o mundo pela utilização de tais práticas. Neste, trabalho apresenta-se uma análise do uso das TAC por adulto/idoso com doença crônica e a sua relação no tratamento, bem estar e qualidade de vida, visando construir conhecimentos quanto à significância das TAC no grupo de adultos/idosos com doença crônica, assim como identificar conhecimento, uso e avaliação das mesmas nos diversos cenários de atenção à saúde: no ambiente hospitalar, no centro de saúde, na comunidade. Pois, proporcionar saúde significa além de evitar doenças e prolongar a vida, assegurar meios e situações que ampliem a qualidade de vida "vivida", ou seja, ampliem a capacidade de autonomia e o padrão de bem estar que, por sua vez, são valores socialmente definidos, importando em valores e escolhas.

METODOLOGIA

A escolha da população foi do tipo intencional, estratificada por idade, sendo assim, constituída por adultos/idosos com faixa etária a partir de 21 anos, portadores de doenças crônicas não-transmissíveis como: doença da coluna ou das costas, artrite ou reumatismo, câncer, diabetes, bronquite ou asma, doenças cardiovasculares, hipertensão, obesidade, doença renal crônica, depressão, tendinite ou tenossinovite, cirrose ou obesidade.

Os dados foram coletados com 130 pacientes do Hospital de Clínicas da Unicamp, com 130 usuários do Centro de Saúde Costa e Silva de Campinas e 130 adultos/idosos circulantes em espaços públicos com amplo e fácil acesso à população, os terminais de ônibus central e de Barão Geraldo e o centro de lazer e esportes do Parque Portugal (Lagoa do Taquaral) no município de Campinas.

Para a coleta dos dados foi utilizado um formulário, por ser um dos instrumentos essenciais para a investigação social, cujo sistema de coleta de dados consistiu em obter informações diretamente do entrevistado.

Os dados coletados passaram por tratamento estatístico para seu arranjo, análise e compreensão, foram tabulados através dos programas Excel e SPSS e representados por meio de tabelas e gráficos, podendo visualizar e apreender importantes detalhes e relações de forma clara e de fácil compreensão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da análise dos dados coletados, obtivemos que a maioria dos sujeitos da pesquisa são mulheres, o que é concordante com os relatos da literatura. Este fato tem sido atribuído à maior percepção da mulher quanto aos sintomas e sinais físicos e às habilidades e conhecimentos que adquire em decorrência de seu papel de cuidadora dos doentes da família.

A hipertensão arterial sistêmica, doença na coluna/costas, diabetes mellitus e depressão foram as doenças crônicas mais prevalentes na população estudada (figura 1). A identificação e o tratamento de pacientes com hipertensão arterial sistêmica constituem um problema de saúde pública no Brasil. Terapias complementares como os exercícios físicos têm efeitos benéficos e devem ser incentivados no tratamento do indivíduo hipertenso, visando evitar o uso ou reduzir o número de medicamentos e de suas doses.

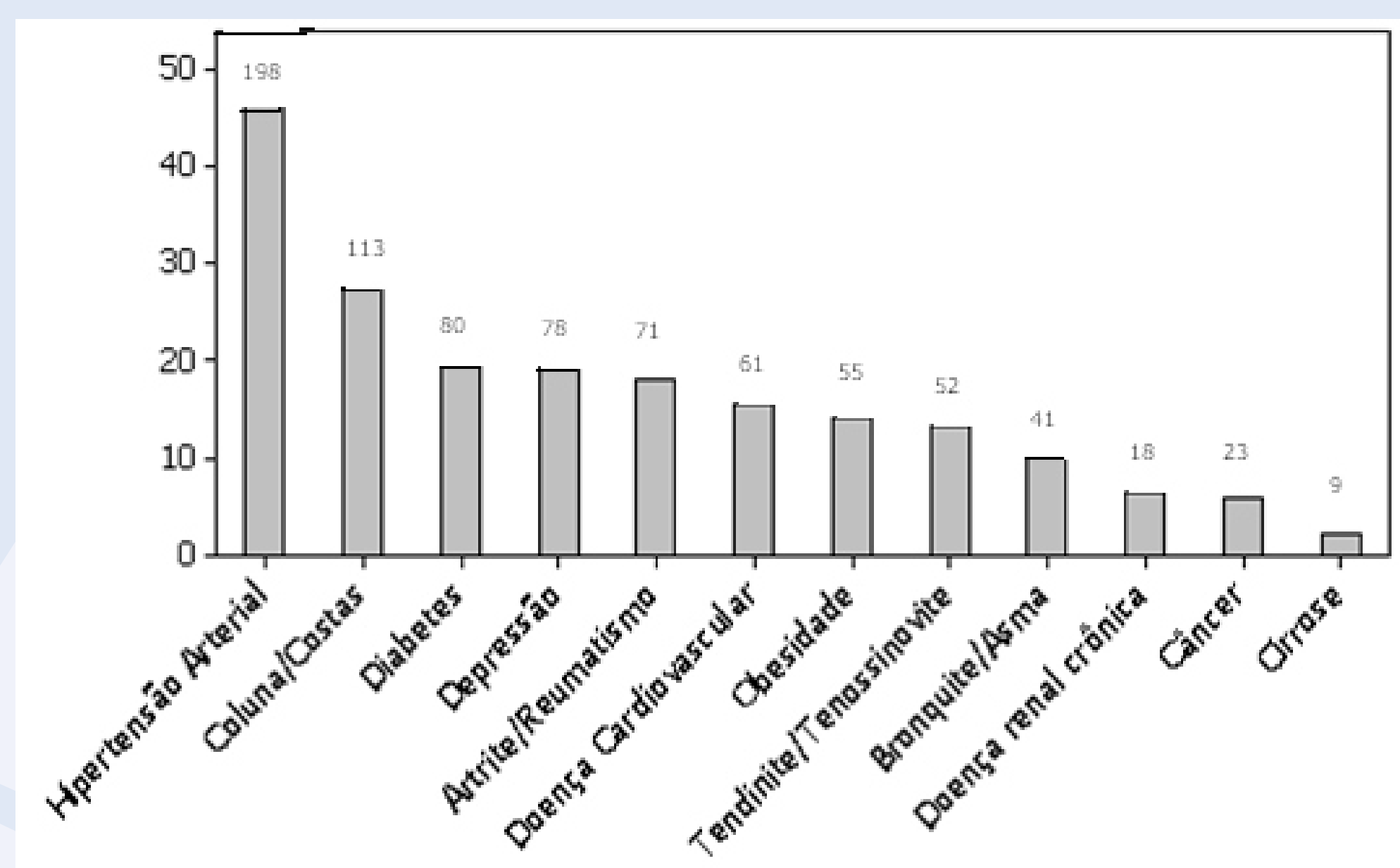


Figura 1. Prevalência de doença crônica nos participantes do estudo. Campinas, 2008.

Através da tabela 1 nota-se que as terapias alternativas mais conhecidas são Exercícios Físicos, Massagem, Ervas medicinais, Sauna, Hidroterapia, Homeopatia e Acupuntura. Dessas, as mais utilizadas são Ervas medicinais seguidas por Exercícios Físicos, provavelmente por serem as economicamente mais viáveis e as mais conhecidas e difundidas em nossa sociedade. Nota-se ainda que analisando as últimas colunas da tabela 1, dentre aqueles indivíduos que utilizam alguma das terapias, sua grande parte a classifica como boa ou ótima.



Tabela 1. Distribuição das pessoas que conhecem, utilizam as TAC e o que acham das mesmas. Campinas, 2008

TAC	% de pessoas que conhecem as TAC	% de pessoas que utilizam as TAC	Ruim	Regular	Bom	Ótimo
Acupuntura	80	3,51	0	18,18	18,18	63,64
Massagem	92,31	4,44	0	0	56,25	43,75
Yoga	65,38	0,39	0	0	0	100
Liang Gong	14,10	9,09	0	0	40	60
Exercícios Físicos	95,38	44,35	0	1,81	51,81	46,39
Hidroterapia	85,90	4,18	0	0	35,71	64,29
Sauna	88,97	4,32	0	6,67	60	33,33
Fitoterapia	27,44	6,54	0	0	28,57	71,43
Ervas Mediciniais	92,05	53,91	0,52	7,77	62,18	29,53
Florais	29,49	6,09	0	14,29	57,14	28,57
Homeopatia	82,05	9,38	0	13,33	46,67	40
Nutrição Alternativa	27,44	12,15	0	0	46,15	53,85
Meditação	63,59	12,10	3,33	0	40	56,67
Cromoterapia	17,95	5,71	0	0	50	50
Toque Terapêutico	9,23	0	0	0	0	0
Reiki	15,38	8,33	0	0	80	20
Musicoterapia	28,97	9,73	9,09	0	27,27	63,64
Biodança	8,46	3	0	0	0	100

Através da análise dos dados identificamos que a maioria das pessoas que conhecem as TAC é da raça branca, percebe-se também uma relação de que quanto maior a escolaridade e a renda salarial, mais as pessoas conhecem e fazem uso das TAC, isso significa que o acesso ao seu uso ainda é restrito, principalmente devido ao alto custo referido da maioria das TAC. Com isso notamos que as TAC que requerem um maior custo e que são pouco divulgadas na mídia, são mais conhecidas por pessoas que possuem um maior nível de escolaridade.

Para as pessoas que faziam uso de pelo menos uma das TAC, no formulário utilizado para a coleta dos dados, também era feita a seguinte pergunta: "Porque sentiu necessidade de procurar as TAC?". As respostas foram analisadas e as respostas que mais obtivemos foram divididas em cinco temas:

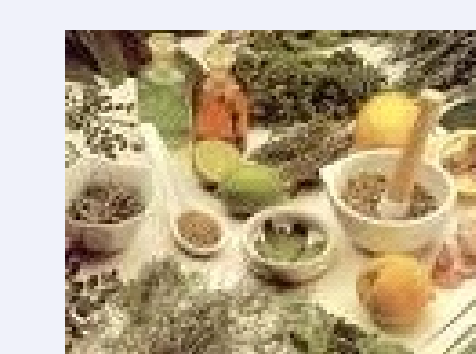
- As TAC eram utilizadas para o tratamento e controle da doença crônica portadora: "Uso para controlar a diabetes", "Para ajudar no tratamento com os remédios".

- Para outros problemas de saúde que não a doença crônica: "Curiosidade, para ver se é bom", "Uso para o intestino, para gases", "Uso quando a gastrite está atacada".
- Porque não é "químico": "Porque é mais natural", "Remédios intoxicam e não resolvem", "Não tem efeitos colaterais", "Para aliar a medicamentos comuns, não gosto de remédios fortes", "A alopatia não deu certo", "A medicina tradicional não é eficaz e é cara", "Uso por saber que apesar dos resultados serem mais lentos, são os mesmos".
- Porque é um costume familiar: "É tradição da minha família", "É um costume familiar".
- Para o bem estar biopsicossocial: "Uso para melhorar o corpo físico e o espírito", "Melhora a mente e o bem estar", "Fui à busca de uma melhor qualidade de vida, os remédios químicos só faziam passar a dor e o bem estar físico e mental foi complementado com as TAC. Acredito numa grande melhora com elas", "Sinto que elas não cuidam apenas do corpo material, mas também do nosso psicológico e espiritual", "Ajuda a diminuir as doenças e é bom para relaxar".



As respostas dos participantes vêm ao encontro dos reais objetivos das TAC, que é exatamente um olhar holístico para o indivíduo, considerando o paciente na sua totalidade e integralidade, buscando algum grau de eficácia para certos tratamentos para os quais a alopatia se mostra incompleta ou impotente.

CONCLUSÕES



Podemos verificar neste estudo, que as pessoas portadoras de doença crônica conhecem as TAC, ouvem falar, porém uma pequena parcela as utiliza, é urgente e necessário o esclarecimento dessa população quanto aos benefícios, à melhora no bem estar e qualidade de vida que as TAC podem proporcionar.

Dessa forma, outros argumentos que sustentam o uso das TAC são o resgate do conhecimento terapêutico popular e a influência que exerce na humanização do atendimento, valorizando o ponto de vista do paciente, na obtenção do diagnóstico e na escolha do tratamento utilizado. É uma arte que trata e previne as doenças, enquanto foca no empoderamento do paciente.

Das terapias a mais conhecida e utilizada pelos entrevistados são as ervas medicinais. Infelizmente, parece haver dificuldade de acesso pelas pessoas às outras TAC, principalmente devido ao seu alto custo referido, sendo elas então, mais utilizadas pelas pessoas que possuem maior renda familiar e também mais conhecidas e utilizadas por indivíduos que tem uma maior escolaridade. Grande parte das TAC são conhecidas através da difusão pelos meios de comunicação e também através de amigos e pessoas que já utilizaram. Identificamos como incipiente a participação dos profissionais de saúde na divulgação e recomendação de uso das TAC.

Não houve diferenças significativas quanto ao uso e conhecimento das TAC de acordo com os locais de coleta dos dados, porém notamos, por exemplo, que no centro de saúde há um maior uso de algumas TAC, pois há projetos da Secretaria Municipal de Saúde de Campinas em incorporar as terapias integrativas no seu atendimento, facilitando um maior acesso à população de suas áreas de abrangência.

Salientamos a importância de uma maior divulgação das TAC com fundamentação dos seus benefícios, a luta para o seu acesso igualitário à população, a necessidade de inserção das TAC nos currículos acadêmicos, assim como também, a que salientar o papel fundamental que a enfermagem exerce nesse contexto, pois estando em contato direto com a população, tem a oportunidade de educá-la e esclarecê-la quanto ao uso dessas práticas, seja em hospitais, em centros de saúde ou junto à comunidade.



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALMEIDA, Márcia Furquim de; BARATA, Rita Barradas; MONTERO, Claudia Valencia; SILVA, Zilda Pereira da. Prevalência de doenças crônicas auto-referidas e utilização de serviços de saúde, PNAD/1998, Brasil. Ciênc. saúde coletiva., Rio de Janeiro, v. 7, n. 4, 2002.
- BARROS, Nelson Filice de. A construção da medicina integrativa: um desafio para o campo da saúde. São Paulo: Hucitec, 2008.
- LUZ, Madel T. Novos Saberes e Práticas em Saúde Coletiva: Estudos sobre Racionalidades Médicas e Atividades Corporais. São Paulo: Hucitec, 2003.
- TROVO, Mônica Martins; SILVA, Maria Júlia Paes da; LEAO, Eliseth Ribeiro. Terapias alternativas/complementares no ensino público e privado: análise do conhecimento dos acadêmicos de enfermagem. Rev. Latino-Am. Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 11, n. 4, 2003.

