

O que é a Oncologia Integrativa?

What is Integrative Oncology?

Pamela Siegel¹, Nelson Filice de Barros²

Resumo

A Oncologia Integrativa (OI) é um ramo da Medicina Integrativa (MI) que integra à medicina convencional as práticas complementares, com evidências positivas, classificadas em: práticas baseadas na biologia, técnicas mente-corpo, práticas de manipulação corporal, terapias energéticas e sistemas médicos tradicionais. O objetivo deste artigo foi apresentar os resultados de uma revisão bibliográfica crítica sobre o estado da arte da OI. Foram realizados 2 procedimentos de seleção do material: uma revisão sistemática da literatura no *PubMed-MEDLINE*, em que foram selecionados 26 artigos; uma seleção de livros publicados a partir de 2006, citados nas referências dos artigos selecionados ou em entrevistas exploratórias com especialistas em 2 eventos internacionais: o IX congresso da *Society of Integrative Oncology* e o *MD Anderson Observer Programme*. Conclui-se que o conceito de OI já está enraizado nos principais centros de pesquisa e assistência em câncer na América do Norte, e que há uma produção bibliográfica consistente sobre este novo campo de conhecimento. Conclui-se, também, que quando combinadas com o cuidado convencional as modalidades integrativas podem estimular a efetividade e reduzir os sintomas adversos do câncer.

Palavras-chave: oncologia; neoplasias; terapias complementares; medicina integrativa.

Abstract

Integrative Oncology (IO) is a branch of Integrative Medicine (IM), which integrates the following evidence-based complementary practices into conventional medicine: biologically based practices; mind-body techniques; body manipulation; energetic practices and whole systems. The purpose of this article is to present the results of a critical literature review on the state of the art of IO. Two procedures for selecting the material were applied: a systematic literature review undertaken in the *PubMed-MEDLINE*, in which 26 articles were selected; a selection of books published since 2006, mentioned in the references of the selected articles and in exploratory interviews with specialists at two international events: the ninth conference of the *Society of Integrative Oncology* and the *MD Observer Programme*. In conclusion, firstly the concept of IO is already steadily being applied in the main North-American cancer health centers and there is a consistent bibliographic production concerning this new field of knowledge. Secondly, when combined with conventional care, the integrative modalities can stimulate the effectiveness and reduce the adverse symptoms of cancer.

Keywords: medical oncology; neoplasms; complementary therapies; integrative medicine.

Trabalho realizado no Departamento de Saúde Coletiva da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas (FCM-UNICAMP) – Campinas (SP), Brasil.

¹Doutora em Saúde Coletiva; Membro do Laboratório de Práticas Alternativas, Complementares e Integrativas em Saúde (Lapacis), Departamento de Saúde Coletiva da FCM-UNICAMP – Campinas (SP), Brasil.

²Docente do Departamento de Saúde Coletiva – FCM-UNICAMP; Coordenador do Lapacis – Campinas (SP), Brasil.

Endereço para correspondência: Pamela Siegel – Laboratório de Práticas Alternativas, Complementares e Integrativas em Saúde da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas – Rua Tessália Vieira de Camargo, 126 – Cidade Universitária – CEP: 13083-887 – Campinas (SP), Brasil – E-mail: gfusp@mpc.com.br

Fonte de financiamento: Fapesp, projeto 2010/19680-3 e Telsan Engenharia e Serviços Ltda.

Conflito de interesses: nada a declarar.

INTRODUÇÃO

A Oncologia Integrativa (OI) é um ramo da Medicina Integrativa (MI) a qual usa práticas baseadas em evidências de forma integrada com a medicina convencional¹, a partir da aplicação de 5 categorias de medicinas alternativas e complementares (MAC) no acompanhamento dos tratamentos convencionais como quimioterapia, cirurgia, radioterapia e terapia molecular, a saber: 1) Práticas baseadas na biologia: vitaminas, remédios à base de ervas e outros suplementos dietéticos; 2) Técnicas mente-corpo: yoga, meditação, visualização; artes expressivas (arteterapia, musicoterapia, dança); 3) Práticas de manipulação corporal: reflexologia, massagem, exercícios; 4) Terapias energéticas: reiki, toque terapêutico, qigong; 5) Sistemas médicos tradicionais: medicina tradicional chinesa e medicina ayurvédica.

Para contextualizar a criação do conceito de OI, apresentamos um breve histórico de seus antecedentes. Em 1998, foi criado o *Office of Cancer Complementary and Alternative Medicine* (OCCAM) para coordenar as atividades do *National Cancer Institute* (NCI) na área das MAC². O termo *Integrative Oncology* (IO) foi cunhado pelo Dr. Robert Wittes³, diretor da unidade de tratamento e diagnóstico do câncer, do NCI, em 2000. Pouco tempo depois, em 2003, é fundada a *Society for Integrative Oncology* (SIO), reunindo um grupo de profissionais, pesquisadores e docentes desta modalidade, e foi lançado o periódico indexado *Journal of the Society for Integrative Oncology*⁴. A partir de 2004 são publicados estudos no banco de dados *PubMed-MEDLINE*, usando o termo *Integrative Oncology*. Fatores como o rápido envelhecimento da população norte-americana e a expansão da indústria do bem-estar impulsionaram uma demanda pelas MAC e, em 2009, sete centros de pesquisa oncológicos ofereciam um programa integrativo, entre eles, o *MD Anderson Cancer Center*, *Dana Farber Cancer Institute*, *Johns Hopkins University*, *Memorial Sloan-Kettering Cancer Center*, *University of California, San Francisco* (UCSF), *University of California, Los Angeles* (UCLA), e a *Mayo Clinic*⁵. Atualmente, 36 serviços de saúde e clínicas nos Estados Unidos atuam com base na OI, oferecendo algum tipo ou um conjunto de terapias integrativas⁶.

O objetivo deste artigo foi apresentar os resultados de uma revisão bibliográfica crítica sobre o estado da arte da OI, composta de uma revisão sistemática da literatura efetuada no *PubMed-MEDLINE*, em que foram selecionados 26 estudos e 10 livros seminais sobre o tema, publicados a partir de 2006.

METODOLOGIA

A Revisão Sistemática da Literatura (RSL) é um processo de identificação e seleção de estudos científicos, com critérios

lógicos que contribui para a avaliação e interpretação dos dados contidos nos artigos selecionados. As informações trazidas nos conjuntos de estudos selecionados podem apresentar resultados conflitantes e coincidentes e, a partir da análise do material, é possível identificar as limitações e evidências, positivas e negativas, produzidas em diferentes investigações. A RSL é composta pelas seguintes etapas, aplicadas neste estudo: a identificação do tema ou questão de pesquisa; estabelecimento de critérios de inclusão/exclusão de artigos; definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; avaliação dos estudos incluídos; interpretação dos resultados; síntese do conhecimento⁷⁻⁹.

Com o intuito de identificar quais fundamentos norteiam a construção do conceito de OI, foi realizado o rastreamento do descritor IO por 2 pesquisadores independentes na base de dados *PubMed-MEDLINE*, por ser o banco de dados mais consultado no mundo, no dia 16 de março de 2011, dispensando a aplicação de limites e filtros. Setenta e quatro estudos foram encontrados, dos quais 26 foram selecionados. O critério de inclusão foi pautado na seleção dos artigos cujos títulos incluíssem termos conceituais sobre OI, como por exemplo, “*guidelines*”, “*state of the art*”, “*view*”, “*overview*”, “*retrospective*”, “*name*”, “*concept*”, “*definition*”, “*care*”, “*paradigm*”, “*ethics*”, “*principles*”, “*regulatory issues*”, “*approach*”, “*introduction*”. Vinte e seis artigos preencheram estes critérios. O critério de exclusão consistiu no descarte de artigos que apresentaram uma técnica terapêutica específica, ou que continham exclusivamente Ensaios Clínicos Controlados Randomizados (ECCR) ou títulos de resumos não disponíveis on-line. Quarenta e oito artigos preenchiaram esses critérios e foram excluídos. A definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados consistiu das seguintes variáveis de análise: o conceito de OI; os protocolos de aplicação envolvendo segurança e eficácia; as questões éticas envolvendo a aplicação da OI; os principais serviços pioneiros que oferecem a OI e as fontes de consulta sobre as terapias complementares baseadas em evidências.

Com relação à seleção dos livros utilizados foi realizada uma busca nas referências bibliográficas dos 26 artigos selecionados e colhidas informações bibliográficas, pessoalmente, pela autora principal, durante o congresso internacional da SIO, ocorrido em Cleveland – Ohio, em novembro de 2011; na assistência de palestras; em entrevistas exploratórias com acadêmicos e na feira de livros montada no local do congresso; bem como, durante o *Observer Programme* cursado no hospital do câncer MD Anderson, Houston – Texas, também em novembro de 2011. A seleção dos livros não pretendeu ser exaustiva, contudo abrangeu os principais autores e suas respectivas publicações entre 2006 e a atualidade. Foram

identificados 10 principais livros, considerados seminais por sua utilização pela maior parte dos autores que trabalham com o tema. Além de apresentar um resumo do conteúdo de cada livro, as variáveis críticas usadas para analisá-los foram: a diversidade de terapêuticas integrativas abordadas; as respectivas pesquisas apresentadas sobre as terapêuticas integrativas; e as práticas integrativas recomendadas para os sintomas do tratamento oncológico convencional.

Resultados da Revisão Sistemática da Literatura e da seleção bibliográfica

Na etapa da RSL da avaliação dos estudos e da interpretação dos resultados, foi possível constatar que os 26 estudos estão distribuídos entre os anos 2004 e 2011, e observa-se que há um consenso^{5,10-12} quanto ao conceito de OI, enfatizando que enquanto a medicina alternativa abrange terapias promovidas com exclusão da medicina convencional, a medicina complementar segue uma lógica associativa podendo ser eficaz quando usada em combinação com a medicina convencional, e a medicina integrativa é um desenvolvimento das medicinas alternativas e complementares baseadas em evidências associadas a diferentes tratamentos convencionais. A OI segue, portanto, as bases da medicina integrativa ofertando práticas complementares para o cuidado de pessoas em tratamento do câncer.

A segurança e a eficácia destas terapias são discutidas em dois estudos^{13,14}, e, em geral, sua aplicação só é desencorajada no caso de haver evidências que indiquem risco sério ou ineficácia, caso contrário são toleradas, encorajadas e monitoradas, seguindo tabelas de recomendações, pontuações e avaliações dos estudos clínicos na área. Com relação à ética envolvendo a aplicação da OI, alguns autores¹⁵ afirmam que a sua prática deve ir além da eficácia e segurança, estendendo-se ao impacto do câncer sobre o sofrimento, o pensar, sentir, criar e querer do paciente. Reforçam a ideia de que a comunicação médico-paciente sobre o uso das práticas integrativas é fundamental para um tratamento holístico e retomam os princípios gerais da ética biomédica.

Entre os serviços pioneiros que oferecem a OI nos grandes centros norte-americanos estão: *M. D. Anderson Cancer Center*, *Leonard P. Zakim Center for Integrative Therapies* no *Dana-Farber Cancer Institute*, *Memorial Sloan-Kettering Cancer Center* em Nova Iorque, e a *Cleveland Clinic*, contudo a lista completa destas instituições consta no site do *Consortium of Academic Health Centers for Integrative Medicine (CAHCIM)*¹⁶.

As fontes de consulta on-line para a OI, usadas por estas instituições, profissionais de saúde e pacientes, estão entre outros, nos sítios do *Memorial Sloan-Kettering Cancer*

*Center*¹⁷; *University of Texas M. D. Anderson Cancer/Center Complementary/Integrative Medicine*¹⁸ e do *United States Pharmacopeia*¹⁹. Em geral, apresentam listas bastante completas das interações entre ervas, alimentos, suplementos e medicamentos, e permitem aos usuários ter acesso a listas de discussão, livros, artigos, monografias e boletins sobre o assunto^{10,12}.

Em 2006, foi publicada a obra de Mumber²⁰, contendo 15 capítulos e 517 páginas. No prefácio, o autor revela que a motivação para escrever o livro nasceu das três principais perguntas que os pacientes de câncer lhe faziam durante a sua prática clínica: a) *O que mais posso fazer além do tratamento convencional?* b) *Onde posso ir para encontrar um profissional que me ajude a aplicar isso?* c) *Por que o meu oncologista não sabe mais sobre isso?* O autor afirma, ainda, que, em meados dos anos 1990, 70% das perguntas feitas ao *Office of Alternative Medicine (OAM)* eram sobre MAC para câncer. Na Introdução, assinada por David S. Rosenthal, médico, docente da *Harvard Medical School* e ex-presidente do SIO e Henry K. Oliver, diretor da *Harvard University Health Services*, são apresentados o desenvolvimento do conceito e a prática de OI, cujas perguntas anteriormente mencionadas precisam ser enfrentadas pelos oncologistas integrando pacientes, seus clínicos e praticantes de MAC.

Segundo Mumber²⁰, o propósito da MI é eventualmente eliminar os termos “MAC” e “convencional” e chegar a uma forma de medicina que proporcione aos pacientes “aquilo que funciona”. Na seção I do livro, são abordados os seguintes temas: a pesquisa clínica e as evidências; a formação médica em medicina integrativa; o bem-estar do médico na sua prática clínica; modelos de cuidado; questões legais e levantamento de custos. A seção II traz as diferentes modalidades que fazem parte da OI, a saber: atividade física; nutrição; intervenções mente-corpo; ervas medicinais; terapias de manipulação; medicina energética; espiritualidade e sistemas médicos alternativos. Seguem capítulos sobre a prevenção e assistência do cuidado, bem como sobre o tabagismo e alcoolismo na OI. O último capítulo do livro é dedicado às diferentes neoplasias, como câncer de mama, próstata, pulmão, colorretal, pele e outras. Em cada subcapítulo, há um tópico sobre os fatores de risco, a detecção precoce da doença, o diagnóstico, o tratamento convencional, a prevenção, tabelas para consulta e um glossário da terminologia específica, e o acompanhamento com cada modalidade da OI. O livro encerra com o tema dos cuidados paliativos e como lidar com os seus diversos sintomas, tais como dor, estresse, anorexia, fadiga, constipação, dispneia, insônia, náusea e vômito, alimentação parenteral, os efeitos colaterais dos opioides, depressão, ansiedade e solidão.

Em 2008, Cohen e Markman²¹ publicam uma obra importante, com 232 páginas, contendo 13 capítulos distribuídos em

3 partes: Introdução; Programas inscritos no NCI e Pesquisa. O livro inicia com uma advertência sobre a necessidade de se realizar uma pesquisa crítica de qualidade para identificar e diminuir os riscos associados ao uso das MAC. A seguir, aborda o tema dos princípios éticos e legais, e menciona a importância da comunicação médico-paciente para guiar as decisões clínicas no uso das MAC. Os seguintes cinco capítulos estão dedicados aos programas de OI dos hospitais *M.D. Anderson*; *Memorial Sloan-Kettering*; *Dana Farber*; *Johns Hopkins* e *Mayo Clinic*, respectivamente. Os últimos quatro capítulos tratam de pesquisas sobre a abordagem mente-corpo; as ervas medicinais e suas interações com produtos farmacêuticos; a aplicação da acupuntura e seus efeitos colaterais nos tratamentos oncológicos.

Outro livro publicado em 2008 foi o de Servan-Schreiber²², professor de psiquiatria da Universidade de Pittsburgh, diagnosticado com câncer no cérebro aos 31 anos de idade, em 1992. O autor vive a experiência da quimioterapia e cirurgia cerebral, e pergunta ao seu oncologista se algum estilo de vida poderia prevenir a recorrência. Após receber uma resposta negativa, o autor faz uma imersão profunda em dados científicos sobre as defesas naturais do organismo contra o câncer e acaba concluindo que uma dieta pobre, maus hábitos como o tabagismo, as influências de alguns hormônios e toxinas ambientais aumentam o risco. O livro é uma síntese de buscas científicas e experiências pessoais que impactou o mundo globalizado.

Em 2009, aconteceu a publicação de 3 trabalhos relevantes, o primeiro é o livro de Abrams e Weil¹, que contém 30 capítulos escritos por diferentes autores e distribuídos em 601 páginas. Weil, que fundou o *Program in Integrative Medicine*, em 1998, atualmente o *Arizona Center for Integrative Medicine* (ACIM), considera que o treinamento em MI deve entrar na formação de todos profissionais de saúde e afirma que, de todas as especialidades da medicina, é a oncologia a mais lenta em abraçar a MI. A razão disso, segundo ele, seria o emocionalismo e o medo que envolve o câncer, porque a doença é debilitante, e os tratamentos convencionais nem sempre atingem o êxito propagado pelos oncologistas, podendo causar mutações e transformações malignas. O livro proporciona informações sobre os principais temas da OI, como questões nutricionais; o uso de ervas medicinais; interações com a quimioterapia; o debate sobre os antioxidantes; o papel da atividade física; massoterapia; terapias mente-corpo; Medicina Tradicional Chinesa, as perspectivas ayurvédica, homeopática e antroposófica; a medicina energética; os cuidados espirituais; o papel da MI no câncer de mama, próstata e colorretal; a radioterapia; o manejo de sintomas; o combate à toxicidade da quimioterapia; as terapias alternativas; as MAC e a metodologia

de pesquisa no câncer; a importância da verdade e de dizer a verdade na OI. Os últimos dois capítulos tratam da perspectiva de um paciente e do futuro da OI.

O segundo trabalho importante publicado em 2009 foi o livro de Weber²³, com 240 páginas e 8 capítulos, que apresenta as ervas, os componentes e suplementos que a pesquisa provou serem eficazes na recuperação dos pacientes em tratamento oncológico. O autor traz uma lista de métodos das MAC, tanto ocidentais, como chineses, que podem ser aplicados no câncer, na quimioterapia e radioterapia, bem como para o alívio dos efeitos destes tratamentos.

O terceiro trabalho relevante é o *Annual Report*²⁴, que traz as prioridades das pesquisas financiadas pelo NCI em 2008, na área das MAC, para o ano 2009. O relatório procura: 1) identificar novas terapêuticas na farmacopeia dos sistemas médicos tradicionais, como definido pela Organização Mundial da Saúde; 2) usar as abordagens complementares para melhorar a porcentagem das terapias convencionais contra o câncer; 3) pesquisar modificações do estilo de vida (dieta, exercício, abordagens corpo-mente) e seu impacto sobre o câncer (resposta à terapia oncológica convencional, sobrevivência), algumas das quais estão em andamento e outras concluídas. Entre outros, o texto contém estudos sobre vitaminas; algas; 5 plantas africanas; frutas, fitoquímicos e flavonoides. O relatório também aborda a estimulação cranial (*cranial microcurrent electrical stimulation*) com o dispositivo chamado Alpha-Stim, e pesquisa o programa *Take Heart*, fazendo os pacientes se exercitarem por 30 minutos diariamente.

O lançamento do livro de Decker e Lee²⁵ foi a novidade na área da OI em 2010. O livro de 196 páginas, publicado pela *Oncology Nursing Society* (ONS), analisa como os sintomas podem ser administrados com as MAC e como estas devem ser usadas. O livro contém tabelas detalhadas dos tratamentos baseados em evidências em várias gradações, fortes, moderadas, fracas, negativas e conflituosas, de ervas, extratos, informações sobre considerações nutricionais para os pacientes oncológicos e apêndices com a posição da ONS sobre o uso das MAC. Dezesesseis sintomas oncológicos são abordados.

Em 2011, mais 2 trabalhos sobre as aplicações das MAC na oncologia foram publicados, pelos autores Cassileth²⁶ e Forsythe²⁷. O 1º está organizado em 7 partes, e contém 55 capítulos em 354 páginas. A autora abrange mais de 50 terapias e segue um padrão apresentando as seguintes informações: a definição; o que os profissionais dizem que a terapia faz; crenças sobre as quais as terapias se baseiam; pesquisa sobre as evidências até o momento; o que essa prática pode fazer por você e onde conseguiu-la. Ela descarta várias terapias alternativas e complementares como não tendo base científica, como a medicina ayurvédica, a homeopatia, as formas de cura

dos nativos americanos, algumas abordagens naturopáticas, os jejuns, a ingestão de sucos, os florais de Bach, a dieta macrobiótica, as visualizações, o toque terapêutico e o qigong. Outras terapias teriam algum efeito sobre os sintomas do câncer e serviriam para relaxar ou aliviar algum incômodo, tais como: a acupuntura, acupressão, massagem, *pilates*, *Alexander*, hidroterapia, reflexologia, *rolfing*, aromaterapia, arteterapia, dança. Ainda outras terapias seriam totalmente desrecomendadas, como por exemplo, a terapia da biologia dentária, a quelação, a desintoxicação do cólon, terapias à base de enzimas, terapia neural, terapia de oxigênio, terapias com cartilagem de tubarão e terapias com cristais. A autora enfatiza, ainda, que nenhuma destas terapias tem poder de cura sobre o câncer e que as remissões espontâneas no câncer ainda não são bem compreendidas ou estudadas.

O segundo livro traz uma visão crítica da aplicação dos tratamentos convencionais e analisa os baixos índices de cura e de sobrevida e os altos índices de recorrência do câncer. Durante o seu treinamento como oncologista na Universidade da Califórnia, o autor descobriu que somente 2% dos pacientes no estágio 4 do câncer sobreviviam após vários ciclos de aplicações da quimioterapia e, mesmo assim, a maioria dos sobreviventes corriam o risco de passar o resto da vida com os sintomas de disfunção cognitiva pós-quimioterápica (*chemo brain*) e teriam de conviver com problemas cardíacos ou disfunções do fígado, dor constante e perda da sensibilidade nos pés e nos dedos. Segundo o autor, os oncologistas baseiam todas as suas recomendações sobre os últimos estudos clínicos, porém nenhum deles oferece uma resposta de cura completa. Os medicamentos quimioterápicos são aplicados baseados em probabilidades estatísticas de que estas drogas possam ter um efeito positivo sobre o câncer, contudo, segundo o autor, se os oncologistas estiverem equivocados, como acontece com grande frequência, o paciente estará literalmente ingerindo um veneno sem quaisquer efeitos benéficos. O autor defende o fortalecimento do sistema imunológico como a melhor arma no combate ao câncer e aplica suplementos, vitaminas, nutrição, homeopatia e outras terapias. Ele mantém as doses de quimioterapia em níveis mínimos, compatíveis com os dados extraídos de exames sanguíneos de cada paciente.

Em 2012, foi lançado o livro de Ladas e Kelly²⁸, que está dividido em 5 capítulos e tem 304 páginas. As autoras enfatizam a importância do papel das MAC no tratamento do câncer e da comunicação do paciente com a sua equipe médica, incluindo aí o terapeuta complementar. Elas apresentam aquelas práticas que, em sua experiência e de acordo com as evidências e o histórico da prática, foram úteis no apoio aos pacientes de câncer. São elas: aromaterapia, Medicina Tradicional Chinesa (MTC) e acupressão, chás, homeopatia,

massagem, nutrição, reflexologia, suplementos, visualização e yoga. Em cada capítulo sobre estas práticas, há ilustrações, formas de uso e tabelas. Alguns capítulos são dedicados aos sintomas mais frequentes do câncer e a forma de tratá-los com as MAC. Os sintomas abordados são: disfunção cognitiva pós-quimioterápica (*chemo brain*); constipação, depressão, diarreia, boca seca, fadiga, dor de cabeça, calores, supressão imunológica, insônia, perda de apetite, perda de libido e edema.

Consideramos o livro de Mumber um dos mais completos de todos os analisados, contudo, por haver sido publicado no ano de 2006, ele inclui os resultados das pesquisas eficazes realizadas somente até 2005. O livro de Cohen e Markman enfatiza as questões éticas da aplicação da OI e a comunicação médico-paciente, mas nas pesquisas, se limita a mencionar os estudos somente em três áreas: mente-corpo, ervas medicinais e acupuntura. A obra de Servan-Schreiber é única no sentido de transmitir a narrativa de um pesquisador que é ao mesmo tempo um paciente de câncer. O texto de Abrams e Weil se destaca por discutir o estigma e o emocionalismo envolvidos no câncer e a necessidade de dizer a verdade ao paciente. O livro de Weber traz um recorte sobre as ervas medicinais, os extratos, compostos e suplementos, este é o seu ponto forte e, ao mesmo tempo, sua limitação. Já o *Annual Report* tem a utilidade de apresentar as pesquisas financiadas pelo NCI em 2008, apontando para o uso de fitoquímicos, estimulação cranial e exercícios físicos. A importância do livro de Decker e Lee reside no fato de ele ter sido publicado pela Sociedade de Enfermagem norte-americana e ser um livro de referência na área da enfermagem oncológica. Com relação ao livro de Cassileth, o ponto que o diferencia dos demais é que ele abrange mais de 50 terapias e serve como uma salvaguarda para os profissionais de saúde e usuários que desejam obter informações claras sobre o uso das MAC no câncer. O livro de Forsyth destaca pontos críticos do uso da quimioterapia e se concentra em quatro tipos de terapias: suplementos, vitaminas, nutrição, homeopatia. Finalmente, o livro de Ladas e Kelly serve como um guia prático de estratégias integrativas. Destaca-se que ele enfatiza, entre outras, o uso da aromaterapia, reflexologia, visualização e yoga, modalidades que não recebem tanta atenção nos demais livros.

■ DISCUSSÃO

A sociedade norte-americana assistiu nas últimas duas décadas a um aumento da demanda por produtos e serviços alternativos e complementares na saúde. Eisenberg²⁹ conduziu um duplo inquérito sobre o uso de 16 tipos diferentes de medicinas alternativas e complementares em 1990 e 1997.

Os resultados mostram que houve um aumento significativo de 42% com gastos em medicina alternativa entre 1990 e 1997, pagos pelo bolso do consumidor. Eisenberg sugeriu, ainda, que as agências federais, as corporações privadas, fundações e instituições acadêmicas adotassem uma postura mais proativa com relação à implementação de pesquisas clínicas, ao currículo educacional, ao credenciamento profissional e controle de qualidade na área.

Os desdobramentos desta constatação foram: mais verba federal de pesquisa alocada para as MAC nos Estados Unidos e em outros países; o interesse por parte de empresas privadas de alavancar a produção de fitoquímicos, vitaminas e suplementos; e a organização de serviços e disciplinas/cursos de formação sobre as MAC nas áreas acadêmicas da saúde.

Ao mesmo tempo, houve a necessidade de proteger o cidadão dos efeitos nocivos de algumas práticas alternativas sem embasamento científico e informá-lo sobre o uso das MAC. Daí a disponibilização de informações em sítios confiáveis e as advertências que constam nos livros anteriormente analisados enfatizando os tratamentos integrativos, baseados em evidências, e que sejam administrados a partir de uma equipe multiprofissional de saúde.

No Brasil, acreditamos que a OI possa ser introduzida como uma extensão da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), já que esta Política deve ser entendida como continuidade do processo de implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) que favorece a integralidade da atenção à saúde, contribuindo, também, para a corresponsabilidade dos indivíduos pela saúde e para o exercício da cidadania. Contudo, devido à ausência de diretrizes específicas, as Práticas Integrativas e Complementares (PICs) têm ocorrido na rede pública estadual e municipal de forma desigual e descontinuada, sem o devido registro e fornecimento adequado de insumos ou ações de acompanhamento e avaliação³⁰.

Outra porta de entrada para a OI é o Programa Nacional de Assistência à Dor e Cuidados Paliativos, cujos objetivos são, entre outros, articular iniciativas governamentais e não governamentais voltadas para a atenção/assistência aos pacientes com dor e cuidados paliativos³¹.

CONCLUSÕES

A síntese do conhecimento extraído da RSL dos 26 artigos e dos 10 livros considerados neste texto permite concluir que há abundante material disponível para consolidar a construção do conceito de OI e que ele faz parte de um novo modelo de cuidado que aponta para um pluralismo na saúde. As modalidades das práticas integrativas só são desencorajadas quando causam sérios riscos à saúde dos pacientes ou interferem com a quimioterapia. Além disso, a OI resgata os princípios da bioética, buscando o bem-estar do paciente, procurando evitar danos e respeitar sua autonomia. No entanto, destaca-se que, nos Estados Unidos, a OI ainda não é oferecida para a população de baixa renda, idosa ou portadora de deficiências, no *Medicaid* e *Medicare*.

Igualmente, o material analisado permite constatar que, quando combinadas com o cuidado convencional, as modalidades complementares podem estimular a efetividade e reduzir os sintomas adversos do câncer.

Consideramos o material apresentado nesta revisão bibliográfica crítica de vital importância tanto para os profissionais de saúde, como para os gestores e usuários do Sistema Único de Saúde brasileiro, considerando que, no Brasil, o conceito de Oncologia Integrativa ainda é desconhecido e nem sequer é mencionado no sítio eletrônico do Instituto Nacional do Câncer; que temos uma Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares que dá suporte legal às práticas complementares; e que a previsão é de, no mínimo, 500 mil novos casos de câncer por ano na população brasileira.

REFERÊNCIAS

- Abrams D, Weil A. Integrative Oncology. New York: Oxford University Press; 2009.
- Office of Cancer Complementary and Alternative Medicine [Internet]. [cited 2011 Apr 6]. Available from: <http://www.cancer.gov/cam/>
- Wittes R. Integrative Oncology: Cancer Care For The Next Millenium [Internet]. [cited 2011 May 8]. Available from: <http://legislative.cancer.gov/Files/testimony-2000-06-07.pdf>
- Journal of the Society for Integrative Oncology [Internet]. [cited 2011 May 10]. Available from: www.integrativeonc.org/
- Geffen JR. Integrative oncology for the whole person: a multidimensional approach to cancer care. *Integr Cancer Ther*. 2010;9(1):105-21.
- Integrative Oncology Centers [Internet]. [cited 2011 May 12]. Available from: <http://fontherapeutics.com/resources/integrative-oncology-centers/>
- Sampaio RF, Mancini MC. Estudos de revisão sistemática: um guia para síntese criteriosa da evidência científica. *Rev Bras Fisioter*. 2007;11(1): 83-9.
- Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvao CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm*. 2008;17(4):758-64.
- Gonçalo CS, Castro CM, Bonon MM, Mota PMR, Dahdal AB, Batista JC, Hirayama MS, Peres SMP, Barros NF. Planejamento e execução de revisões sistemáticas da literatura. *Brasília Med*. 2012;49(2):

10. Deng GE, Frenkel M, Cohen L, Cassileth BR, Abrams DI, Capodice JL, Courneya KS, Dryden T, Hanser S, Kumar N, Labriola D, Wardell DW, Sagar S; Society for Integrative Oncology. Evidence-based clinical practice guidelines for integrative oncology: complementary therapies and botanicals. *J Soc Integr Oncol*. 2009;7(3):85-120.
11. Wesa K, Cassileth BR. Introduction to section on integrative oncology. *Curr Treat Options Oncol*. 2010;11(3-4):70-2.
12. Smyth JF. Integrative oncology--what's in a name? *Eur J Cancer*. 2006; 42(5):572-3.
13. Deng GE, Cassileth BR, Cohen L, Gubili J, Johnstone PA, Kumar N, Vickers A; Society for Integrative Oncology Executive Committee, Abrams D, Rosenthal D, Sagar S, Tripathy D. Integrative Oncology Practice Guidelines. *J Soc Integr Oncol*. 2007;5(2):65-84.
14. Ben-Arye E, Schiff E, Golan O. Ethical issues in integrative oncology. *Hematol Oncol Clin North Am*. 2008;22(4):737-53.
15. Wesa K, Gubili J, Cassileth B. Integrative oncology: complementary therapies for cancer survivors. *Hematol Oncol Clin North Am*. 2008;22(2):343-53.
16. Consortium of Academic Health Centers for Integrative Medicine (CAHCIM) [Internet]. [cited 2011 Apr 2]. Available from: <http://www.imconsortium.org/>
17. Memorial Sloan-Kettering Cancer Center [Internet]. [cited 2011 Apr 5]. Available from: <http://www.mskcc.org/mskcc/html/44.cfm>; <http://www.mskcc.org/aboutherbs>
18. University of Texas M. D. Anderson Cancer/Center Complementary/ Integrative Medicine [Internet]. [cited 2011 Apr 5]. Available from: <http://www.mdanderson.org/CIMER>
19. United States Pharmacopeia [Internet]. [cited 2011 Apr 5]. Available from: <http://www.usp.org/dietarySupplements>
20. Mumber PM. Integrative Oncology, Principles and practice. London: Taylor & Francis; 2006.
21. Cohen L, Markman M. Integrative Oncology, Incorporating Complementary Medicine into Conventional Cancer Care. Totowa, NJ: Humana Press; 2008.
22. Servan-Schreiber D. Anti-Cancer: Explore a New Way of Life. New York: Viking Adult; 2009.
23. Weber D. Introduction to Integrative Oncology, Herbs, compounds and supplements in the treatment of cancer. London: Panaxea Publishing; 2009.
24. Office of Cancer Complementary and Alternative Medicine. Annual Report on Complementary and Alternative Medicine, 2009 [Internet]. [cited 2011 Jun 6]. Available from: http://cam.cancer.gov/cam_annual_report.html
25. Decker GM, Lee CO. Handbook of Integrative Oncology Nursing: Evidence-Based Practice. Illinois: Oncology Nursing Society; 2010.
26. Cassileth BR. The Complete Guide to Complementary Therapies in Cancer Care: Essential Information for Patients, Survivors and Health Professionals. Singapore: World Scientific Publishing Co.; 2011.
27. Forsythe JW. The Compassionate Oncologist. Fix Bay Inc Publishing; 2011.
28. Ladas EJ, Kelly KM. Integrative Strategies for Cancer Patients. Singapore: World Scientific Publishing Co.; 2012.
29. Eisenberg DM, Davis RB, Ettner SL, Appel S, Wilkey S, Van Rompay M, Kessler RC. Trends in alternative medicine use in the United States, 1990-1997: results of a follow-up national survey. *JAMA*. 1998;280(18): 1569-75. [cited 2011 May 12] Available from: http://webpub.allegheeny.edu/employee/L/lcoates/CoatesPage/FS101/Articles_PDF/General/JAMA_Trends_in_AM.pdf
30. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. Brasília: Ministério da Saúde. 2006. 92 p. [cited 2011 May 20]. Available from: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/pnpc_publicacao.pdf
31. Brasil. Ministério da Saúde. Programa Nacional de Assistência à Dor e Cuidados Paliativos. Brasília: Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 19, de 03 de janeiro de 2002.

Recebido em: 03/06/2012
Aprovado em: 24/10/2012