

Medicina Integrativa no Tratamento Oncológico

<https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2024v70n3.4841>

Integrative Medicine in Oncological Treatment

Medicina Integradora en el Tratamiento Oncológico

Sabrina Rossi Perez Chagas¹

INTRODUÇÃO

Apesar de todo progresso no tratamento oncológico, com a incorporação de novas tecnologias e o desenvolvimento de diversas drogas, o câncer continua sendo uma doença ameaçadora de vida, potencialmente fatal e cujo tratamento convencional deixa sequelas físicas, emocionais e psicológicas. O cuidado oncológico é complexo e deve contar sempre com uma equipe multidisciplinar. Diante desse cenário, a busca por um atendimento mais acolhedor, completo e cientificamente embasado é observada de forma crescente¹.

A medicina integrativa começou sua trajetória oficial em 1962, em uma Assembleia da República Portuguesa. Em 2003, foi fundada a Sociedade de Oncologia Integrativa (SIO) e iniciada sua concomitante parceria com a *American Society of Clinical Oncology* (ASCO), a mais importante instituição de oncologia do mundo².

Em 2017, ampliou seus passos, quando a unidade técnica de Medicina Tradicional e Complementar da Organização Mundial da Saúde (OMS) adicionou o termo “medicina integrativa” nas abordagens integrativas de Medicinas Tradicionais, Complementares e Integrativas (MTCI) e medicina convencional em relação a políticas, conhecimentos e prática. Hoje, por meio do *Academic Consortium for Integrative Medicine & Health*, que reúne mais de 70 instituições acadêmicas dedicadas ao avanço da medicina, ela é definida como:

A prática da medicina que reafirma a importância da relação entre paciente e profissional de saúde; focada na pessoa em seu todo; baseada em evidências e faz uso de todas as abordagens terapêuticas e de estilo de vida adequadas, profissionais e disciplinas para obter o melhor da saúde e da cura³.

Crescendo ao longo do tempo, hoje mais de 50 hospitais de referência nos Estados Unidos possuem a medicina integrativa dentro de suas áreas de atuação. Esse crescimento reflete o compromisso com um olhar mais

amplo e centrado no paciente. A roda da saúde (Figura 1) ilustra os pilares dessa abordagem. No núcleo, estão o ator principal, protagonista de todo o processo, e o desenvolvimento da atenção plena e do autoconhecimento como bases para o sucesso da jornada. A dieta, a atividade física/movimento, a conexão corpo-mente, o desenvolvimento espiritual e a relação harmoniosa com o ambiente em que vive completam esse círculo virtuoso da saúde, da cura e da qualidade de vida. O foco é o paciente⁴.

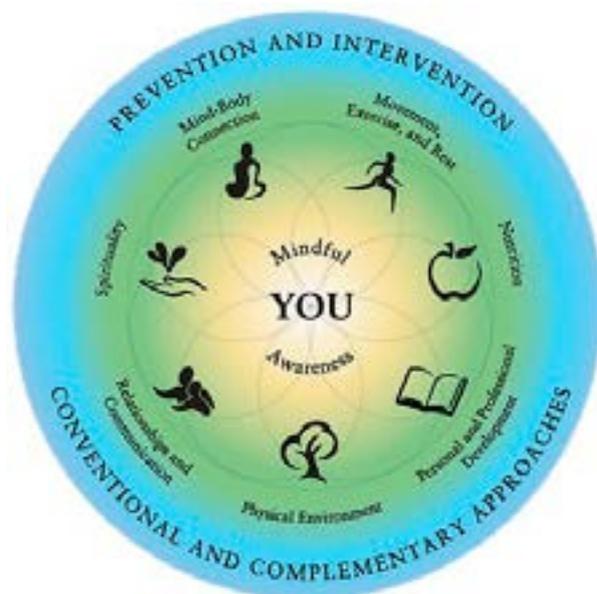


Figura 1. Roda da Saúde – Duke Integrative Medicine
Fonte: Duke Health⁴.

DESENVOLVIMENTO

POR QUE O INTERESSE E A ADOÇÃO DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS CRESCERAM AO LONGO DO TEMPO?

Ao longo da história, a medicina passou por uma crescente fragmentação, impulsionada pela Revolução Industrial e pelo pensamento cartesiano. Descartes, no

¹Oncologia D'Or. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. E-mail: drasabrinachagas@gmail.com. Orcid iD: <https://orcid.org/0009-0006-3633-2412>

Endereço para correspondência: Sabrina Rossi Perez Chagas. Rua Humberto de Campos, 555/103 – Leblon. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. CEP 22430-190. E-mail: drasabrinachagas@gmail.com



século XVII, com sua visão mecanicista do corpo humano, separou mente e corpo, tratando a saúde de forma compartimentalizada. Já no século XIX, a Revolução Bacteriológica, liderada por Pasteur e Koch, focou na identificação e no combate de agentes patogênicos específicos, o que, embora tenha trazido grandes avanços, também contribuiu para um distanciamento maior do paciente como um todo, tratando a doença de forma isolada⁵.

Michel Foucault⁶, em suas análises, destacou como a medicina moderna se transformou em um sistema de controle e poder, muitas vezes, desconsiderando a individualidade e a subjetividade do paciente. Diante desse cenário, emerge a necessidade de resgatar uma abordagem integral. A medicina integrativa surge justamente com essa proposta, buscando reintegrar o cuidado e respeitando as complexidades humanas. Ela enfatiza princípios que vão além da prática médica convencional, olhando para a pessoa como um todo, reforçando o papel fundamental da relação médico-paciente e sublinhando a importância do estilo de vida⁶.

Tanto assim que: “O chassi está quebrado e as rodas estão saindo” é a primeira frase de um artigo que faz referência à medicina integrativa como uma forma de trazer a medicina de novo às suas raízes. Nesse mesmo texto, o olhar integrativo não é visto como uma mudança radical, mas um caminho cujo foco na relação médico-paciente é restaurado, a promoção da saúde e da cura ocorre em oposição ao foco excessivamente tecnológico, o engajamento ativo do paciente em seu autocuidado é promovido e a prevenção e manutenção da saúde ocorrem por meio de estilo de vida saudável. Em suma, traz a visão de que a medicina integrativa de hoje será a nova medicina do século XXI⁶.

Dentro desse olhar tão amplo, é importante deixar claro que medicina integrativa não é sinônimo de medicina alternativa. Sabe-se que esta última, ao abdicar do tratamento convencional, piora os desfechos clínicos dos pacientes⁷.

Por outro lado, vale lembrar que algumas práticas integrativas podem trazer malefícios aos pacientes oncológicos. Assim, reforça-se a importância de pesquisas dentro do tema, lembrando ainda que grande parte dos pacientes adota essas práticas sem comunicar seus médicos⁸.

O QUE É ONCOLOGIA INTEGRATIVA?

Nesse contexto, vale apresentar a definição de oncologia integrativa⁹:

É um campo do tratamento do câncer centrado no paciente e baseado em evidências que utiliza práticas corporais e mentais, produtos naturais e/ou

modificações no estilo de vida de diferentes tradições ao lado de tratamentos convencionais de câncer.

A oncologia integrativa visa otimizar saúde, qualidade de vida e resultados clínicos durante o tratamento do câncer, capacita as pessoas a prevenir o câncer e as tornam participantes ativos antes, durante e após o tratamento do câncer.

Esse conceito foi elaborado por um comitê multicêntrico, incluindo a América do Norte, Europa e Ásia, a partir da SIO, com a missão de promover a saúde integrativa com o rigor nas evidências, a fim de melhorar a vida das pessoas com câncer⁹. A SIO, desde 2004, publica artigos e diretrizes em seu periódico indexado – *Journal of the Society for Integrative Oncology* – referência na área.

Esse conceito é recente, foi instituído pelo *National Cancer Institute* nos anos 2000 e tem se difundido sobretudo nos Estados Unidos, nos principais centros de referência no tratamento oncológico, como o *MD Anderson Cancer Center*, *Dana Farber Cancer Institute*, *Johns Hopkins University*, *Memorial Sloan-Kettering Cancer Center*, *Mayo Clinic*, entre outros.

MANEJO DOS SINTOMAS DURANTE O TRATAMENTO ONCOLÓGICO

É importante não só conhecer os principais sintomas da jornada dos pacientes oncológicos, como a indicação de cada abordagem integrativa nesse contexto. Vale ressaltar também que as diretrizes do *National Comprehensive Cancer Network* (NCCN) para controle de fadiga¹⁰, náuseas¹¹ e dores¹² trazem um capítulo sobre abordagens não medicamentosas e, nelas, estão as integrativas. Da mesma forma, a ASCO endossa as diretrizes da SIO para o uso da medicina integrativa no tratamento do câncer de mama¹³.

Pode-se citar, como exemplo, a fadiga. Uma queixa presente em até 80% dos pacientes em tratamento oncológico. Por definição, a fadiga relacionada ao câncer é um sentimento subjetivo, persistente e angustiante de cansaço físico, emocional e/ou cognitivo, ou uma exaustão relacionada ao câncer ou ao seu tratamento, que não é proporcional à atividade recente e interfere no funcionamento normal¹⁰. Diante dessa compreensão abrangente de um sintoma tão comum, é difícil imaginar que um olhar restrito à prescrição medicamentosa será eficaz. Ressalta-se que o manejo adequado da fadiga não apenas melhora significativamente a qualidade de vida dos pacientes, mas também está associado a uma maior sobrevida¹⁴. Por isso, vale lançar mão de todas as abordagens integrativas cientificamente comprovadas para seu controle: yoga, meditação, orientação nutricional, atividade física, acupuntura e técnicas de massagem¹⁵.

Outro sintoma muito comum é dor. Não só durante o tratamento; mas, entre os sobreviventes, a incidência chega a 50%¹⁶. Seja em virtude das sequelas de cirurgia,



radioterapia, quimioterapia ou bloqueio hormonal, a dor é uma experiência sensorial e emocional desagradável, associada a uma lesão tecidual real ou potencial, ou que se assemelha à tal lesão¹⁷. De todas as intervenções integrativas indicadas nesse sentido, há a yoga, a atividade física, o suporte nutricional, o suporte espiritual, as técnicas de relaxamento, terapia cognitivo-comportamental, entre outras¹⁸.

A depressão e os transtornos de ansiedade também são frequentes após o diagnóstico do câncer e, novamente, as diretrizes da ASCO trazem as abordagens integrativas para serem associadas na condução do tratamento, entre elas estão o *mindfulness* (palavra que pode ser traduzida como “atenção plena”, sendo a prática de se concentrar completamente no presente), as atividades físicas, a terapia cognitivo-comportamental e as técnicas de relaxamento¹⁹.

Pode-se também buscar uma relação entre as práticas mente-corpo e o manejo direto dos sintomas como, por exemplo, a meditação/*mindfulness* apresenta fortes evidências no controle de depressão e ansiedade, mas também auxilia na fadiga, dor, insônia, cognição e bem-estar geral. Da mesma forma, técnicas de relaxamento atuam na ansiedade, depressão, náuseas, vômitos e dor²⁰.

Vale reforçar que a maioria dos pacientes faz uso de alguma abordagem alternativa/complementar/holística/integrativa e apenas a minoria comunica isso ao seu médico. Por medo ou por não encontrar espaço na comunicação, deixam de lado essa informação importante, podendo colocar sua própria segurança em risco²¹. Sabe-se que até 80% dos pacientes faz uso de algum tipo de suplemento alimentar, lembrando que vários multivitamínicos podem ter ação antioxidante, o que diminui a eficácia da quimioterapia²². Colocando essa realidade em números, apesar de 73% das pacientes com câncer de mama fazerem uso de alguma abordagem integrativa, os oncologistas acreditam que apenas 43% de suas pacientes a utilizam²³.

Com tantos benefícios, é fácil entender que o uso de diferentes modalidades da medicina integrativa pode contribuir para o bem-estar e a saúde emocional dos pacientes com câncer. Juntas, essas abordagens podem diminuir a ansiedade, a dor, as náuseas, além de melhorar o sono, a funcionalidade e o senso de bem-estar. Sabendo, porém, que cada modalidade pode apresentar contraindicações, o atendimento deve contar com profissionais treinados e, se possível, em um departamento de medicina integrativa, em parceria com os oncologistas, para oferecer suporte e cuidado aos pacientes²⁴.

CONCLUSÃO

A oncologia, assim como todas as áreas da medicina, traz em sua prática várias angústias. Uma delas é a

dificuldade em trazer o alento que o paciente busca, lançando mão exclusivamente de remédios. A dor que não é só física, o cansaço que é também medo e ansiedade, entre os muitos sintomas advindos do tratamento e do diagnóstico do câncer, são desafios na rotina de todo médico que vê o paciente como um todo e não apenas como uma doença.

A partir do autocuidado e de uma relação médico-paciente acolhedora, a medicina integrativa permite que o paciente busque uma alimentação equilibrada, a prática de atividades físicas, o equilíbrio mente-corpo, a espiritualidade e relacionamentos saudáveis. Compreende ainda a espiritualidade e a preocupação com o familiar que também sofre ao ver o ente querido sofrer.

O que o paciente procura é a escuta ativa e um caminho humanizado no qual se sinta apto a atuar no próprio processo de cura. Nesse contexto, a medicina integrativa representa a junção perfeita entre a ciência e o cuidado que os pacientes merecem.

CONTRIBUIÇÃO

Sabrina Rossi Perez Chagas participou de todas as etapas da construção do artigo, desde a sua concepção até a aprovação da versão final a ser publicada.

DECLARAÇÃO DE CONFLITO DE INTERESSES

Nada a declarar.

FONTES DE FINANCIAMENTO

Não há.

REFERÊNCIAS

1. Elkefi S, Asan O. The impact of patient-centered care on cancer patients' qoc, self-efficacy, and trust towards doctors: analysis of a national survey. *J Patient Exp.* 2023;10:23743735231151533. doi: <https://doi.org/10.1177/23743735231151533>
2. Noguchi DT, Massola MEA, Romano FRS, et al. *Medicina integrativa na Oncologia*. Rio de Janeiro: Atheneu; 2020.
3. IM Consortium [Internet]. Lake Oswego: IMH; 2024. Introdução. [acesso 2024 jul 10]. Disponível em: <https://imconsortium.org/about/introduction/>
4. Duke Health [Internet]. Raleigh: Duke University; 2004-2024[©]. [acesso 2024 abr 25]. Disponível em: <https://www.dukehealth.org/blog/assess-your-well-being-wheel-of-health>
5. Zorzaneli RT, Cruz MGA. O conceito de medicalização em Michel Foucault na década de 1970. *Interface*



- (Botucatu). 2018;22(66):721-31 doi: <https://doi.org/10.1590/1807-57622017.0194>
6. Snyderman R, Weil AT. Integrative medicine: bringing medicine back to its roots. *Arch Intern Med*. 2002;162(4):395-7. doi: <https://doi.org/10.1001/archinte.162.4.395>
 7. Johnson SB, Park HS, Gross CP, et al. Use of alternative medicine for cancer and its impact on survival. *J Natl Cancer Inst*. 2018;110(1). doi: <https://doi.org/10.1093/jnci/djx145>
 8. Camargo TC. Editorial 59-2 . *Rev Bras Cancerol* [Internet]. 2013[acesso 2024 jul 24];59(2):163-4. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/1312/763>
 9. Witt CM, Balneaves LG, Cardoso MJ, et al. A Comprehensive definition for integrative oncology. *J Natl Cancer Inst Monogr*. 2017;2017(52). doi: <https://doi.org/10.1093/jncimonographs/lgx012>
 10. Mock V, Atkinson A, Barsevick A, et al. NCCN practice guidelines for cancer-related fatigue. *Oncology (Williston Park)*. 2000;14(11A):151-61.
 11. Berger MJ, Ettinger DS, Aston J, NCCN guidelines insights: antiemesis, version 2. 2017. *J Natl Compr Canc Netw*. 2017;15(7):883-93. doi: <https://doi.org/10.6004/jccn.2017.0117>
 12. Dotan E, Walter LC, Browner IS, et al. NCCN guidelines® insights: older adult oncology, version 1.2021. *J Natl Compr Canc Netw*. 2021;19(9):1006-19. doi: <https://doi.org/10.6004/jccn.2021.0043>
 13. Lyman GH, Greenlee H, Bohlke K, et al. Integrative therapies during and after breast cancer treatment: ASCO endorsement of SIO clinical practice guideline. *J Clin Oncol*. 2018;36(25):2647-55. doi: <https://doi.org/10.1200/jco.2018.79.2721>
 14. Mo J, Darke AK, Guthrie KA, et al. Association of fatigue and outcomes in advanced cancer: an analysis of four SWOG treatment trials. *JCO Oncol Pract*. 2021;17(8):e1246-57
 15. Mao JJ, Pillai GG, Andrade CJ, et al. Integrative oncology: Addressing the global challenges of cancer prevention and treatment. *CA Cancer J Clin*. 2022;72(2):144-64. doi: <https://doi.org/10.3322/caac.21706>
 16. Jiang C, Wang H, Wang Q, et al. Prevalence of chronic pain and high-impact chronic pain in cancer survivors. *JAMA Oncol*. 2019;5(8):1224-6. doi: <https://doi.org/10.1001/jamaoncol.2019.1439>
 17. Santana JM, Perissinotti DMN, Oliveira Junior JO, et al. Revised definition of pain after four decade [Editorial]. *Brjp*. 2020;3(3):197-8. doi: <https://doi.org/10.5935/2595-0118.20200191>
 18. National Comprehensive Cancer Network [Internet]. Plymouth Meeting: NCCN; 2024[®]. Guidelines 2.2024. Adult Cancer Pain. [acesso 2024 abr 25]. Disponível em: https://www.nccn.org/professionals/physician_gls/pdf/pain.pdf
 19. Carlson LE, Ismaila N, Addington EL, et al. Integrative oncology care of symptoms of anxiety and depression in adults with cancer: Society for Integrative Oncology-ASCO Guideline. *J Clin Oncol*. 2023;41(28):4562-91. doi: <https://doi.org/10.1200/jco.23.00857>
 20. Deleemans JM, Mather H, Spiropoulos A, et al. Recent progress in mind-body therapies in cancer care. *Curr Oncol Rep*. 2023;25(4):293-307. doi: <https://doi.org/10.1007/s11912-023-01373-w>
 21. Johnson SB, Park HS, Gross CP, et al. Complementary medicine, refusal of conventional cancer therapy, and survival among patients with curable cancers. *JAMA Oncol*. 2018;4(10):1375-81. doi: <https://doi.org/10.1001/jamaoncol.2018.2487>
 22. Lopez G, McQuade J, Cohen L, et al. Integrative oncology physician consultations at a comprehensive cancer center: analysis of demographic, clinical and patient reported outcomes. *J Cancer*. 2017;8(3):395-402. doi: <https://doi.org/10.7150/jca.17506>
 23. Crudup T, Li L, Lawson E, et al. Awareness, perceptions, and usage of whole person integrative oncology practices: similarities and differences between breast cancer patients and oncologists. *J Clin Oncol*. 2021;39(Sup 15):e24123. doi: https://doi.org/10.1200/JCO.2021.39.15_suppl.e2412
 24. Armstrong K, Lanni T Jr, Anderson MM, et al. Integrative medicine and the oncology patient: options and benefits. *Support Care Cancer*. 2018;26(7):2267-73. doi: <https://doi.org/10.1007/s00520-017-4007-y>

Recebido em 31/7/2024
Aprovado em 1/8/2024

