

Gestão do cuidado na produção científica em oncologia integrativa na América Latina: revisão integrativa*

* Artigo extraído da tese “Ecologia de saberes em práticas integrativas e complementares no cuidado de profissionais: diretrizes para plano de ação em hospital oncológico”, apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Escola Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro, em 2023.

✉ **Renata Brum Viana**

<https://orcid.org/0000-0003-4839-171X>
Instituto Nacional do Câncer, Brasil;
Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade
Federal do Rio de Janeiro, Brasil
renata.viana@inca.gov.br

Ana Luiza Assis Nunes

<https://orcid.org/0000-0002-0356-443X>
Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade
Federal do Rio de Janeiro, Brasil
analuzanunesenf@gmail.com

Camila Belo Tavares Ferreira

<https://orcid.org/0000-0002-1423-513X>
Fundação Oswaldo Cruz, Brasil
ctavares@aluno.fiocruz.br

Sabrina da Costa Machado Duarte

<https://orcid.org/0000-0001-5967-6337>
Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade
Federal do Rio de Janeiro, Brasil
sabrinaduarte@eean.ufrj.br

Marléa Crescêncio Chagas

<https://orcid.org/0000-0002-6122-7300>
Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade
Federal do Rio de Janeiro, Brasil
marleachagas@eean.ufrj.br

Recebido: 03/05/2023

Submetido a pares: 20/06/2023

Aceito por pares: 28/08/2023

Aprovado: 04/09/2023

DOI: 10.5294/aqui.2023.23.4.2

Para citar este artículo / To reference this article / Para citar este artigo

Viana RB, Nunes ALA, Ferreira CBT, Duarte SCM, Chagas, MC. Care management in scientific production in integrative oncology in Latin America: An integrative review. *Aquichan*. 2023;23(4):e2342. DOI: <https://doi.org/10.5294/aqui.2023.23.4.2>

Temática: processos e práticas de cuidado em saúde.

Contribuições para a disciplina: este estudo contribui para a enfermagem e demais disciplinas da área da saúde, com repercussões no nível global, visto que a oncologia integrativa é um campo de atuação emergente e que requer mudança paradigmática a partir da ruptura do saber exclusivamente biomédico e especializado, para a integração de saberes populares nas práticas de cuidado em saúde nos diferentes países. A síntese das evidências, nos artigos analisados, pode favorecer a compreensão de indicativos de uma epistemologia em construção, para embasar os processos de gestão e as alternativas para a prática clínica na atenção oncológica.

Resumo

Introdução: a inserção das medicinas tradicionais, complementares e integrativas nos sistemas nacionais de saúde é ponto de discussão no contexto global. Neste artigo, focaliza-se a temática no âmbito da oncologia na América Latina. **Objetivo:** analisar as dimensões da gestão no cuidado em saúde contempladas na produção científica em oncologia integrativa na América Latina. **Materiais e método:** trata-se de revisão integrativa da literatura nas bases de dados Lilacs, Mosaico, IBECs, PubMed e Embase, cuja questão orientadora foi elaborada conforme recomendações do The PRISMA 2020 Statement. A busca ocorreu por associação de termos livres relacionados aos descritores “oncologia integrativa”, “práticas complementares e integrativas”, “atenção à saúde”, “gestão do cuidado” e “países que integram a América Latina”. Os dados foram interpretados na perspectiva conceitual das dimensões da gestão do cuidado em saúde. **Resultados:** o processo de seleção dos estudos resultou na identificação de 206 produções. A amostra final foi composta de de oito artigos disponíveis on-line, na íntegra, publicados entre 2017 e 2022, em português, espanhol ou inglês. Os artigos foram desenvolvidos no Brasil (n = 4), no Chile, na Colômbia, no Peru e no Uruguai (n = 1, respectivamente). Evidenciou-se predomínio da dimensão individual da gestão do cuidado como enfoque dos estudos analisados. As dimensões “profissional”, “familiar”, “societária” e “organizacional” se apresentaram na discussão dos resultados. **Conclusões:** apesar da insuficiência de publicações, a análise da interdependência entre as dimensões indica a complexidade do processo de gestão para a integração da medicina tradicional, complementar e integrativa na atenção oncológica na América Latina, o que sugere uma epistemologia em processo de construção.

Palavras-chave (Fonte DeCS)

Práticas de saúde integrativas e complementares; gestão em saúde; oncologia integrativa; América Latina.

4 La gestión de la atención en la producción científica de la oncología integrativa en Latinoamérica: una revisión integradora

* Artículo derivado de la tesis “Ecología de Saberes em Práticas Integrativas e Complementares no cuidado de profissionais: Diretrizes para plano de ação em hospital oncológico” presentada al programa de posgrado en Enfermería de la Escola Anna Nery da Universidade Federal de Rio de Janeiro, en 2023.

Resumen

Introducción: la inclusión de las medicinas tradicionales, complementarias e integrativas en los sistemas nacionales de salud es un punto de discusión en el contexto mundial. En este artículo, el tema se centra en la oncología en Latinoamérica. **Objetivo:** analizar las dimensiones de la gestión de la salud contempladas en la producción científica sobre oncología integrativa en Latinoamérica. **Materiales y método:** se trata de una revisión bibliográfica integrativa en las bases de datos Lilacs, Mosaico, IBECs, PubMed y Embase, cuya pregunta orientadora se elaboró de acuerdo con las recomendaciones de The PRISMA 2020 Statement. La búsqueda se realizó asociando términos libres relacionados con los descriptores “oncología integrativa”, “prácticas complementarias e integrativas”, “atención a la salud”, “gestión de la atención” y “países que conforman América Latina”. Se interpretaron los datos desde la perspectiva conceptual de las dimensiones de la gestión de la atención en salud. **Resultados:** el proceso de selección de estudios resultó en la identificación de 206 producciones. La muestra final consistió en ocho artículos disponibles en línea, en su totalidad, publicados entre 2017 y 2022, en portugués, español o inglés. Los artículos se desarrollaron en Brasil (n = 4), así como en Chile, Colombia, Perú y Uruguay (n = 1, respectivamente). Hubo un predominio de la dimensión individual de la gestión de la atención como foco de los estudios analizados. Las dimensiones “profesional”, “familiar”, “social” y “organizacional” se presentaron en la discusión de los resultados. **Conclusiones:** a pesar de la falta de publicaciones, el análisis de la interdependencia entre las dimensiones indica la complejidad del proceso de gestión para la integración de la medicina tradicional, complementaria e integrativa en la atención oncológica en Latinoamérica, lo que sugiere una epistemología en proceso de construcción.

Palabras clave (Fuente: DeCS)

Prácticas de salud integrativa y complementaria; gestión de la salud; oncología integrativa; América Latina.

Care Management in Scientific Production in Integrative Oncology in Latin America: An Integrative Review*

* Article extracted from the dissertation: “Ecologia de Saberes em Práticas Integrativas e Complementares no cuidado de profissionais: Diretrizes para plano de ação em hospital oncológico”, defended at the Graduate Program in Nursing of the Escola Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro, in 2023.

Abstract

Introduction: Including traditional, complementary and integrative medicines in national health systems is a point of discussion worldwide. This article focuses on the theme within the scope of oncology in Latin America. **Objective:** To analyze the health care management dimensions included in scientific production in integrative oncology in Latin America. **Materials and method:** This is an integrative literature review carried out in the LILACS, Mosaico, IBECs, PubMed and Embase databases, whose guiding question was prepared according to The PRISMA 2020 Statement recommendations. The search occurred by the association of free terms related to the descriptors “Integrative Oncology,” “Complementary Therapies,” “Health Care,” “Care Management,” and “Countries That Make Up Latin America”. Data were interpreted from the conceptual perspective of health care management dimensions. **Results:** The study selection process identified 206 studies. The final sample was made up of eight articles available online in full, published between 2017 and 2022 in Portuguese, Spanish or English. Articles were developed in Brazil (n = 4), Chile, Colombia, Peru, and Uruguay (n = 1, respectively). There was a predominance of the individual health care management dimension as the focus of analyzed studies. The “professional,” “family,” “societal,” and “organizational” dimensions were presented in the discussion of results. **Conclusions:** Despite the insufficiency of studies, analysis of interdependence between dimensions indicates the complexity of the management process for integrating traditional, complementary and integrative medicine in oncological care in Latin America, which suggests an epistemology in the construction process.

Keywords (Source: DeCS)

Complementary Therapies; Health Management; Integrative Oncology; Latin America.

Introdução

O processo de inserção das medicinas tradicionais, complementares e integrativas (MTCI) nos sistemas nacionais de saúde é ponto de discussão no contexto global, tendo em vista as estratégias recomendadas pela Organização Mundial de Saúde ([OMS] 2014-2023), como alternativa para valorização de um enfoque integral na atenção à saúde, de maneira segura, respeitosa, acessível e efetiva (1).

Apesar do entendimento acerca dos benefícios das MTCI como recurso terapêutico em modelos integrativos de cuidado na promoção da saúde, na prevenção, na gestão e no manejo de situações crônicas, além de práticas que favoreçam a qualidade de vida, a implantação e o financiamento público dessas práticas não são consensuais em diferentes países (2-6).

Estudiosos acerca da temática sinalizam que, apesar do inegável avanço político-institucional e social das MTCI no contexto das Américas nas últimas décadas, ainda há desafios para superar a racionalidade que, desde a modernidade, vem conduzindo a prática da atenção médica baseada na “ciência das patologias”, em detrimento do cuidado integral dos seres humanos (7-11).

Estudiosos do processo histórico da racionalização dos sistemas médicos argumentam que o modelo holista vitalista de saúde, presente nas tradições culturais de sociedades antigas orientais e ocidentais, visam ao estado de equilíbrio dinâmico do ser vivo na relação todo-parte do universo. Essa perspectiva integral para interpretar a saúde e o adoecimento foi substituída desde a sociedade ocidental pré-moderna, na medida em que o desenvolvimento do conhecimento especializado e a criação de disciplinas no campo da medicina, da botânica e da farmácia, levaram ao descredenciamento epistemológico dos modos de conhecimento tradicionais praticados, organizados, preservados e reproduzidos pela observação empírica nas diferentes culturas. Em substituição, o modelo biomédico com conhecimentos estruturados focados na cura da doença determinou o paradigma hegemônico para o cuidado em saúde (7).

Nesse sentido, a variedade de sistemas e recursos terapêuticos que compõem as MTCI inclui práticas de diferentes cosmologias que, por um lado, rompem com o caráter colonial da biomedicina valorizando, nas suas especificidades, a inclusão de diferentes saberes e práticas de cuidado nos contextos socioculturais, e, por outro, favorece a construção de laços de pertencimento socioafetivo-cultural que essas práticas permitem (12, 13).

Tais desafios ficam mais evidentes no campo da atenção de alta complexidade, como no caso da oncologia. As discussões acerca do uso das MCTI na atenção oncológica se fortaleceram com a criação da Society of Integrative Oncology (SIO), organização multiprofissional sem fins lucrativos, fundada em 2003 para promover a pesquisa e a prática de abordagens integrativas para a prevenção,

tratamento e cuidados paliativos do câncer, a partir da proposição de protocolos clínicos (14, 15). Nos últimos 20 anos, foram realizados esforços por especialistas membros da referida sociedade, incluindo países da América do Norte, da Europa e da Ásia, tanto para a compreensão mais abrangente desse campo emergente de atuação quanto para a busca de evidências para a sistematização das práticas e da formação profissional (16, 17).

Nessa perspectiva, a definição de consenso apresentada pela SIO é de que a oncologia integrativa “é um campo de tratamento do câncer centrado no paciente e informado por evidências, que utiliza práticas corporais e mentais, produtos naturais e/ou modificações no estilo de vida de diferentes tradições, juntamente com os tratamentos convencionais do câncer” (16:702). Portanto, visa capacitar as pessoas para se tornarem participantes ativas do processo de cuidado para melhoria da saúde e da qualidade de vida, prevenir o câncer, além de otimizar os resultados clínicos ao longo do tratamento, melhorar as condições de saúde na sobrevivência e/ou reduzir a carga de sintomas associada ao câncer ou aos tratamentos (16, 17).

Pesquisas e discussões de especialistas sobre a temática, realizadas até o momento, representam um grande avanço para a inserção das MCTI no campo da atenção oncológica. Recomendações internacionais acerca de práticas clínicas e competências educacionais para a equipe multiprofissional foram propostas, visando favorecer as pessoas com câncer, os profissionais de saúde, os gestores e os formuladores de políticas públicas. Contudo, tais evidências emergem de países da América do Norte, da Europa e da Ásia, o que nos leva a refletir acerca do alerta de que o processo de inserção das MCTI na atenção à saúde requer análise do contexto socioambiental e das implicações socioculturais e políticas em que essas práticas se inserem, situando seu papel na restauração da vida e da saúde das pessoas e comunidades (7, 17). Diante disso, questiona-se sobre como está a situação de implantação das MCTI na atenção oncológica em países de outros continentes.

Estudo recente acerca do mapeamento das MCTI na região das Américas e do Caribe destaca que tais práticas têm sido empregadas em diversos contextos do continente americano, mas pouco se sabe acerca dessas intervenções e de como as políticas para a implementação vêm sendo desenvolvidas, sobretudo na América do Sul. Tal região integra 13 países que concentram o maior percentual de população urbana do continente, demarcada pela multiculturalidade e pela diversidade nos sistemas de gestão em saúde. Com relação à regulamentação das MCTI, os países sul-americanos detêm a maior diversidade de tipos de normativas específicas (2).

Dessa forma, a intenção é contribuir para a discussão acerca da inserção das MCTI na atenção oncológica na América Latina, a par-

tir da gestão do cuidado em saúde. Este estudo tem como objetivo analisar as dimensões da gestão no cuidado em saúde contempladas na produção científica em oncologia integrativa na América Latina.

Materiais e método

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura conduzida a partir das seguintes etapas: definição do tema/pergunta da revisão, estabelecimento dos critérios de busca e seleção dos estudos primários, extração dos dados dos estudos selecionados, avaliação crítica dos dados, síntese do conhecimento e divulgação dos resultados (18-20).

A busca e seleção dos estudos primários foram realizadas no período de julho a setembro de 2022, a partir da questão orientadora de pesquisa: como as dimensões da gestão do cuidado em saúde têm sido abordadas na produção científica latino-americana com enfoque na oncologia integrativa? Tal questão foi elaborada a partir da estratégia PICO (acrônimo para “participantes”, “interesse” e “contexto”), de acordo com as recomendações do The PRISMA 2020 Statement: An Updated Guideline for Reporting Systematic Reviews (21).

As bases de dados consultadas foram Lilacs, Mosaico e IBECs via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Medline via PubMed e Embase, utilizando Descritores em Saúde (DecS), Medical Subject Headings (MESH) e palavras-chave que expressassem a temática, combinadas com os operadores booleanos OR e AND, por meio da associação de um conjunto de termos livres relacionados aos descritores “oncologia integrativa” e “práticas complementares e integrativas”, “atenção à saúde e gestão do cuidado” e, por fim, “todos os países que compõem a região da América Latina”.

Tendo em vista sua extensão, possibilidade de consulta de forma permanente e reprodução, tais estratégias completas foram depositadas no repositório SearchRxiv®.¹

Foram elencados para o filtro os seguintes critérios de inclusão: artigos originais disponíveis na íntegra nas bases de dados, publicados em português, espanhol ou inglês, no período de 2017 a setembro de 2022. O recorte temporal inicial adotado está relacionado ao ano em que a OMS incluiu o termo “integrativas” na denominação das MTCl, a partir da formação da Rede MTCl das Américas, bem como a construção da Biblioteca Virtual em Saúde MTC (BVS MTCl), em alinhamento com os objetivos estratégicos para a expansão do modelo 2014-2023 proposto pela OMS (2).

Para a organização dos artigos, utilizou-se o gerenciador de referências Endnote® (22, 23). Os artigos selecionados na fase de pré-análise foram organizados quanto ao título, ao ano de publicação,

1. MEDLINE: <https://doi.org/10.1079/searchRxiv.2022.00043>; Embase: <https://doi.org/10.1079/searchRxiv.2023.00136>; and VHL (LILACS and Mosaico): <https://doi.org/10.1079/searchRxiv.2023.00124>.

ao país de realização do estudo, ao delineamento e ao tipo de MTCl pesquisada, aos participantes e às dimensões da gestão do cuidado.

Os artigos selecionados após a leitura em profundidade foram analisados à luz das seis dimensões da gestão do cuidado em saúde, que foram exploradas, inicialmente, de forma isolada, a partir da intencionalidade objetiva dos pesquisadores ao delimitar o objeto de estudo (24). Posteriormente, buscou-se a presença de outras dimensões interdependentes, captadas na discussão dos resultados dos estudos que compuseram a amostra para a revisão.

A dimensão “individual” tem como protagonista os indivíduos que integram o processo de cuidado e os principais elementos são autonomia, cuidado de si e escolha; a dimensão “familiar” inclui pessoas da família, amigos, vizinhos e outros que contribuam apoiar o indivíduo no seu cotidiano; a dimensão “profissional” focaliza os aspectos técnicos e éticos relacionados aos profissionais no cuidado do usuário; a dimensão “organizacional” evidencia elementos relacionados à coordenação e divisão técnica do trabalho da equipe; a dimensão “sistêmica” trata das conexões formais, regulares e regulamentadas entre os serviços de saúde, compondo as redes ou linhas de cuidado; e a dimensão “societária” aborda as políticas sociais e sua relação com a saúde, com enfoque no papel do Estado e da sociedade civil (24).

Considerando o método de revisão integrativa, a partir de dados publicados, sem o envolvimento de sujeitos participantes, não houve necessidade de submissão ao comitê de ética e pesquisa. Foram garantidos os aspectos éticos e legais relacionados à autoria.

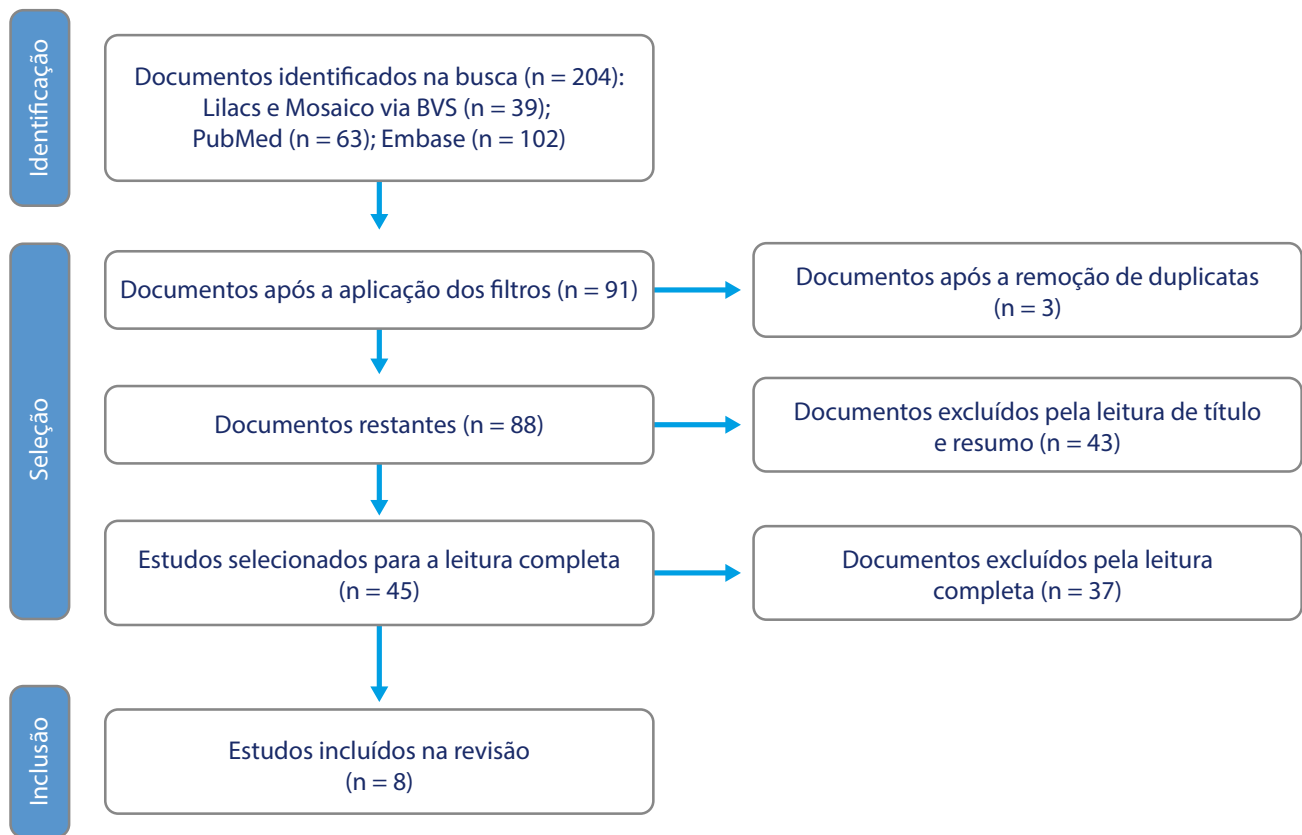
Resultados

O processo para a seleção dos estudos, a partir da identificação, da triagem, da elegibilidade e da inclusão resultou na identificação de 204 artigos. Após a aplicação dos filtros, restaram 91 estudos para a leitura de títulos e resumos. Destes, foram excluídos 3 duplicados e, após a leitura na íntegra, 8 artigos foram eleitos para compor a amostra final para a revisão (25-32), conforme ilustrado na Figura 1.

A avaliação crítica resultou da análise dos artigos selecionados, conforme apresentado na tabela sinóptica (Tabela 1). A produção de dados dos estudos analisados ocorreu no Brasil (n = 4), no Chile, na Colômbia, no Peru e no Uruguai (n = 1, respectivamente). Destes, 62 % foram publicados no período de 2018 e 2019.

Quanto ao delineamento, os estudos foram de abordagem compreensiva (n = 2), epidemiológicos para mapeamento e diagnóstico situacional (n = 2) e clínicos e de avaliação (n = 4). As práticas de MTCl analisadas foram fitoterapia (n = 5), acupuntura (n = 4), homeopatia, meditação, reiki, yoga e quiropraxia (n = 1, respectivamente). Também foram evidenciadas ações relacionadas à alimentação/nutrição e à oração.

Figura 1. Fluxograma da síntese da etapa de busca e seleção dos estudos primários da revisão integrativa. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2023



Fonte: adaptado de The PRISMA 2020 Statement (21).

Tabela 1. Quadro sinóptico da caracterização dos artigos da amostra da revisão integrativa no período de 2017 a setembro de 2022. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2022

Título/ano/país	Delineamento/tipo MTCI	Dimensão da gestão do cuidado (participantes)
Herbal medicine practices of patients with liver cancer in Peru: A comprehensive study toward integrative cancer management/2018/Peru	- Estudo quantitativo tipo <i>survey</i> - Fitoterapia	Dimensão individual (88 pacientes com câncer de fígado) Interdependência entre dimensões: sistêmica
Caracterización del uso de terapias complementarias y alternativas relacionadas con la alimentación en pacientes oncológicos de un centro hospitalario de Cartagena, Colombia/2019/Colômbia	- Estudo descritivo, exploratório e transversal - Fitoterapia e alimentação/nutrição	Dimensão individual (50 pessoas com câncer sem especificidade) Interdependência entre dimensões: familiar, societária, profissional
Treatment of uterine cervical ectopy with acupuncture and analysis of risk factors in the metaplastic process/2019/Brasil	- Estudo quantitativo randomizado - Acupuntura	Dimensão individual (51 mulheres com ectopia de colo uterino) Interdependência entre dimensões: profissional; organizacional
Complementary and integrative medicine use in individuals seeking conventional medical oncology care in Chile: Prevalence and patient characteristics/2019/Chile	- Estudo descritivo, observacional, prospectivo - Fitoterapia, alimentação/nutrição, oração/meditação, homeopatia, yoga, acupuntura, quiropraxia	Dimensão individual (432 pessoas com câncer sem especificidade) Interdependência entre dimensões: profissional

Título/ano/país	Delimitação/tipo MTCI	Dimensão da gestão do cuidado (participantes)
Effect of Diets, Familial History, and Alternative Therapies on Genomic Instability of Breast Cancer Patients/2019/Brasil	- Estudo experimental - Fitoterapia, alimentação/nutrição	Dimensão individual (100 mulheres com câncer de mama em tratamento quimioterápico e radioterápico) Interdependência entre dimensões: profissional, organizacional
Profundización en la experiencia de profesionales de salud al incorporar terapias complementarias en su práctica clínica/2020/Chile	- Estudo qualitativo-fenomenológico - Reiki, terapia floral e acupuntura	Dimensão profissional (11 profissionais de saúde terapeutas em MTCI) Interdependência entre dimensões: individual e organizacional
Therapeutic effects of andiroba (Carapa guianensis Aubl) oil, compared to low power laser, on oral mucositis in children underwent chemotherapy: A clinical study/2021/Brasil	- Estudo duplo-cego randomizado - Fitoterapia, laserterapia	Dimensão individual (60 crianças com leucemia em tratamento quimioterápico) Interdependência entre dimensões: profissional; organizacional
Acupuncture for chemotherapy-induced peripheral neuropathy: A randomised controlled pilot study/2022/Brasil	- Estudo-piloto clínico randomizado - Acupuntura	Dimensão individual (33 pacientes adultos com câncer e neuropatia periférica induzida por quimioterapia) Interdependência entre dimensões: sistêmica, organizacional e profissional

Fonte: elaboração própria (2023).

Na amostra analisada, houve predomínio de enfoque na dimensão “individual” da gestão do cuidado em saúde ao contemplar como participantes pessoas com câncer adultos (n = 6) e crianças (n = 1). A interdependência entre as dimensões emergiu na análise dos resultados com destaque para a dimensão “profissional”, além das dimensões “familiar”, “societária” e “organizacional”.

Discussão

A gestão do cuidado em saúde está explicitada nas estratégias recomendadas pela OMS (2014-2023) para a inserção das MTCI nos sistemas de saúde no contexto mundial a partir de seus objetivos estratégicos de desenvolver base de conhecimento para a gestão por meio de políticas nacionais; fortalecer a segurança, qualidade e eficácia das MTCI por meio das regulamentações, e promover cobertura universal de saúde a partir da integração dos serviços e da promoção do autogerenciamento nos sistemas de saúde. Tais estratégias culminaram na formação da Rede MTCI das Américas em 2017 (6), o que pode ter influenciado o predomínio de publicações da amostra do estudo nos anos de 2018 e 2019.

A América Latina é uma região com grande diversidade cultural e social, além dos aspectos climáticos e geomorfológicos diversos e uma rica biodiversidade. O tamanho populacional é de 431 425 737 habitantes vivendo em Argentina, Bolívia, Brasil, Chile, Colômbia, Equador, Guiana, Guiana Francesa, Paraguai, Peru, Suriname, Uruguai e Venezuela. As publicações analisadas foram de estudos realizados no Brasil, com maior predominância, além do Chile, da Colômbia e do Peru, o que pode refletir a existência de regulamentação para as MTCI nesses países, seja

no âmbito das medicinas tradicionais, seja no da medicina integrativa e complementar (2).

De outro modo, de acordo com o Relatório de Mapeamento das Medicinas Tradicionais, Complementares e Integrativas na Região das Américas e do Caribe realizado em 2022 (2), os referidos países apresentam registro de integração das MCTI no sistema de saúde, oferta na Atenção Primária, programas de formação, além de iniciativas de financiamento em pesquisa, estratégias que podem favorecer a busca pela produção de conhecimento.

Nessa perspectiva, destaca-se a importância da produção de conhecimento para o fortalecimento da disseminação das MCTI nos sistemas de saúde, em alinhamento com os objetivos estratégicos da OMS. O delineamento dos estudos analisados contemplou tanto estudos de abordagem epidemiológica e compreensiva da realidade vivenciada no uso das MCTI quanto estudos clínicos que contribuem para a avaliação de eficácia. Portanto, a intencionalidade objetiva dos pesquisadores focalizou, com predominância, pessoas com câncer como participantes dos estudos, contribuindo para a dimensão individual da gestão do cuidado em saúde.

A gestão do cuidado em saúde é definida como “o provimento ou a disponibilização das tecnologias de saúde, de acordo com as necessidades singulares de cada pessoa, em diferentes momentos de sua vida, visando seu bem-estar, segurança e autonomia para seguir com uma vida produtiva e feliz” (24:589).

Nesse entendimento, a dimensão “individual” com enfoque na pessoa que requer o cuidado ocupa a centralidade do processo gerencial. Destacam-se indicadores como autocuidado e autonomia, no sentido do reconhecimento da potência de cada indivíduo para, a partir de suas escolhas, “produzir um modo singular de andar a vida, fazendo da vida uma obra de arte (24:589)”, o que está em alinhamento com princípios da MCTI (1, 24).

Os estudos analisados focalizaram adultos com câncer, principalmente em processo de tratamento, o que indica o potencial de utilização das MCTI de forma complementar ao cuidado especializado. As práticas estudadas com maior enfoque foram fitoterapia e acupuntura, além de homeopatia, meditação, reiki, yoga e quiropraxia. Também foram evidenciadas, na quase totalidade dos estudos, ações relacionadas à alimentação/nutrição. Esse resultado reflete uma tendência, observada na literatura, do crescimento de publicações acerca das terapias acima mencionadas (33-38).

Cabe ressaltar que as propostas das MCTI apontam para a articulação das práticas com estratégias de cuidado baseadas no conceito de saúde integral, centrada na pessoa, com a integração de ações cotidianas para a promoção da saúde e do bem-estar relacionadas a três linhas principais: nutrição e alimentação saudável, atividade física e equilíbrio no estado emocional e mental (2).

Todos os estudos indicaram resultados positivos com a utilização das MCTI. Foi possível resgatar a autonomia a partir do estímulo ao autogerenciamento para lidar com os efeitos do tratamento (25, 27, 28, 31), favorecendo processos de autoconhecimento e melhoria das condições de saúde (26, 39). Outrossim, todo esse processo permite ao usuário decidir, de forma segura, a escolha do seu estilo de vida (26, 29).

As práticas identificadas nos estudos latino-americanos também são pesquisadas em outros países do continente americano. Estudo indica aumento de oferta de MCTI em centros oncológicos nos Estados Unidos cujas terapias mais oferecidas são acupuntura, massagem, meditação, yoga, nutrição/suplementação dietética e fitoterapia (40).

Cabe destacar que práticas relacionadas às medicinas tradicionais não foram objeto de investigação nos estudos analisados, o que sugere a possível invisibilização da utilização de saberes populares na pesquisa no campo da oncologia integrativa latino-americana (30).

No âmbito da discussão dos resultados da amostra dos estudos analisados, constatou-se a interdependência com outras dimensões da gestão do cuidado em saúde, sobretudo a dimensão “profissional”. Esta é entendida como aquela que se dá no encontro entre profissionais e usuários, e nucleia a micropolítica em saúde, ou seja, o conjunto de relações que configuram a produção do cuidado (24).

A dimensão “profissional” emergiu nos destaques acerca da necessidade de capacitação profissional para avaliar a eficácia terapêutica e a segurança no uso de fitoterápicos e outras práticas (27, 29), orientar as pessoas com câncer acerca das MCTI mais apropriadas para suas necessidades e em interação com os tratamentos (28), além de orientar acerca de mudanças de hábitos alimentares durante o tratamento oncológico (26).

Um aspecto de extrema relevância que emergiu com relação à dimensão “profissional” foi apresentado como resultado do único estudo que focalizou a referida dimensão. Os participantes do estudo destacaram que o conhecimento dos profissionais sobre as MCTI NCI deve iniciar com o uso pessoal, para que possam ter atitude positiva e sentir motivação para a inserção na prática clínica (30), o que confirma a importância da articulação das dimensões “individual” e “profissional” para compreender a micropolítica na produção do cuidado em saúde. Nessa perspectiva, é fundamental reconhecer que existem múltiplas conexões entre as dimensões da gestão do cuidado, compondo uma rede de pontos interconectados oriundos das interações entre usuários, familiares, trabalhadores e gestores no cotidiano da prática clínica e gerencial (24).

A dimensão “familiar”, composta de membros da família, amigos e rede de apoio da pessoa com câncer, foi contemplada na discussão de um dos estudos que ressaltou a importância da família para o aprendizado sobre as MTCl, além do apoio no processo de mudança dos hábitos de vida (26). Tal resultado confirma a necessidade da inclusão dos familiares/cuidadores no planejamento assistencial com vistas à inserção da MTCl com eficácia e segurança. Estudo recente com o propósito de investigar como famílias de pessoas com câncer de Taiwan reagem quanto ao uso de medicina complementar e alternativa evidenciou casos em que familiares/cuidadores não compartilham da mesma visão das pessoas com câncer acerca das MTCl, fazendo com que a comunicação não seja efetiva (41).

Nesse contexto, consideram-se aspectos relacionados à dimensão societária da gestão do cuidado. Grupos de apoio, rede social e mídia televisiva foram mencionados, em um dos estudos analisados, como elementos que contribuem para informações sobre a MTCl para as pessoas com câncer (26).

Com relação aos grupos de apoio, tem sido analisado o crescimento da organização dessa tecnologia de cuidado tanto nas instituições de saúde quanto no âmbito da sociedade civil. Tais grupos congregam pessoas com câncer que vivenciam problemas comuns e desenvolvem ações a fim de ajudar a encontrar caminhos para os problemas vivenciados, a partir de trabalho voluntário (42-44). Em muitas situações, as fontes de informação para subsidiar as atividades promovidas são a rede social e a mídia televisiva (45, 46).

Estudo que avaliou métodos de medicina complementar e alternativa para o tratamento de câncer divulgados em 85 sites de 9 países de língua espanhola na América do Sul identificou 158 procedimentos diferentes alternativos oferecidos com promessas de cura ou como parte essencial da terapia. Os métodos destacados foram a homeopatia, mencionada em 12 de 85 páginas da web; em seguida, observaram-se a divulgação dos produtos de Aloe Vera; o consumo de graviola; a prática de ioga e meditação; a acupuntura e os florais de Bach. Entre os métodos sul-americanos, destacaram-se a mistura de Aloe chamada “fray romano”, a *Uncaria* (popularmente conhecida como “unha de gato”), a graviola (*Annona muricata*), o “método Hansi” e os componentes da árvore lapacho. Além disso, estudo aponta o Facebook como o quinto recurso mais utilizado como fonte de buscas pelos pacientes (depois dos websites). Apesar da amplitude das informações disponíveis, é notório que as plataformas existentes ainda não satisfazem todas as necessidades dos pacientes. Portanto, urge a produção de sites de qualidade (47, 48).

Por conseguinte, as implicações dessa problemática estão alinhadas à discussão no âmbito da dimensão sistêmica da gestão do cuidado, na medida em que profissionais e gestores que integram as redes e linhas de cuidado regulamentadas nos serviços de saúde precisam criar estratégias de monitoramento relacionadas aos diferentes meios com que as MTCl estão sendo oferecidas às pes-

soas com câncer (48). Além disso, ampliar as discussões sobre a inclusão de conteúdos nos currículos dos cursos de formação de profissionais da saúde e capacitação profissional, conforme destacado em estudos analisados (25).

A dimensão “organizacional” foi destacada nos quatro artigos desenvolvidos no Brasil (27, 29, 31, 32), com ênfase para as práticas integrativas e complementares como importantes ferramentas terapêuticas, contudo requerendo mudanças na organização do processo assistencial e de gestão. Tal resultado pode indicar que, embora haja indícios de reconhecimento da efetividade da MTCI no campo da oncologia, por parte dos profissionais e das pessoas com câncer, é possível inferir a falta de investimentos pelas instituições de saúde e pelo Estado nos países da América Latina com relação à oncologia integrativa. Conforme assinalado em estudos analisados, é preciso maior investimento tanto no fortalecimento da inserção das práticas como na produção de evidências para subsidiar a prática clínica (28, 30, 49).

Conclusões

A amostra dos estudos analisados revelou que a dimensão “individual” da gestão do cuidado foi a ênfase principal das pesquisas, o que indica o interesse pela maior compreensão acerca das MTCI que estão sendo utilizadas pelas pessoas com câncer nos países latino-americanos, principalmente a fitoterapia.

As dimensões “familiar” e “societária” emergem na interdependência com a dimensão individual ao ser destacada a participação de familiares, amigos e grupos de apoio da sociedade civil no suporte e orientação das pessoas com câncer quanto ao uso das MTCI.

A partir dos achados, é possível traçar um panorama acerca da produção científica sobre a utilização da oncologia integrativa na América Latina. Dos poucos países em que os estudos foram desenvolvidos, emergem discussões tanto acerca da necessidade de capacitação dos profissionais de saúde acerca das MTCI quanto do esclarecimento da população para o uso informado e seguro. Além disso, os estudos destacam a importância do investimento para implementar essas práticas nos serviços de saúde nos diferentes países da região.

Tais resultados vão ao encontro das discussões internacionais que visam potencializar evidências para subsidiar as estratégias de gestão do cuidado em saúde a fim de implementar as MTCI de acordo com as peculiaridades dos diferentes sistemas de saúde latino-americanos. Isso envolve pensar aspectos macro e micro-políticos, a partir do diálogo com os diferentes atores sociais, do campo da saúde e da sociedade, para regulamentação, disponibilidade e acesso, curricularização para a formação profissional interdisciplinar, além de estratégias de monitoramento e avaliação de práticas eficazes e seguras (1).

No intuito de contribuir com evidências para o fortalecimento da inserção da oncologia integrativa nos sistemas nacionais de saúde da América Latina, no contexto das recomendações da OMS (2014-2023), sugerem-se pesquisas futuras com diferentes estratégias teórico-metodológicas acerca de saberes e práticas de pessoas com câncer e de profissionais de saúde sobre as MTCI; estratégias exitosas de implantação da oncologia integrativa na rede de atenção oncológica; desafios para a organização dos serviços e capacitação profissional para a atuação em oncologia integrativa, incluindo estratégias de integração da rede de atenção com os grupos de apoio implementados pela sociedade civil.

Limitações do estudo

Optou-se por realizar as buscas em bases de dados da área da saúde sem cruzamento com base de dados específica de MCTI, por isso a revisão pode não ter contemplado todos os artigos acerca da temática. De outro modo, o recorte temporal adotado pode ser ampliado considerando a temporalidade da criação de regulamentação para MCTI em alguns países que não apresentaram publicações na amostra analisada. Isso poderia favorecer a análise mais abrangente acerca de possíveis aspectos relacionados à multiculturalidade no uso das MCTI na atenção oncológica na América Latina.

Conflito de interesses: nenhum declarado.

Referências

- World Health Organization (WHO). Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023. Ediciones de la OMS; 2013. Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/95008/9789243506098_spa.pdf
- Sousa IMC, Alba RD. Mapeamento das medicinas tradicionais, complementares e integrativas na região das Américas e do Caribe: relatório da primeira etapa. Recife: Fundação Oswaldo Cruz; 2022. Disponível em: <https://observapics.fiocruz.br/relatorio-mapeamento-das-mtci-nas-americas-e-caribe/>
- Dawczak-Dębicka A, Kufel-Grabowska J, Bartoszkiewicz M, Perdyan A, Jassem J. Complementary and alternative therapies in oncology. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(9):5071. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph19095071>
- Helha FN, Wang YP. Trends in complementary and alternative medicine for the treatment of common mental disorders: A bibliometric analysis of two decades. *Complement Ther Clin Pract*. 2022;46:101531. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2021.101531>
- Akeeb AA, King SM, Olaku O, White JD. Communication between cancer patients and physicians about complementary and alternative medicine: A systematic review. *J Integr Complement Med*. 2023;29(2):80-98. DOI: <https://doi.org/10.1089/jicm.2022.0516>
- Organización Panamericana de la Salud. (OPS) Medicinas tradicionales, complementares e integrativas [Internet]. Washington: Organización Panamericana de la Salud; 2023 [citado 12 jun. 2023]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/medicinas-tradicionais-complementares-e-integrativas>
- Luz MT. Ensaio sobre sistemas médicos complexos e práticas integrativas em saúde: desafios ao avanço de um paradigma tradicional do cuidar e diagnosticar alternativo ao vigente num contexto de crise planetária. Em: *Experiências e reflexões sobre medicinas tradicionais, complementares e integrativas em sistemas de saúde nas Américas*. Recife: Fundação Oswaldo Cruz; 2021. p. 20-8. Disponível em: <http://157.86.210.20/wp-content/uploads/2021/03/MTCI-America-ObservaPICS-Rede-MTCI.pdf>
- Engel GL. The need for a new medical model: A challenge for biomedicine. *Science*. 1977;196(4286):129-36. DOI: <https://doi.org/10.1126/science.847460>
- Naidoo J, Wills J. *Foundations for Health Promotion*. 4ª ed. Elsevier; 2016.
- World Health Organization. WHO global strategy on people-centred and integrated health services. Geneva: World Health Organization; 2015.
- Balneaves LG, Watling CZ, Hayward EN, Ross B, Taylor-Brown J, Porcino A, Truant TLO. Addressing complementary and alternative medicine use among individuals with cancer: An integrative review and clinical practice guideline. *J Natl Cancer Inst*. 2022;114(1):25-37. DOI: <https://doi.org/10.1093/jnci/djabo48>
- Guimarães MB, Nunes JA, Velloso M, Bezerra A, Sousa IM de. As práticas integrativas e complementares no campo da saúde: para uma descolonização dos saberes e práticas. *Saude*

- Soc. 2020;29(1):e190297. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902020190297>
13. Moebus RLN, Merhy E. Genealogia da Política Nacional de Práticas integrativas e Complementares. *Saúde em Redes*. 2017;3(2):145-52. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/320706560>
 14. Society of Integrative Oncology (SIO)-American Society of Clinical Oncology (ASCO). Clinical Practice Guidelines, Integrative Oncology Care of Anxiety and Depression in Adults with Cancer. Practice Guidelines. 2023. Disponível em: <https://integrativeonc.org/practice-guidelines/guidelines>
 15. Souza, Sabrina de Freitas. O efeito do reiki no manejo de sintomas de pessoas em cuidados paliativos oncológicos [dissertação]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2020 [citado 12 jun. 2023]. DOI: <https://doi.org/10.11606/D.22.2021.tde-07052021-153220>
 16. Rao S, Paller CJ, Lopez AM, MacLeod J, Bao T, Carlson LE. The society for integrative oncology: two decades of global leadership in evidence-based integrative health care. *J Altern Complement Med*. 2022;28(9):702-4. DOI: <https://doi.org/10.1089/jicm.2022.0660>
 17. Witt CM, Balneaves LG, Carlson LE, Cohen M, Deng G, Fouladbakhsh JM et al. Education competencies for integrative oncology—results of a systematic review and an international and interprofessional consensus procedure. *J Cancer Educ*. 2022;37(3):499-507. DOI: <https://doi.org/10.1007/s13187-020-01829-8>
 18. Santos LSF, Medeiros WR, Shiraishi R, Azevedo SF. As práticas integrativas e complementares em saúde na atenção primária a saúde: uma revisão integrativa. *Rev Eletr Acervo Saúde*. 2023;23(1):e11393. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e11393.2023>
 19. Dhollande S, Taylor A, Meyer S, Scott M. Conducting integrative reviews: A guide for novice nursing researchers. *J Res Nurs*. 2021;26(5):427-38. DOI: <https://doi.org/10.1177/1744987121997907>
 20. Mendes KDS, Silveira RC de CP, Galvão CM. Use of the bibliographic reference manager in the selection of primary studies in integrative reviews. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2019;28:e20170204. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2017-0204>
 21. Page MJ, Moher D, Bossuyt, PM, Boutron, I, Hoffmann TC, Mulrow, CD et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*. 2021;372(31):1-9. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmj.n160>
 22. Hupe M. EndNote X9. *J Electron Resour*. 2019;16(3-4):117-9. DOI: <https://doi.org/10.1080/15424065.2019.1691963>
 23. Kujur S. Endnote reference manager tool: A guide for researchers. *J Libr Inf Commun Technol*. 2022;11(2):19-30. DOI: <https://doi.org/10.5958/2456-9399.2022.00012.8>
 24. Cecílio LCO. Apontamentos teórico-conceituais sobre processos avaliativos considerando as múltiplas dimensões da gestão do cuidado em saúde. *Interface (Botucatu)*. 2011;15(37):589-99. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1414-32832011000200021>
 25. Rojas Rojas T, Bourdy G, Ruiz E, Cerapio J-P, Pineau P, Gardon J, et al. Herbal medicine practices of patients with liver cancer in Peru: A comprehensive study toward integrative cancer management. *Integr Cancer Ther*. 2018;17(1):52-64. [included in review]. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28088871/>
 26. Martínez Rodríguez TY, González Montoya W, Atencio Altamiranda JC, Padilla Grau IL, Machacón Pizarro S. Caracterización del uso de terapias complementarias y alternativas relacionadas con la alimentación en pacientes oncológicos de un centro hospitalario de Cartagena, Colombia. *Nutr Clín Diet Hosp*. 2020;40(2):149-58. Disponível em: <https://revista.nutricion.org/index.php/ncdh/article/view/1678>
 27. Fernandes SMS, Ribalta JCL, Speck NMG, Yamamura Y. Treatment of uterine cervical ectopy with acupuncture and analysis of risk factors in the metaplastic process. *Clin Exp Obstet Gynecol*. 2019;46(4):601-5. DOI: <https://doi.org/10.12891/ceog4807.2019>
 28. Lopez G, Salas CA, Cadiz F, Barriga C, Gonzalez P, Acevedo S et al. Complementary and integrative medicine use in individuals seeking conventional medical oncology care in Chile: Prevalence and patient characteristics. *J Glob Oncol*. 2019;5(5):1-6. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31095454/>
 29. Paz MFCJ, Gomes Júnior AL, de Alencar MVOB, Tabrez S, Islam MT, Jabir NR, et al. Effect of diets, familial history, and alternative therapies on genomic instability of breast cancer patients. *Appl Biochem Biotechnol*. 2019;188(1):282-96. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30430345/>
 30. Vega VP, Urrutia EM, Aliaga BV, Campos RS. Profundización en la experiencia de profesionales de salud al incorporar terapias complementarias en su práctica clínica. *Enfermería (Montevideo)*. 2020;9(2):191-204. DOI: <https://doi.org/10.22235/ech.v9i2.2316>
 31. Soares ADS, Wanzeler AMV, Cavalcante GHS, Barros EM da S, Carneiro R de CM, Tuji FM. Therapeutic effects of andiroba (*Carapa guianensis Aubl*) oil, compared to low power laser, on oral mucositis in children underwent chemotherapy: A clinical study. *J Ethnopharmacol* [Internet]. 2021;264:113365. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0378874120332505>
 32. D'Alessandro EG, Nebuloni Nagy DR, de Brito CMM, Almeida EPM, Battistella LR, Cecatto RB. Acupuncture for chemotherapy-induced peripheral neuropathy: A randomised controlled pilot study. *BMJ Support Palliat Care* [Internet]. 2022 [citado 9 out. 2022];12(1):64-72. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31256014/>
 33. Cesário FRAS, de Albuquerque TR, de Lacerda GM, de Oliveira MRC, Rodrigues LB, Martins AOBPB et al. Phytochemical profile and mechanisms involved in the anti-nociception caused by the hydroethanolic extract obtained from *Tocoyena formosa* (Cham. & Schltdl.) K. Schum (jenipapo-bravo) leaves in mice. *Biomed Pharmacother*. 2018;97:321-9. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.biopha.2017.10.054>
 34. Park J, Kim H, Kim KW, Cho JH, Chung WS, Song MY. Bibliometric analysis of research trends on acupuncture for neck pain treatment over the past 20 years. *J Pain Res*. 2021;14:3207-21. DOI: <https://doi.org/10.2147/JPR.S331514>
 35. Lee IS, Chae Y. A bibliometric analysis of acupuncture research trends in Acupuncture in Medicine. *Acupunct Med*. 2019;37(6):375-7. DOI: <https://doi.org/10.1177/0964528419884327>
 36. Park H, Lee IS, Lee H, Chae Y. Bibliometric analysis of moxibustion research trends over the past 20 years. *J Clin Med*. 2020;9(5):1254. DOI: <https://doi.org/10.3390/jcm9051254>
 37. Wang C, Meng Q. Global research trends of herbal medicine for pain in three decades (1990-2019): A bibliometric analysis. *J Pain Res*. 2021;14:1611-26. DOI: <https://doi.org/10.2147/JPR.S311311>
 38. Yang W, Hao X, Qu J, Wang L, Zhang M, Jiang Y et al. Collaborative networks and thematic trends of research on the application of complementary and alternative medicine in cancer patients: a bibliometric analysis. *Complement Ther Clin Pract*. 2019;37:58-67. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2019.08.008>
 39. Carvajal RH. Musicoterapia y cáncer: la expresión como herramienta de acompañamiento terapéutico en etapa terminal [monografía para optar al Postítulo en Terapia del Arte Mención Musicoterapia]. Santiago de Chile: Facultad de Artes, Escuela de Post-Grado, Universidad de Chile; 2022 [citado 1 maio 2023]. Disponível em: <https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/152102/hernandez.rodrigo-tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

40. Yun H, Sun L, Mao JJ. Growth of integrative medicine at leading cancer centers between 2009 and 2016: A systematic analysis of NCI-designated comprehensive cancer center websites. *J Natl Cancer Inst Monogr.* 2017;2017(52):lgx004. DOI: <https://doi.org/10.1093/jncimonographs/lgx004>
41. Wang SY, Chuang YH, Liu JF, Chang YY. Families of patients with cancer: Responses and actions to people with cancer who use complementary and alternative medicine: a qualitative study in Taiwan. *Holist Nurs Pract.* 2022;36(6):363-71.
42. Salci MA, Casado JM, Wakiuchi J, Paiano M, Charlo PB, Sales CA. Significando o trabalho voluntário em casa de apoio oncológica Esc. Anna Nery Rev. Enferm. 2020;24(4):e20190334. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0334>
43. Santos MA, Souza CD. Intervenções grupais para mulheres com câncer de mama: desafios e possibilidades. *Psic Teor e Pesq.* 2019;35:e35410. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102.3772e35410>
44. Al Achkar M, Marchand L, Thompson M, Chow LQ, Revere D, Baldwin LM. Unmet needs and opportunities for improving care for patients with advanced lung cancer on targeted therapies: A qualitative study. *BMJ Open.* 2020;10(3):e032639. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-032639>
45. Dib RV, Gomes AMT, Ramos RS, França LCM, Marques SC. Cancer and its social representations for cancer patients. *Res Soc Dev.* 2020;9(9):e187997134. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i9-7134>
46. Aggarwal R, Hueniken K, Eng L, Kassirian S, Geist I, Balaratnam K et al. Health-related social media use and preferences of adolescent and young adult cancer patients for virtual programming. *Support Care Cancer.* 2020;28(10):4789-801. DOI: <https://doi.org/10.1007/s00520-019-05265-3>
47. Loo RJE, Mechtenberg E, Huebner J, Keinki C. Complementary and alternative medicine in cancer – A qualitative study on the Internet offer in Spanish-speaking South America. *Complementary Therapies in Medicine.* 2020;48:102238. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2019.102238>
48. Soares TB, Lima FC, Moia GW, Botelho MNG, Oliveira RF, Souto MMC et al. O uso de práticas integrativas e complementares na enfermagem oncológica: revisão integrativa. *Revista de Casos e Consultoria.* 2021;12(1):e27302. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/casoseconsultoria/article/view/27302>
49. Amado DM, Rocha PRS, coordenadores. Informe de evidência clínica em práticas integrativas e complementares em saúde n.º 01/2021. Brasília: Ministério da Saúde; 2021 [citado 12 jun. 2023]. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/pics/Informe_evidencia_empics_saudedotrabalhador_n1_2021.pdf