

ABORDAGEM TERAPÊUTICA DA MEDICINA INTEGRATIVA NA PRÁTICA CLÍNICA: REVISÃO INTEGRATIVA

Nathália Raquel Adiers¹, Milena da Silva Brandão²,
Andreia Aparecida Guimarães Strohschoen³

Resumo: A medicina integrativa representa uma visão holística acerca da saúde dos indivíduos, de maneira a integrar aspectos físicos, mentais, sociais, culturais e espirituais particulares a cada paciente. Neste estudo, objetivou-se analisar como é feita a abordagem terapêutica da medicina integrativa na prática clínica. Para tanto, realizou-se uma revisão integrativa da literatura, com enfoque qualitativo, de caráter exploratório e descritivo, tendo como base para análise dos dados aproximações com a Análise de Conteúdo de Bardin (2016). Os bancos de dados foram PubMed e Medline, relacionados aos descritores, em português, [medicina corpo-mente], [medicina integrativa], [medicina comportamental] e [prática clínica] e, em inglês, [*mind-body medicine*], [*integrative medicine*], [*behavioral medicine*] e [*clinical practice*], correlacionados com o Operador Booleano "AND". Foram incluídos trabalhos com disponibilização eletrônica completa e gratuita, em inglês ou português, publicados entre os anos de 2018 e 2023. Foram excluídos monografias e dissertações, artigos educacionais, debates, protocolos de estudo, editoriais, manuscritos do autor, diretrizes clínicas, trabalhos publicados em eventos, duplicados e com acesso restrito. Ao final, foram analisados 25 artigos, os quais evidenciaram que a medicina integrativa aplicada à prática clínica está, geralmente, associada à medicina convencional, a fim de melhorar a qualidade de vida dos indivíduos, embora sejam necessários estudos com maior rigor metodológico e alto nível de evidência para comprovar sua eficácia. Logo, conclui-se que a medicina integrativa se associa à medicina convencional, por meio de diferentes intervenções e implicações nos processos de saúde.

Palavras-chave: cuidado integral; terapia holística; prática médica.

-
- 1 Acadêmica do Curso de Medicina da Universidade do Vale do Taquari - Univates.
 - 2 Médica pela Universidade Luterana do Brasil – Ulbra. Pós-Graduação em Dermatologia e Pós-Graduação em Medicina Integrativa pelo Hospital Albert Einstein.
 - 3 Programa de Pós-graduação em Ensino de Ciências Exatas - PPGECE.

1 INTRODUÇÃO

Atualmente, a medicina convencional é a principal forma de aplicação das técnicas médicas, a qual se baseia no modelo biomédico de saúde, vinculado ao surgimento do contexto do Renascimento (Barros, 2002). Entretanto, discute-se a implementação de tal modelo como base para os serviços de saúde, posto que a subjetividade dos pacientes com relação ao processo de adoecimento não é levada em consideração, de modo a excluir a complexidade e a individualidade advindas do sofrimento humano, assim como sua dimensão fenomenológica (Guedes; Nogueira; Camargo, 2006). Isso, por sua vez, fez com que as demandas dos atendimentos em saúde não fossem atendidas de maneira completa, o que resultou na expansão da busca por outros modelos de saúde, sendo o cuidado e a cura os principais alicerces para as abordagens terapêuticas (Luz; Rosenbaum; Barros, 2006). Com base nisso, em 1962, foi definido pela “*World Health Organization (WHO)*”⁴ o conceito de medicina complementar, ou alternativa, a qual está vinculada às amplas práticas em saúde não relacionadas à tradição ou à medicina convencional de determinado local e não totalmente integradas ao sistema de saúde desse espaço (Europa, 1962).

Dito isso, justifica-se seu estudo como uma maneira de implementar um olhar holístico para a saúde, em que vários princípios de autocuidado, autocura e autoconhecimento dos indivíduos são levados em consideração, a fim de haver melhora na qualidade de vida (Esch; Stefano, 2022). Além disso, ressalta-se sua prática como uma opção para abordar pacientes com a intenção de efetivar terapias não farmacológicas, sendo uma das características mais importantes para prever comportamentos e compreender as ideias dos pacientes ao discutir a ausência de uma prescrição medicamentosa como forma terapêutica (Shamblen *et al.*, 2018).

Neste contexto, a presente pesquisa apresenta a seguinte questão norteadora: “Como é feita a abordagem terapêutica da medicina integrativa na prática clínica?”. Dessa forma, a partir da definição de tal problema, objetivou-se analisar como é feita a abordagem terapêutica da medicina integrativa na prática clínica, por meio de uma revisão integrativa da literatura, a fim de diferenciá-la da medicina convencional e de identificar quais são suas intervenções e implicações na prática clínica.

1.1 A medicina convencional e o modelo biomédico

Atualmente, a medicina convencional - ou ocidental - baseia-se no modelo de saúde denominado biomédico, o qual foi vinculado ao contexto do Renascimento caracterizado pela revolução artístico-cultural da época (Barros, 2002). Nesse sentido, pode-se instaurar a problematização da

4 Organização Mundial da Saúde (OMS).

abordagem terapêutica assegurada essencialmente pela racionalidade científica moderna, haja vista que questões subjetivas relacionadas ao adoecimento dos pacientes não são levadas em consideração, de maneira a tornar excludente a complexidade e a singularidade do sofrimento humano, bem como sua dimensão fenomenológica (Guedes; Nogueira; Camargo, 2006).

Assim, com base no supracitado, o fato de o modelo biomédico da medicina convencional não atender às demandas dos atendimentos em saúde de forma completa fez com que houvesse a expansão da busca por outros modelos de saúde voltados ao cuidado e à cura. Dessarte, instaurou-se a medicina integrativa como forma de integrar e implementar à saúde um modelo baseado na união das práticas médicas denominadas como complementares ou alternativas (Luz; Rosenbaum; Barros, 2006).

1.2 Contexto histórico

Em 1962, foi definida pela WHO a compreensão acerca do conceito de medicina complementar, ou alternativa, sendo essa constituinte de amplas práticas de saúde não relacionadas à tradição ou à medicina convencional de determinado espaço territorial, as quais não são totalmente integradas ao sistema de saúde de tal local (Europa, 1962). Da mesma forma, a WHO criou, ao final da década de 1970, o Programa de Medicina Tradicional, a fim de estabelecer políticas facilitadoras à implementação de tal medicina, de maneira a possibilitar a integração entre a medicina convencional e a medicina integrativa nos sistemas de saúde espalhados pelo mundo todo (Brasil, 2006).

No que se refere ao Brasil, especificamente, o início da abordagem integrativa na medicina legitimou-se e se institucionalizou na década de 1980, especialmente com o surgimento do Sistema Único de Saúde (SUS) (Brasil, 2005). Sendo assim, tem-se como marco para a instituição das Práticas Integrativas e Complementares (PICS)⁵, no território brasileiro, a 8ª Conferência Nacional de Saúde, ocorrida em 1986, posto que essa, orientada pelo contexto da Reforma Sanitária da época, determinou a “introdução de práticas alternativas de assistência à saúde no âmbito dos serviços de saúde, possibilitando ao usuário o acesso democrático de escolher a terapêutica preferida” (Brasil, 2009).

Isso posto, hodiernamente, a medicina integrativa respalda-se a partir do documento “*WHO Traditional Medicine Strategy: 2014-2023*”, elaborado pela WHO, o qual disponibiliza condutas estratégicas para o período compreendido entre 2014-2023, no que se refere ao auxílio e à instigação dos estados-membros a integrarem a medicina supracitada nos sistemas de saúde. Sendo assim, tal plano possibilita mapear a situação atual mundial da aplicabilidade da medicina

5 Neste parágrafo, preferiu-se permanecer com a utilização do termo “Práticas Integrativas e Complementares (PICS)”, entretanto, sabe-se que essas práticas estão inseridas dentro da abordagem da medicina integrativa (Rees, 2001).

integrativa, visto que sua utilização é conhecida em diversos países, além de que, atualmente, há uma tendência maior à aceitação de sua abordagem com uma finalidade prática e profissional (Europa, 2013).

1.3 Definição e abordagem clínica da medicina integrativa

Em princípio, é fundamental distinguir a medicina integrativa da medicina alternativa ou complementar, bem como da medicina tradicional, visto que a medicina integrativa não pode ser aplicada como um sinônimo aos outros termos. Com base nisso, enquanto a medicina alternativa ou complementar e a medicina tradicional vinculam-se a práticas terapêuticas que podem ser utilizadas como complementares à medicina convencional, a medicina integrativa amplia a visão de saúde, tendo como alicerce princípios que direcionam o foco dos atendimentos clínicos à saúde e à cura dos indivíduos (Rees, 2001).

No que se refere aos espaços de abordagem da medicina integrativa, esta pode estar presente em uma consulta, em um espaço clínico particular ou em um serviço de atendimento primário. Com isso, torna-se possível integrar à medicina convencional uma variedade de terapias voltadas para os pacientes com dificuldades em lidar com suas doenças (Gannotta *et al.*, 2018), além de sua implementação nos serviços de saúde permitir a valorização dos encontros entre profissionais e usuários com a presença de uma escuta para além do objetivo de atenuar determinada sintomatologia (Saraiva; Ferreira Filha; Dias, 2011).

Ademais, sob a ótica da medicina integrativa, é significativo compreender o estilo de vida dos indivíduos, posto que, a partir dessa premissa, torna-se possível solidificar a construção da medicina preventiva, levando-se em consideração fatores como dieta, atividade física, qualidade de descanso e sono, bem como o âmbito dos relacionamentos (Rees, 2001). Nesse sentido, diz-se que a instauração da medicina integrativa se identifica, fortemente, com discussões relativas à integralidade do cuidado, humanização das relações interpessoais, consolidação de evidências científicas e, por fim, com mudanças na educação em saúde (Otani; Barros, 2011).

1.4 Benefícios da medicina integrativa

Na contemporaneidade, constata-se o aumento do interesse e da aplicabilidade da medicina integrativa pelos indivíduos, dado que a fragmentação do cuidado e o desejo por tratamentos menos invasivos à saúde são motivações frequentes para essa apuração. Dessarte, com a definição da medicina referida, torna-se possível integrar à medicina convencional suas formas alternativas e complementares terapêuticas, bem como os artifícios da medicina tradicional, a partir de evidências científicas seguras e consolidadas (Otani; Barros, 2011).

Ainda, explicita-se o potencial de autoconhecimento que a medicina integrativa viabiliza aos pacientes, visto que seu enfoque, diferentemente do modelo biomédico, permite aprofundar ressignificações e aprendizados construídos a partir do adoecimento e do sofrimento como parte de tal processo, assim como colabora para repensar determinados valores pessoais. Com isso, disponibiliza-se aos pacientes ferramentas de autoconhecimento e de crescimento pessoal relevantes (Tesser, 2009).

Da mesma forma, a abordagem terapêutica da medicina integrativa na prática clínica proporciona uma maior conexão na relação médico-paciente, no sentido da garantia do acolhimento e de cuidados amplos à saúde frente às múltiplas queixas clínicas (Luz; Rosenbaum; Barros, 2006), de modo a superar a dificuldade em levar em consideração a subjetividade dos pacientes, o que pode fazer com que fatos importantes da história clínica sejam passados despercebidos. Relacionado a isso, tal conexão apresenta um impacto positivo no atendimento médico, posto que problemas como nervosismo, preocupação, tristeza, cansaço, medo, ansiedade, dores generalizadas e desânimo, por exemplo, perpassam aspectos sociais, culturais e espirituais dos pacientes (Saraiva; Ferreira Filha; Dias, 2011).

Infere-se, portanto, que os recursos terapêuticos disponibilizados pela medicina integrativa favorecem o vínculo e a solidariedade, além de integrarem à saúde questões envolvidas com a espiritualidade dos pacientes. No entanto, é válido ressaltar que tais aspectos benéficos dessa atuação na medicina não excluem o mérito e a importância do progresso dos métodos terapêuticos relacionados à medicina convencional, especialmente no que se refere às doenças que anteriormente não apresentavam cura nem profilaxia, sendo a medicina integrativa uma forma complementar, e não alternativa, à medicina convencional (Saraiva; Ferreira Filha; Dias, 2011).

1.5 Dificuldades na implementação da medicina integrativa na prática clínica

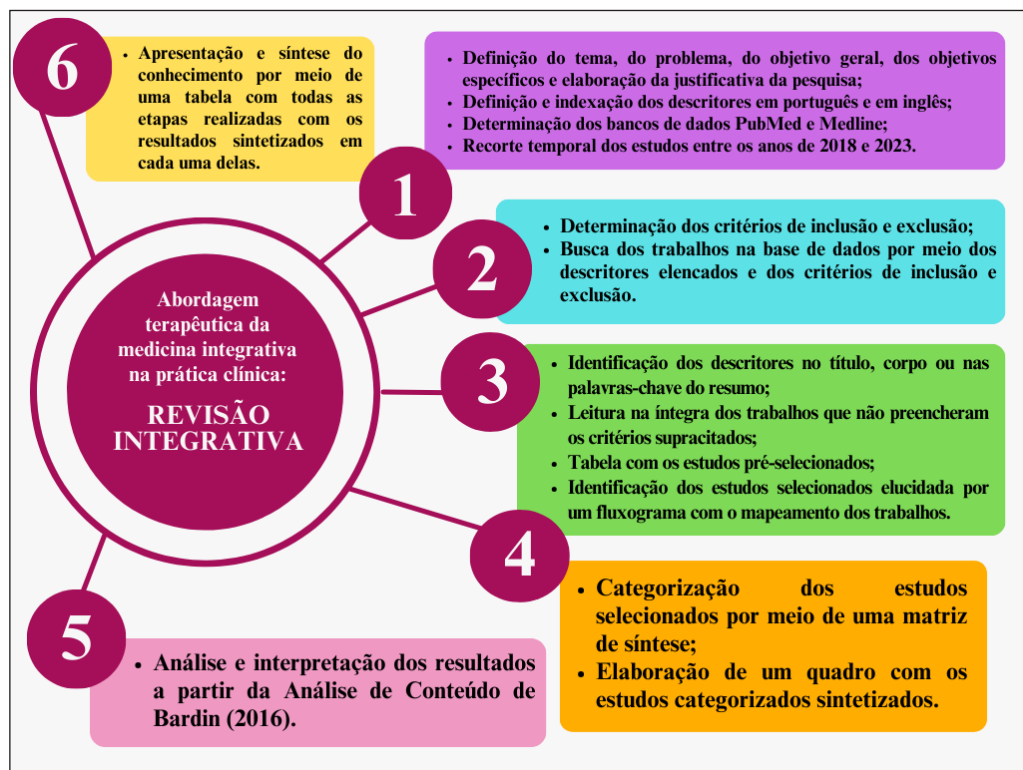
Em princípio, é válido pontuar que faculdades de medicina de todo o mundo estão aderindo à implementação da medicina integrativa no currículo acadêmico, a fim de promover maior conscientização sobre o uso das práticas incluídas nessa área, bem como identificar segurança e eficácia quando essas passam a ser aplicadas no âmbito da medicina convencional. Entretanto, há pouco material científico publicado com o objetivo de avaliar o impacto dos programas com base no ensino de medicina integrativa na graduação do curso de medicina (Samuels *et al.*, 2022), de maneira a refletir a necessidade de maior envolvimento científico no que se refere à mobilização para a elucidação de pesquisas relacionadas às práticas integrativas, tendo como objetivo ampliar sua disseminação, bem como elaborar um sistema de saúde envolvido com a promoção, prevenção e recuperação da saúde dos indivíduos (Saraiva; Ferreira Filha; Dias, 2011).

Ademais, a educação em saúde referente às abordagens integrativas é insuficiente, de maneira a instaurar lacunas nesse campo do conhecimento, o que faz com que os profissionais apresentem incertezas e resistência à aplicação dos métodos integrativos, o que se relaciona à ausência de um embasamento científico adequado, bem como à falta de clareza nas políticas públicas e na divulgação das informações. Dessa forma, no que diz respeito à implementação das práticas integrativas no Brasil, dentro do SUS, comenta-se que o acesso dos profissionais a essas práticas deveria ser assegurado por uma política nacional, com o acréscimo da possibilidade da informação para toda a equipe multidisciplinar (Cruz; Sampaio, 2016); nesse sentido, cita-se a educação em PICS disponibilizada pelo Ministério da Saúde para profissionais de saúde do SUS como uma forma de fortalecer a implementação de tais práticas, além de permitir valorizar o potencial dos trabalhadores competentes na área e possibilitar um espaço em que há o compartilhamento de saberes (Brasil, 2024).

2 MÉTODO

Utilizou-se como desenho metodológico para este estudo uma abordagem qualitativa, tendo caráter exploratório e descritivo (Gil, 2002), respaldada por uma revisão integrativa da literatura como procedimento técnico, com as respectivas etapas compiladas no fluxograma 1 abaixo. Sendo assim, considera-se a revisão integrativa como um método de pesquisa no qual se objetiva sintetizar resultados obtidos em estudos sobre determinado tema ou questão, de forma sistemática, ordenada e abrangente, de maneira a constituir um corpo de conhecimento por fornecer informações globais sobre dado assunto ou problema (Ercole; Melo; Alcoforado, 2014).

Fluxograma 1 – Descrição dos respectivos tópicos referentes a cada etapa desta revisão integrativa



Fonte: Autores (2023).

Inicialmente, definiu-se o tema, o problema, o objetivo geral, os objetivos específicos e a justificativa. Após, foram selecionados os descritores, em português, denominados [medicina corpo-mente], [medicina integrativa], [medicina comportamental] e [prática clínica], e, em inglês, descritos como [*mind-body medicine*], [*integrative medicine*], [*behavioral medicine*] e [*clinical practice*], os quais foram indexados por meio dos DeCS/MeSH - Descritores em Ciências da Saúde/Medical Subject Headings⁶ - e correlacionados, posteriormente, por meio do Operador Booleano “AND”⁷, conforme demonstram as Figuras 1 e 2.

6 Os DeCS/MeSH foram criados pela “The Latin American and Caribbean Center on Health Sciences Information (BIREME)”, a fim de serem utilizados como uma linguagem única na indexação de artigos científicos publicados em revistas científicas, livros, anais de congressos, relatórios técnicos, bem como para serem usados na pesquisa e na recuperação de abordagens científicas nas fontes de informações disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) (BVS, 2023).

7 Os Operadores Booleanos são palavras que informam à plataforma de busca de artigos científicos como os descritores da pesquisa deverão ser combinados (CAPCS, 2020).

Figura 1 – Descritores em português indexados pelo Operador Booleano “AND”

PORTUGUÊS		
Descritor	Operador Booleano "AND"	Descritor
[medicina integrativa]	AND	[medicina corpo-mente]
[medicina integrativa]	AND	[medicina comportamental]
[medicina integrativa]	AND	[prática clínica]

Fonte: Autores (2023).

Figura 2 – Descritores em inglês indexados pelo Operador Booleano “AND”

INGLÊS		
Descritor	Operador Booleano "AND"	Descritor
[integrative medicine]	AND	[mind-body medicine]
[integrative medicine]	AND	[behavioral medicine]
[integrative medicine]	AND	[clinical practice]

Fonte: Autores (2023).

Após, foram estabelecidos os bancos de dados PubMed e Medline, tendo como recorte temporal o período compreendido entre os anos de 2018 e 2023. Isso porque tais plataformas científicas demonstraram maior número de estudos acerca da temática, além de terem alta credibilidade perante a comunidade científica e serem utilizadas a partir de buscas guiadas pelos termos DECS/MeSH.

Como seguimento metodológico, foram definidos os critérios de inclusão dos trabalhos mapeados, a fim de, inicialmente, identificar um número amplo de trabalhos para, após, a partir dos critérios de exclusão subsequentes, delimitar a referência para as pesquisas; dessa forma, a inclusão das publicações baseou-se a partir do início da busca pelos trabalhos nos bancos de dados determinados por meio dos descritores indexados pelos termos DECS/MeSH, considerando tais trabalhos, inclusive, para a elaboração do desenvolvimento da pesquisa, determinando-se, então, aquelas publicações com disponibilização eletrônica completa e gratuita, apresentadas tanto na língua portuguesa quanto na língua inglesa, publicadas entre os anos de 2018 e 2023. No que se refere aos critérios de exclusão, esses foram caracterizados como aqueles estudos que estavam no formato de monografia, dissertação, duplicados, com acesso restrito liberados somente mediante pagamento, artigos educacionais, debates, protocolos de estudo, editoriais, manuscrito do autor, diretrizes clínicas e aqueles trabalhos publicados em eventos.

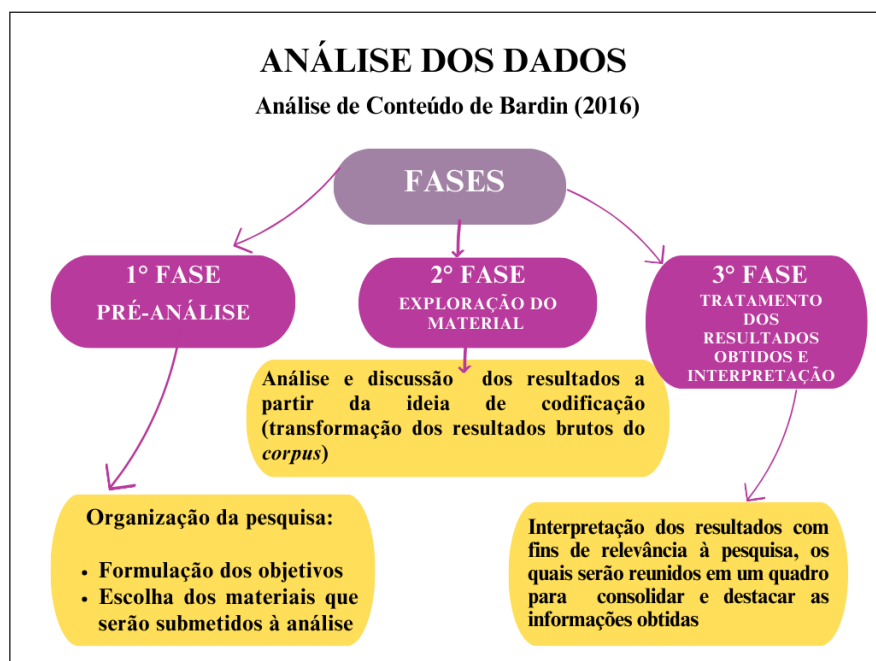
Posteriormente, realizou-se a leitura criteriosa dos trabalhos pré-selecionados nos bancos de dados por meio dos critérios de inclusão e exclusão determinados, tendo tido como premissa para compor essa etapa a presença

dos descritores que foram definidos no título, corpo ou nas palavras-chave do resumo. Aqueles que apresentaram algum dos descritores nas partes supracitadas foram lidos na íntegra para análise da inclusão ou não, a fim de solidificar um volume de pesquisas fidedignas à temática desta revisão integrativa. Ao final dessa etapa, elaborou-se uma tabela com os estudos pré-selecionados, com o intuito de possibilitar uma maior organização para o passo seguinte, o qual foi a identificação e a análise dos trabalhos selecionados (Botelho; Cunha; Macedo, 2011).

A partir da conclusão das etapas supracitadas, realizou-se a categorização dos estudos selecionados, por meio da construção de uma matriz de síntese utilizada para a extração e para a organização de dados referentes à revisão da literatura pela sua capacidade de sintetizar informações complexas envolvidas no processo de conhecimento de determinado assunto (Klopper; Lubbe; Rugbeer, 2007). Com isso, a utilização da matriz de síntese tornou possível seguir uma metodologia para esta pesquisa relacionada à área da saúde, visto que ela apresentou uma maneira de identificar a literatura e organizá-la, avaliá-la, sintetizá-la e incorporar a ela novas descobertas relevantes ao estudo, a fim de auxiliar a classe médica a tomar melhores decisões clínicas relacionadas ao cuidado com o paciente (Garrard, 2004).

Por fim, após realizar a categorização prévia dos estudos encontrados, estes foram analisados e interpretados por meio de aproximações da Análise de Conteúdo de Bardin (2016). Tal análise apresenta a síntese de suas etapas conforme o fluxograma 2, as quais são: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados obtidos e interpretação, tendo como objetivo formular e compor a discussão dos resultados desta revisão integrativa de uma maneira objetiva, clara e coerente.

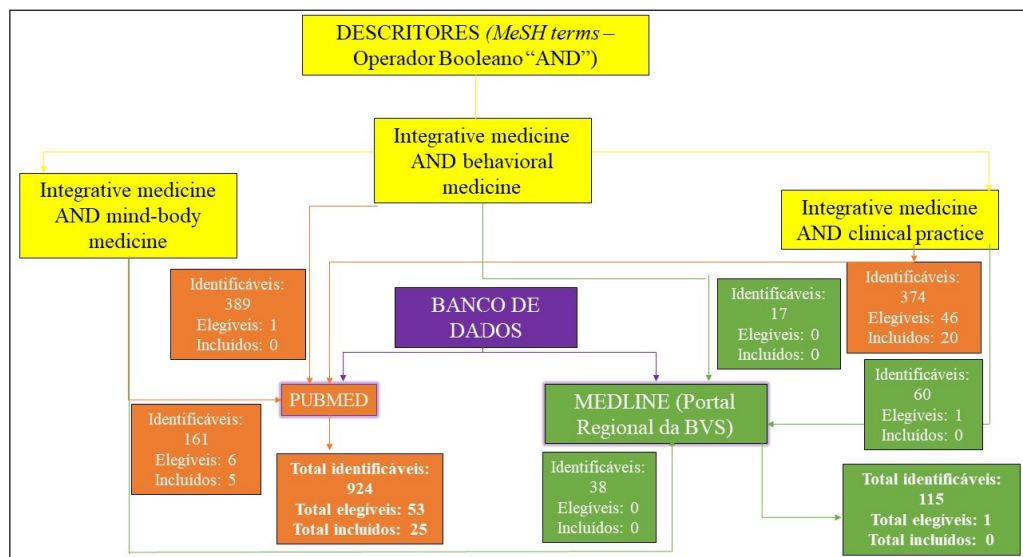
Fluxograma 2 – Fases e descrição da Análise dos Dados segundo Bardin (2016)



Fonte: Autores (2023).

Como último passo, elaborou-se a apresentação e a síntese do conhecimento desta revisão integrativa, por meio da construção de um fluxograma elucidativo – fluxograma 3, disposto logo abaixo - que descreveu, sequencialmente, as etapas realizadas na elaboração dessa pesquisa no que se refere ao mapeamento dos trabalhos selecionados para a análise. Com isso, identificou-se, visualmente, a forma com que esta revisão integrativa foi conduzida, com o panorama geral inicial dos artigos encontrados e, ao final, com o número restrito de estudos incluídos conforme os critérios de inclusão e de exclusão.

Fluxograma 3 - Mapeamento dos trabalhos incluídos nesta revisão integrativa



Fonte: Autores (2023).

À vista disso, ao final das atividades metodológicas supracitadas, obteve-se inferências sobre como é feita a abordagem terapêutica da medicina integrativa na prática clínica, considerando uma revisão integrativa sobre a temática.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Uma vez realizadas as etapas metodológicas previamente especificadas e estabelecidas, foram selecionados 25 artigos para discussão. Sendo assim, quanto às características dos trabalhos incluídos, o banco de dados PubMed teve 100% de predominância, em comparação com a base de dados Medline, levando-se em consideração também o idioma dos artigos, os quais estavam todos publicados em inglês.

Além disso, tratando-se do tipo de estudo realizado dentre os artigos selecionados, houve predomínio de revisão narrativa (4), seguido de revisão de literatura não especificada (3), pesquisa descritiva, sob a forma de questionário (3), revisão sistemática e metanálise (2) e somente revisão sistemática (2). Logo, percebe-se a prevalência de estudos com um rigor metodológico baixo, o que, cientificamente, comprova a dificuldade em se obter estudos de qualidade, quanto ao nível de evidência, referentes à medicina integrativa.

Isso posto, inferências gerais sobre os estudos incluídos nesta revisão integrativa podem ser realizadas, sobretudo, no que se refere às mudanças comportamentais e de estilo de vida, associadas à integração da medicina

convencional e da medicina integrativa na prática clínica. Assim, pode-se afirmar que a maioria dos trabalhos demonstrou tais pilares como as principais formas de abordagem aos pacientes, de acordo com as diferentes manifestações clínicas e doenças de base.

Ademais, o uso de métodos terapêuticos integrativos em pacientes oncológicos é bastante frequente, tanto no pré quanto no pós-operatório, visto que esses atuam como uma forma de suporte físico e mental a esses indivíduos. Para tanto, as contribuições da medicina integrativa quanto a esse grupo tornam-se mais eficazes quando realizadas a partir de trabalho multidisciplinar, de forma a levar em consideração fatores como a dieta e o uso de suplementos nutricionais, além da prática de atividade física.

Ainda, pode-se dizer que a aplicabilidade da medicina integrativa nos artigos selecionados teve seu predomínio em doenças crônicas, na tentativa de amenizar os sintomas físicos e mentais e de fornecer um suporte holístico aos pacientes, de forma a entendê-los como um todo, sem dissociar corpo, mente e espírito. Assim, no geral, as formas terapêuticas integrativas apresentaram um resultado satisfatório, principalmente no que se refere ao desenvolvimento de resiliência para o enfrentamento dos problemas de saúde dos pacientes.

Da mesma forma, a nutrição apresentou importância significativa dentre os processos integrativos aplicados, tendo como base a suplementação e dietas específicas para o manejo de determinadas doenças. Com isso, enfatiza-se, sobretudo, o uso de vitaminas, minerais e outros suplementos, bem como a recomendação de alimentos específicos ricos em antioxidantes, com o intuito de fortalecer, nutricionalmente, os pacientes.

Entretanto, embora os apontamentos supracitados relacionem-se a resultados satisfatórios referentes à medicina integrativa na prática clínica, essa forma de exercer a medicina ainda é bastante pautada por formas de estudo inconsistentes sob o ponto de vista científico. À vista disso, a maioria dos trabalhos incluídos apresentou limitações de estudo referentes à real eficácia à longo prazo de tais métodos terapêuticos, bem como à dificuldade de discernir seus resultados entre um efeito placebo e entre um efeito, de fato, com potencial de desfecho clínico significativo e favorável.

Inicialmente, os resultados podem ser discutidos de uma maneira ampla, considerando que os trabalhos incluídos demonstraram que a medicina integrativa pode ser utilizada em diversos contextos relacionados à prática clínica, de acordo com as diferentes manifestações clínicas e patologias associadas. Sendo assim, por meio de um panorama geral, pode-se dizer que suas formas de abordagem estão em ascensão nos últimos anos, entretanto, ainda carecem de metodologias com um nível de evidência alto para que, de fato, tornem-se terapias recomendadas em conjunto com àquelas referentes à medicina convencional.

À vista disso, uma vez que a análise dos resultados se organizou por meio da divisão de três categorias selecionadas previamente, essas estão expostas nos subtítulos a seguir, com suas respectivas análises explanadas.

3.1 Estudos que abordam a terapêutica da medicina integrativa e da medicina convencional na prática clínica

A abordagem terapêutica da medicina integrativa baseia-se em um cuidado holístico relacionado à saúde dos indivíduos, de forma a integrar corpo, mente e espírito para conferir diagnósticos e tratamentos, não sendo a doença seu principal enfoque, mas, sim, o próprio paciente. De maneira distinta, a medicina convencional constitui o principal método para abordar os pacientes nas consultas, atualmente, no que se refere aos países ocidentais, a qual tem como característica entender os sinais e sintomas dos pacientes de maneira independente, a fim de instituir um tratamento, em geral, farmacológico para atenuar ou cessar as manifestações clínicas.

Dessa maneira, diferentemente da medicina convencional, a promoção e a prevenção à saúde são dois princípios fundamentais que envolvem a medicina integrativa, posto que esses dois fatores colaboram para a construção de um estilo de vida saudável, sem que haja a necessidade de haver determinada doença para instituir hábitos de vida vigorosos na vida dos pacientes. Com isso, os resultados dos trabalhos selecionados demonstram que, a partir dessa perspectiva, os indivíduos desenvolvem maior autonomia quanto aos seus estados de saúde, o que os coloca como peças centrais no atendimento integrativo, além de permitir, inclusive, um melhor gerenciamento das emoções.

Dessarte, com a implementação da medicina integrativa na prática clínica, os trabalhos categorizados apontam para a utilização de ambas as formas de medicina supracitadas - convencional e integrativa -, a fim de permitir aos pacientes diferentes esquemas terapêuticos, com base em seus históricos de saúde, em suas necessidades e em suas preferências. Assim, torna-se possível associar tratamentos farmacológicos referentes à doença de base com práticas integrativas, como acupuntura, *yoga* e meditação, além de mudanças no estilo de vida, como a prática de atividade física e dietoterapia.

Ademais, tem-se ainda como constatação dos estudos que o uso conjunto de terapias farmacológicas e não-farmacológicas viabiliza o controle dos possíveis efeitos adversos do uso de diferentes fármacos, além de diminuir a chance de possíveis interações medicamentosas. Isso, por sua vez, propicia melhor qualidade de vida aos pacientes, bem como os protege da possibilidade de agravos.

3.2 Intervenções da medicina integrativa na prática clínica

As intervenções da medicina integrativa na prática clínica estão relacionadas a mudanças no estilo de vida, assim como comportamentais,

voltadas para técnicas que possibilitem aos indivíduos a sensação de bem-estar e, principalmente, a oferta de qualidade de vida. Dessa forma, de acordo com a doença de base, ou com a sintomatologia, ou ainda como prevenção e promoção à saúde, são utilizados diferentes métodos terapêuticos, levando-se em consideração o desejo do paciente, a viabilidade de realizar a terapia e sua segurança na recomendação e implementação.

Sendo assim, pode-se citar como um dos componentes da medicina integrativa a medicina corpo-mente, a qual tem como princípio a promoção de saúde, por meio de técnicas de mudança comportamental e de um trabalho cognitivo com foco na regulação do estresse, na prática de exercício físico, relaxamento, meditação e nutrição. Assim, sua aplicabilidade pode ser implementada de diferentes formas e em diferentes condições, com o objetivo de melhor atender às demandas dos pacientes, de forma a avaliar suas necessidades físicas e mentais conjuntamente.

Outra terapia é a prática de *mindfulness*, a qual tem como característica desenvolver nos indivíduos a capacidade de consciência, com foco no momento presente e atenção às experiências sensoriais, cognitivas e emocionais. Somado a ela, acupuntura, fitoterapia, *yoga* e aromaterapia também podem ser formas integrativas de abordar o paciente para atingir resultados terapêuticos satisfatórios e construir uma relação médico-paciente consistente.

Manipulação osteopática/quioprática, massagem, *biofeedback*, *chuna manual therapy*, *tai chi*, farmacopuntura, farmacopuntura com veneno de abelha, ventosaterapia, *doin conduction exercise*, moxabustão, hipnose, musicoterapia, terapia térmica e *Qigong* também são descritas como práticas integrativas. Essas são citadas com menor frequência nos estudos, entretanto, assim como as outras formas de abordagem, podem fazer parte das indicações terapêuticas para diferentes exigências clínicas.

Quanto a doenças específicas, os estudos analisados elencaram a existência da prática integrativa em quadros de doenças crônicas, enxaqueca, síndrome metabólica, Acidente Vascular Cerebral (AVC), infertilidade feminina, câncer de pulmão, câncer gástrico, câncer esofágico, hérnia de disco cervical, paralisia facial, cirrose hepática, Transtorno Depressivo Maior (TDM), síndrome do intestino irritável, constipação funcional, intolerâncias alimentares pediátricas, osteoporose, osteoartrite de joelho, asma, Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP) e doenças crônicas degenerativas. Dessa forma, nos diferentes quadros clínicos supracitados, os métodos terapêuticos integrativos foram recomendados em associação à medicina convencional, em geral, como uma maneira de auxiliar o controle da dor, o autogerenciamento das emoções relacionadas às doenças e com o objetivo de aumentar a qualidade de vida. Outros mecanismos distintos, como efeito analgésico e anti-inflamatório, também foram observados.

No que se refere a práticas e modificações nutricionais, estão presentes em alguns dos artigos selecionados recomendações voltadas para

suplementação vitamínica - cálcio e vitamina D, no caso de osteoporose - e mineral, fitomedicina, jejum intermitente - na síndrome metabólica -, dietas especiais - dieta DASH, dieta do Mediterrâneo e dieta vegetariana para pacientes com síndrome metabólica -, uso de probióticos, de ervas específicas e de outros suplementos, como ácidos graxos, ômega-3, N-acetilcisteína (NAC), CoQ10, quercetina, resveratrol e melatonina, no manejo da SOP. Com base nisso, diferentes mecanismos podem ser modulados a partir da dieta e da suplementação de nutrientes e de compostos específicos, de acordo com os resultados esperados.

Por fim, é válido ressaltar que as práticas integrativas supracitadas devem ser utilizadas e recomendadas na prática clínica com especial atenção. Isso porque, embora já haja alguns estudos com um nível de evidência considerável, há poucas evidências científicas concretas, conduzidas por um método de estudo adequado e qualificado, o que ainda coloca tais abordagens terapêuticas em segundo plano nos atendimentos médicos.

3.3 Implicações da medicina integrativa na prática clínica

Os efeitos do uso da medicina integrativa na prática clínica relacionam-se ao fortalecimento tanto da saúde física quanto mental, posto que sua abordagem tem como foco o entendimento holístico acerca dos indivíduos. Assim, observa-se o desenvolvimento de resiliência, o que contribui, por sua vez, na redução do estresse e na carga de doenças, de maneira a ser possível uma melhor qualidade de vida.

Quanto às implicações integrativas específicas de determinadas condições, pode-se citar os benefícios envolvidos na prática de *mindfulness*, os quais estão associados à sensação de bem-estar, à melhora do sono, da depressão e da ansiedade, principalmente no que se refere ao manejo de manifestações crônicas. Como exemplificação para tal, tem-se o quadro clínico da enxaqueca, sendo a técnica de *mindfulness* benéfica na duração da cefaleia, na incapacidade, na atenção plena e na autogestão do paciente com relação à patologia.

De modo semelhante ao supracitado, no estudo em que se teve como foco a síndrome metabólica, esse apresentou resultados clínicos satisfatórios quanto às técnicas integrativas, de forma a permitir a melhora no humor, no autocuidado, na atenção plena e na autocompaixão. Além disso, a prática do jejum intermitente por determinado período viabilizou a redução dos escores de fadiga e de depressão, embora ainda haja contradições envolvidas nesse método.

No que se refere à infertilidade feminina, a medicina integrativa demonstrou efeitos clínicos a partir da regulação hormonal, melhorando os resultados da fertilização *in vivo*, da reserva ovariana e dos efeitos fisiológicos relacionados no geral. No entanto, tal estudo apresentou limitações significativas

quanto ao tamanho da amostra das participantes, sendo necessário conduzir outros estudos com rigor metodológico adequado.

Ademais, destaca-se a implementação de terapias integrativas em pacientes oncológicos, sobretudo naqueles em tratamento quimioterápico, a fim de melhorar a qualidade de vida e de reduzir os efeitos adversos associados, segundo um estudo realizado para avaliar a eficácia da eletro-acupuntura em pacientes com câncer e sobreviventes. Além desse, outro trabalho realizado com pacientes com câncer de pulmão evidenciou que práticas referentes à medicina corpo-mente, como *yoga* e meditação, são capazes de reduzir os efeitos adversos do tratamento quimioterápico, como náuseas. Além disso, ainda nesse segundo estudo, a acupuntura associou-se a uma melhora dos sintomas de câncer, como náusea, fadiga e dor; já a terapia fitoterápica apresentou um potencial anticâncer por inibir a proliferação das células por meio do mecanismo de apoptose.

Referente à SOP, as implicações da medicina integrativa apresentaram efeitos, principalmente, quanto às intervenções nutricionais. Dessa maneira, as vitaminas do grupo B, D, E e K e ácido fólico receberam destaque no papel biológico envolvido nas características metabólicas e reprodutivas da SOP. O uso de suplementos semelhantes às vitaminas, como bioflavonóides, carnitina e ácido alfa-lipóico apresentou propriedade antioxidante atuante no metabolismo de ácidos graxos e glicose, enquanto minerais, como cálcio, zinco, selênio, magnésio e picolinato de cromo relacionam-se à sensibilização de insulina e a propriedades antioxidantes e anti-inflamatórias, considerando que a suplementação de cálcio e vitamina D melhorou os perfis lipídicos e androgênicos.

Além das patologias destacadas, outras abordagens terapêuticas integrativas foram analisadas no tratamento para osteoartrite de joelho, osteoporose, síndrome do intestino irritável e constipação funcional, transtornos depressivos e hérnia de disco cervical, sem implicações clínicas claras destacadas. Logo, percebe-se que as intervenções integrativas e seus resultados efetivos no âmbito da prática clínica são considerados e apresentados aos pacientes, embora ainda seja necessário implementar estudos que comprovem sua eficácia de maneira segura metodologicamente.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tendo-se em vista que o objetivo desta revisão integrativa foi analisar como é feita a abordagem terapêutica da medicina integrativa na prática clínica, infere-se que essa prática apresenta como principal método terapêutico a interpretação holística dos pacientes, de maneira a considerar outros fatores para além do aspecto físico, tendo como premissa a conexão entre os pilares físico, mental, espiritual e social dos indivíduos. Dessa forma, sua aplicabilidade clínica deve ser realizada em conjunto com a medicina convencional, a fim de transcender o diagnóstico baseado somente nas doenças e na sintomatologia

dos pacientes, com o objetivo de proporcionar uma melhor qualidade de vida, por meio dos princípios de prevenção e promoção à saúde, além de proporcionar um atendimento em saúde em que o paciente ocupa o espaço central, com sua individualidade preservada a partir de uma relação médico-paciente bem estruturada.

Assim, diversas são as intervenções dessa prática médica, sendo as principais relacionadas a mudanças comportamentais e nutricionais, *mindfulness*, meditação, *yoga* e acupuntura. Outras, como fitoterapia, aromaterapia, manipulação osteopática/quioprática, massagem, *biofeedback*, *chuna manual therapy*, *tai chi*, farmacopuntura, farmacopuntura com veneno de abelha, ventosaterapia, *doin conduction exercise*, moxabustão, hipnose, musicoterapia, terapia térmica e *Qigong* são menos frequentes, mas também podem ser recomendadas para diferentes fins terapêuticos.

Dito isso, quanto aos resultados de sua utilização, esses relacionam-se, de maneira geral, ao incremento da saúde física e mental, bem como à possibilidade de proporcionar aos pacientes mecanismos relacionados ao desenvolvimento de maior autonomia frente à sua saúde. Ainda, são observados efeitos genéricos relacionados ao controle da dor e ao manejo do estresse, e efeitos mais específicos em doenças crônicas, enxaqueca, síndrome metabólica, AVC, infertilidade feminina, câncer de pulmão, câncer gástrico, câncer esofágico, hérnia de disco cervical, paralisia facial, cirrose hepática, TDM, síndrome do intestino irritável e constipação funcional, intolerâncias alimentares pediátricas, osteoporose, osteoartrite de joelho, asma, SOP e doenças crônicas degenerativas, de acordo com a fisiopatologia e as manifestações clínicas de cada uma dessas condições.

Infer-se, portanto, que a abordagem da medicina integrativa na prática clínica é realizada a partir da compreensão holística dos pacientes, sendo suas intervenções relacionadas a diferentes tipos de métodos terapêuticos, os quais são implementados em conjunto da medicina convencional, a fim de garantir benefícios aos pacientes, no que se refere à saúde física, mental, espiritual e social. No entanto, ressalta-se a imprescindibilidade de serem conduzidos estudos com maior rigor metodológico e alto nível de evidência para que, de fato, possa ser seguro recomendar e utilizar tal abordagem integrativa na prática clínica.

REFERÊNCIAS

BAARS, E.W. Anthroposophic Medicinal Products: A Literature Review of Features, Similarities and Differences to Conventional Medicinal Products, Scientific and Regulatory Assessment. **Global Advances in Health and Medicine**, v. 11, p.1-17, 2022.

BADILLO, D.A.A *et al.* Asthma: New Integrative Treatment Strategies for the Next Decades. **Medicina**, v.56, p. 1-20, 2020.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2016.

BARROS, J. A. C. Pensando o processo saúde doença: a que responde o modelo biomédico? **Saúde e Sociedade**, v. 11, n. 1, p. 67–84, 2002.

BOTELHO, L.L.R; CUNHA, C.C.A; MACEDO, M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. **Gestão e Sociedade**, v.5, n.11, p. 121-136, 2011.

BRASIL. **Biblioteca Virtual em Saúde**. Sobre o DeCS/MeSH. Disponível em: <<https://decs.bvsalud.org/sobre-o-decs/>>. Acesso em: 07 mai. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Educação em PICS**. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/pics/educacao-em-pics>>. Acesso em: 09 out. 2024.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Política Nacional de Medicina Natural e Práticas Complementares PMNPC. Disponível em: <<https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/ResumoExecutivoMedNatPratCompl1402052.pdf>>. Acesso em: 03 mai. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde de A a Z**. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/p/pics>>. Acesso em: 05 abr. 2023.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Relatório do 1º Seminário Internacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde – PNPIC. [Brasília, DF: Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, 2009].

CAVEZZI, A. Medicine and Phlebotomy: Time to Change? **J. Clin. Med**, v. 9, p.1-30, 2020.

CHOI, H. S *et al.* Survey of Integrative Treatment Practices of Korean Medicine Doctors for Cervical Disc Herniation: Preliminary Data for Clinical Practice Guidelines. **Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine**, p. 1-14, 2019.

CHOI, J *et al.* Current clinical practice status of Korean medicine for managing female infertility: A cross-sectional survey. **Complementary Therapies in Clinical Practice**, v.40, p. 1-6, 2020.

COWAN, S *et al.* Lifestyle management in polycystic ovary syndrome – beyond diet and physical activity. **BMC Endocrine Disorders**, v. 23, p. 1-33, 2023.

CRUZ, P. L. B; SAMPAIO, S. F. As Práticas Terapêuticas Não Convencionais Nos Serviços De Saúde: Revisão Integrativa. **Revista de APS**, v. 19, n. 3, p. 483–494, 2016.

DAI, L; ZHONG, L.L; JI, G. Irritable bowel syndrome and functional constipation management with integrative medicine: A systematic review. **World J Clin Cases**, v.7, n.21, p. 3486-3504, 2019.

ERCOLE, F. F; MELO, L. S; ALCOFORADO, C. L. G. C. Integrative review versus systematic review. **Remex: Revista Mineira de Enfermagem**, v. 18, n. 1, p. 9–11, 2014.

ESCH, T; STEFANO, G.B. The BERN Framework of Mind-Body Medicine: Integrating Self-Care, Health Promotion, Resilience, and Applied Neuroscience. **Front. Integr. Neurosci**, v. 16, p.1-10, 2022.

EUROPA. **World Health Organization**. Tradicional, Complementary and Integrative Medicine. Disponível em: <https://www.who.int/health-topics/traditional-complementary-and-integrative-medicine#tab=tab_1>. Acesso em: 03 mai. 2023.

EUROPA. **World Health Organization**. WHO Traditional Medicine Strategy 2014-2023. 2014-2023. Disponível em: <<file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Estrat%C3%A9gia%20da%20OMS%20sobre%20medicina%20tradicional%202014-2023.pdf>>. Acesso em: 03 mai. 2023.

GANNOTTA, R *et al.* Integrative Medicine as a Vital Component of Patient Care. **Cureus**, v. 10, n. 8, p. 8–12, 2018.

GARRARD, J. **Health Sciences Literature Review Made Easy: The Matrix Method**. Gaithersburg, Md.: Aspen Publisher. 2004.

GUEDES, C. R; NOGUEIRA, M. I; CAMARGO, K. R. J. A subjetividade como anomalia: contribuições epistemológicas para a crítica do modelo biomédico. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 11, n. 4, p. 1093–1103, 2006.

HOMBERG, A *et al.* Findings from a three-round Delphi study: essential topics for interprofessional training on complementary and integrative medicine. **BMC Complementary Medicine and Therapies**, v. 20, p. 1-13, 2020.

JEITLER, M *et al.* A Randomized Controlled Trial of Fasting and Lifestyle Modification in Patients with Metabolic Syndrome: Effects on Patient-Reported Outcomes. **Nutrients**, v. 14, p.1-14, 2022.

KIM, J. Y *et al.* Quality assessment of conventional and traditional oriental medicine clinical practice guidelines for knee osteoarthritis using AGREE II instrument. **Medicine**, v. 100, n.51, p. 1-12, 2021.

KIM, J.Y; GOO, B; NAM, S.S. A spadework for integrative medicine based critical pathways for facial palsy Web-based survey from traditional Korean medicine doctors. **Medicine**, v.101, n.40, 2022.

KLOPPER, R; LUBBE, S; RUGBEER, H. The matrix method of literature review. **Alternation**, Cape Town, v. 14, n. 1, p. 262-276, 2007.

KWON, C. Y. Gap between the Scientificization and Utilization of Korean Medicine for Depressive Disorder in South Korea with the Highest Suicide Rate among OECD Countries. **J. Clin. Med**, v.11, p. 1-9, 2022.

LEE, O *et al.* The Role of the Mind-Body Connection in Children with Food Reactions and Identified Adversity: Implications for Integrating Stress Management and Resilience Strategies in Clinical Practice. **Children**, v. 10, p. 1-14, 2023.

LI, H *et al.* A framework on developing integrative medicine clinical practice guideline for stroke management and rehabilitation in Hong Kong. **Phytomedicine**, v. 106, p. 1-5, 2022.

LIU, W *et al.* Association Between Acupoint Selection, Target Symptoms, and Traditional Chinese Medicine Diagnosis in Real-Time Clinical Practice in a Comprehensive Cancer Center. **Integrative Cancer Therapies**, v. 19, p.1-7, 2020.

LUZ, M.T; ROSENBAUM, P; BARROS, N.F. Medicina Integrativa, política pública de saúde conveniente. **Jornal da Unicamp**, São Paulo, 21 a 27 de agosto de 2006. Disponível em: <https://www.unicamp.br/unicamp_hoje/jornalPDF/ju334/pag02.pdf>. Acesso em: 09. mai. 2023.

NG, J. Y. What traditional, complementary, and integrative medicine recommendations exist across osteoporosis clinical practice guidelines? A systematic review and quality assessment. **Integrative Medicine Research**, v. 11, p. 1-8, 2022.

NG, J.Y; NAULT, H; NAZIR, Z. Complementary and integrative medicine mention and recommendations: A systematic review and quality assessment of lung cancer clinical practice guidelines. **Integrative Medicine Research**, v. 10, p.1-9, 2020.

NIEMTZOW, C.R *et al.* Building Capacity for Complementary and Integrative Medicine Through a Large, Cross-Agency, Acupuncture Training Program: Lessons Learned from a Military Health System and Veterans Health Administration Joint Initiative Project. **Military Medicine**, v.183, p.1-8, 2018.

OTANI, M. A. P.; DE BARROS, N. F. A medicina integrativa e a construção de um novo modelo na saúde. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 16, n. 3, p. 1801–1811, 2011.

REES, L. Integrated medicine: Imbues orthodox medicine with the values of complementary medicine. **BMJ**, v. 322, p.119-120, 2001.

SAMUELS, N *et al.* From the “what” to the “how”: Teaching integrative medicine-related skills to medical students during COVID-19. **Patient Education and Counseling**, v. 105, n.7, p. 2256–2263, 2022.

SARAIVA, A. M; FERREIRA FILHA, M. O.; DIAS, M. D. As práticas integrativas como forma de complementaridade ao modelo biomédico: concepções de cuidadoras. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, v. 3, p. 155–163, 2011.

SEELY, D *et al.* Intervention Development Process for a Pragmatic Randomized Controlled Trial: The Thoracic Peri-Operative Integrative Surgical Care Evaluation Trial. **The journal of alternative and complementary medicine**, v. 25, n.1, p. S112–S123, 2019.

SEIFERT, G *et al.* The Relevance of Complementary and Integrative Medicine in the COVID-19 Pandemic: A Qualitative Review of the Literature. **Front. Med**, v. 7, p. 1-14, 2020.

SHAMBLEN, S. R *et al.* Perceived Behavioral Control as a Key to Integrative Medicine. **Journal of Evidence-Based Integrative Medicine**, v. 23, p. 1–9, 2018.

TESSER, C. D. Complementary practices, medical rationalities, and health promotion: Some overlooked contributions. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 25, n. 8, p. 1732–1742, 2009.

WELLS, R. E *et al.* Mindfulness in Migraine. A narrative review. **Expert Rev Neurother**, v. 20, n.3, p.207-225, 2020.

WU, Q.J *et al.* YinQiSanHuang Jiedu decoction for the treatment of hepatitis B-related compensated liver cirrhosis: study protocol for a multi-center randomized controlled trial. **Trials**, v.22, p. 1-11, 2021.

XIE, L *et al.* Electroacupuncture for the management of symptom clusters in cancer patients and survivors (EAST). **BMC Complementary Medicine and Therapies**, v. 23, p. 1-9, 2023.

YANG, L *et al.* Managing Depression with Bupleurum chinense Herbal Formula: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. **The journal of alternative and complementary medicine**, v.26, n.1, p.8-24, 2020.

YANG, L *et al.* Managing Depression with *Bupleurum chinense* Herbal Formula: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. **The journal of alternative and complementary medicine**, v.26, n.1, p.8-24, 2020.