

A	Objetivos	Tipo de estudo e amostra	Perfil dos pacientes	Técnica utilizada	Método de Avaliação	Método de análise dos dados	Resultados
A1	Examinar os efeitos do Reiki e da TRS nos aspectos psicossociais e resultados fisiológicos.	Estudo piloto randomizado controlado (ECR) de fase 2. Total: n = 54 TRS: n = 18 (final = 16) Reiki: n = 18 (final = 17) GC: n = 18 (final = 16)	Sexo masculino, indivíduos com câncer de próstata não metastático em tratamento radioterápico por feixe externo (EBRx). No grupo reiki e RRT as idades foram respectivamente 50-77 anos e 46-91 anos.	Terapia de resposta ao relaxamento (TRS) e Reiki Radioterapia: 5x/semana, 8-9 semanas, 15 min Reiki: 2x/semana, 8 semanas consecutivas, 50 min./sessão, antes da Radioterapia; 12 áreas padronizadas. TRS: 1x/semana, 8 semanas, 60 min. cada sessão, antes da Radioterapia; roteiro de 5 passos padronizado + recomendação de prática diária. Controle: Apenas Radioterapia.	-Inventário de Ansiedade Estatal de Spielberger (STAI); -Escala de Depressão do Center for Epidemiologic Studies Depression (CES-D) -Escala de Avaliação Funcional da terapia geral do câncer (FACT-G).	Análises de Dados sobre Curva (AUC); ANOVA; Teste de soma de postos de Wilcoxon	Não foram encontradas diferenças estatisticamente significantes entre os grupos em qualquer uma das três escalas psicológicas (STAI, CES-D ou FACT-G) no final de o período de intervenção ou no final do acompanhamento. Tendências favoráveis aos grupos de intervenção nas análises AUC (ANOVA) foram encontrados na escala de ansiedade STAI (P ¼ .08) e a escala de qualidade de vida FACT-G (P ¼ .13). Efeitos da TRS significativamente positivos (P ¼ .02) e uma tendência positiva no grupo Reiki sobre a ansiedade de pacientes ansiosos ao início do estudo. Efeitos estatisticamente significativos do TRS sobre o Reiki (P ¼ .02) e controle (P ¼ .01) na subescala bem-estar emocional do FACT-G. Redução estatisticamente significativa nos indivíduos com depressão no início do estudo, nos 3 grupos.

A2	Avaliar a terapia complementar (acupuntura e relaxamento com visualização guiada), sobre os sintomas de ansiedade e depressão nos pacientes oncológicos sobre tratamento quimioterápico e o impacto sobre a sua qualidade de vida.	Estudo quantitativo, de delineamento quase experimental, de corte longitudinal e prospectivo. Total: n=56 GC inicial = 24 GI inicial = 32 GI final = 12 GC final = 4	Sexo feminino e masculino, idades entre 40-60 anos no GI e 60-80 anos no GC, indivíduos com diferentes tipos de câncer, a maioria tendo realizado cirurgia e quimioterapia e, alguns, radioterapia.	Relaxamento com imagem guiada e acupuntura. Não foi relatado o tempo de aplicação	-Questionário de identificação com dados sociodemográficos, clínicos e terapêuticos; - European Organization for Research and Treatment of Cancer (EORTC) Quality of Life Questionnaire-Core30 (QLQ-C30) -Inventário de depressão de Beck adaptado no Brasil por Gorestein e Andrade.	SPSS for Windows; Teste de consistência interna Alpha de Cronbach; Cálculo da média e desvio padrão; Teste t de Student; Prova de Kruskal-Wallis	-QV: melhora em ambos os grupos -Depressão: melhora no GI e manutenção no GC. -Não mencionados resultados da análise estatística.
A3	Avaliar o impacto de uma intervenção de medicina complementar integrativa	Protocolo de registro prospectivo baseado em estudo de preferência Total: n=102	Sexo feminino, com média de idade de 62,23 anos, indivíduos com câncer reprodutor feminino em tratamento quimioterápico.	Plano de tratamento individualizado de acordo com expectativas e preocupações dos pacientes, incluindo: consulta de PI	Consulta médica integrativa (PI) de acompanhamento entre 6-12 semanas após o início do tratamento; Escala de Avaliação de	Software SPSS versão 18; Teste do qui-quadrado de Pearson; Teste exato de Fisher; Teste t;	Os escores de fadiga do ESAS melhoraram em média 1,97 pontos no grupo AIC em uma escala de 0 a 10 e pioraram em 0,27 pontos no grupo não AIC (p = 0,033). No grupo da AIC, os escores do MYCAW melhoraram significativamente (p <0,0001) para cada uma das

	na qualidade de vida (QV) em mulheres com diagnóstico de câncer ginecológico submetidas a quimioterapia, incluindo preocupações, bem-estar e sintomas induzidos pela quimioterapia.	Grupo AIC: n= 68 Grupo não AIC: n= 28		sobre o uso de suplementos de ervas e dietéticos e sessões semanais de acupuntura, geralmente em combinação com a mente-corpo (técnicas de relaxamento, técnicas de imagens, musicoterapia etc.) ou técnicas manuais (por exemplo, acupuntura). Total de ≥ 4 sessões com intervalos <30 dias entre as sessões.	Sintomas de Edmonton (ESAS); Questionário de bem-estar de (MYCAW); Avaliação da alteração na gravidade geral dos sintomas; contribuição do tratamento integrativo.	Teste <i>U</i> de Mann-Whitney; Questionário ESAS e MYCAW.	principais preocupações e para o bem-estar, um achado que não era aparente no grupo que não era da AIC.
A4	Avaliar a eficácia da intervenção terapêutica RIME (Relaxamento, Imagens Mentais e Espiritualidade) em pacientes	Estudo clínico randomizado controlado. Total: n= 44 GE (RIME)=20 GC=24	Sexo feminino e masculino, média de idade de 57 anos, indivíduos com câncer de cabeça e pescoço, em tratamento radioterápico.	RIME: relaxamento, imagens mentais, espiritualidade GC: tratamento suporte padrão adotado na unidade de radioterapia.	-Escala de performance (ECOG); -Questionário do perfil dos sujeitos; -Questionário EORTC-QLQ-C30: início e final da pesquisa -Questionário EORTC-QLQ-	SPSS versão 20.0; Análise estatística descritiva para variáveis dicotômicas; Variáveis contínuas (média e desvio padrão);	-Não houve diferença significativa na toxicidade dos sintomas entre os grupos. -Prevalências do uso de medicamentos analgésicos significativamente menor no GE; - Perda de peso e prevalência de possíveis interrupções temporárias das sessões de radioterapia devido à condição clínica desfavorável como

	com câncer de cabeça e pescoço, em relação ao estímulo de mudanças dos sintomas físicos e ao nível de qualidade de vida.			GE: tratamento suporte padrão exclusivo adotado na Unidade de Radioterapia + RIME, aplicada inicialmente a cada 15 dias (10 frações de radioterapia), depois aplicada semanalmente durante 20 minutos.	H&N35: início e final da pesquisa	Teste estatístico de Mann-Whitney; Teste exato de Fisher.	consequência do tratamento, e uso de medicações antieméticas menores no GE, mas sem significância estatística; - Escalas EORTC-QLQ-C30: função física, desempenho de papéis, função emocional, função cognitiva, fadiga, náusea/vômito, dor e falta de apetite com melhores resultados no GE, com diferença significativa; - Escalas EORTC-QLQ-H&N35: dor, problemas nos sentidos, problemas com comer social, menos sexualidade, trismo, saliva espessa, tosse, mal-estar e consumo de analgésicos, com diferenças significativas entre os grupos, melhor no GE.
A5	Avaliar a efetividade da acupuntura auricular na dor de pacientes oncológicos em tratamento quimioterápico e possíveis alterações no	Ensaio clínico randomizado, com delineamento paralelo na proporção 1:1. Total inicial: n=31 GE inicial = 16 GP inicial = 15 Total final: n=23 GE final = 11	Ambos os sexos, com idade média de 58,27 anos, indivíduos com câncer de mama e outros não especificados, em quimioterapia	Acupuntura Auricular 8 sessões de AA, 1 por semana, com duração média de 40min no GE e 20min no GP. Avaliação final e retirada das agulhas no 9º encontro. GE: pontos Shenmen, Rim, Simpático,	Dor avaliada pela Escala Numérica da Dor (EN) na versão de 11 pontos, no início e no final do estudo (dor ausente (0), leve (1-4), moderada (5-7) ou intensa); Consumo de analgésicos avaliado no 1º e 9º encontro, por meio do relato do	SPSS 17.0; Testes Qui-quadrado de Pearson; Teste Exato de Fisher Teste Mann-Whitney; Programa GPower® 3.1 e PASS® 11.	Diferença estatisticamente significativa na intensidade da dor entre os grupos de avaliação ($p < 0,001$): GE e GP iniciaram com dor moderada, ao fim, GE apresentou dor leve e GP, manteve dor moderada. Diferenças significativas nas avaliações relacionadas às doses diárias de analgésicos ($p = 0,010$), ao número de analgésicos consumidos ($p = 0,019$) e à posição do participante nos degraus da Escada da OMS ($p = 0,026$).

	consumo de analgésicos após a aplicação da intervenção .	GP final = 12		Relaxamento Muscular e os pontos do equilíbrio energético. GP: pontos Olho e Traqueia.	participante. A partir da classe, o medicamento era enquadrado de acordo com as medicações definidas para cada degrau da Escada Analgésica da OMS.		Não foram relatadas ou observadas reações adversas importantes, que necessitassem de avaliações médicas ou de alguma intervenção específica.
A6	Relatar a experiência de vivência de Arteterapia com grupo de pacientes de câncer, durante sessões de quimioterapia em um hospital universitário.	Estudo qualitativo Total: n=30/ sessão (acompanhantes e pacientes), com total aproximado de 90 pessoas.	Pacientes em tratamento quimioterápico e seus acompanhantes, sem mais informações.	Arteterapia 3 sessões com duração de 2 horas com etapas: apresentação da proposta de atividade; leitura de texto, conto ou história para sensibilização, perguntas que evidenciam entendimento; orientação para a realização da atividade; fechamento com a partilha da experiência; associado a fundo musical; técnica utilizando costura e	Registros dos relatos de pacientes e acompanhantes; Observação e registro do comportamento dos envolvidos durante o processo.	Registro e análise das falas e comportamentos dos participantes.	Promoção de bem-estar e relaxamento, tornando o tempo de espera mais produtivo, colaborando para a melhora do estado de ânimo, estimulando o autoconhecimento e aumento da autoestima, entre outros.

				técnica de colagem com revistas.			
A7	Obter uma primeira visão das razões e experiência com o tratamento fornecido por homeopatas entre pacientes dinamarqueses com câncer.	Estudo descritivo qualitativo Total: n= 5	Sexo feminino e masculino, idade de 53-85 anos, indivíduos com câncer de pulmão, ovário, mama, próstata e pele, tratamento quimioterápico usado por alguns participantes.	Homeopatia Os pacientes precisavam ter realizado, no mínimo, 4 consultas com um homeopata clássico que tivesse pelo menos 5 anos de experiência clínica em oncologia, e estar atualmente sob cuidados homeopáticos.	Entrevista semiestruturada de uma amostra intencional de pacientes oncológicos dinamarqueses que usavam homeopatia paralelamente ao tratamento convencional de câncer.	Análise temática	Os participantes relataram como a homeopatia os ajudou com sintomas de depressão, falta de memória e concentração, sintomas físicos, como cotovelo de tenista, doenças de inverno e dor nas costas, melhora do bem-estar geral, tanto fisicamente quanto mentalmente, e da falta de energia.

Fonte: Dados primários (2020)