



Instituto Nacional de Câncer - INCA
CONSELHO CONSULTIVO DO INCA (CONSINCA)
Reunião nº 4 de 26/10/2022 – reunião híbrida

Presenças:

Ana Cristina Pinho Mendes Pereira - DG/INCA
Claudia Garcia Serpa Osório de Castro - ABRASCO
Rafael Vargas – ABRC
José Getúlio Segalla – ABRC
Alexandre Muxfeldt Ab’Saber – FOSP
Odilon de Souza Filho - SBCO
Raquel de Souza Ramos – SBEO
Ana Carolina Cardoso - SBEO
Neviçolino Pereira de Carvalho Filho – SOBOPE
Rafael Oscar Risch – SOBRAFO
Pascoal Marracini – ABIFICC
Rodolfo Acatauassú – ABRAHUE
Adriano Lago – CMB
Rodrigo Lacerda - CONASEMS
Patrícia Lisboa Izetti Ribeiro – SAPS/MS
Maria Inez Gadelha - SAES/MS
Ana Patrícia de Paula – DAET/SAES/MS
Luciene Bonan – DGITS/SCTIE/MS
Gabriela Castellace - CGAE/DAET/MS
Ester Wouk Okumura - CGAE/DAET/MS

Ausências:

Carlos Sergio Chiattonne – ABHH
Douglas Henrique Crispim - ANCP
Cristhiane da Silva Pinto – ANCP
Enaldo Melo de Lima - SBC
Nivaldo Barroso Pinho – SBNO
Paulo Marcelo Gehm Hoff – SBOC

Marisa Madi - SBOC

Marcus Simões Castilho – SBRT
Fernando Barroso - SBTMO
Eliana Maria Ribeiro Dourado – CONASS
Lana Lima – DAPES/SAPS/MS
Renata Maria de Oliveira Costa – DESF/SAPS/MS
Juliana Rezende Melo da Silva – DEPROS/SAPS/MS
Adriana Melo Teixeira – DAHU/SAES/MS
Sandra de Castro Barros – SCTIE/MS
Alessandra de Sá Earp Siqueira – DECIT/SCTIE/MS
Eduardo Maércio Fróes - CNS

Convidados:

Eduardo B. Franco - GAB/INCA
Ailse Bittencourt - COAGE/INCA
Cassilda Soares – COGEP/INCA
Luis Felipe Ribeiro Pinto – CPQI/INCA
Liz Almeida – CONPREV/INCA
Priscila Marietto – HCII/INCA
Marcelo Bello - HCIII/INCA
Flávia Mendes – DIPLAN/INCA
Ricardo Barros – SECOMSO/INCA
Renata Knust – ARNT/COAS/INCA
Mirian Souza – CPQ/INCA
Marianna Cancela – DIVASI/CONPREV/INCA
Ricardo Ghelman – CABSIN
Algemir Brunetto – Instituto do Câncer Infantil
Valéria Foletto - Instituto do Câncer Infantil

Pauta:

- 1 - Aprovação da ata da reunião ordinária do Consinca, realizada em 06/07/2022;
- 2 - Apresentação do Consórcio Acadêmico Brasileiro de Saúde Integrativa (CABSIN) e do Comitê de Oncologia Integrativa;
- 3 - Atualização do andamento do Grupo de Trabalho da Radioterapia (GTRT/Consinca);
- 4 - Aprovação das indicações para a composição do Grupo Assessor Técnico da Política Nacional de Atenção à Oncologia Pediátrica (GAT/PNAOP/Consinca); e
- 5 - Informes.

Ata:

Aos vinte e seis dias do mês de outubro de 2022, às 10 horas, no Gabinete da Direção-Geral do Instituto Nacional de Câncer – Inca, situado na Praça da Cruz Vermelha, nº 23, Centro, Rio de Janeiro - RJ, reuniu-se o Conselho Consultivo do Inca (Consinca), em reunião ordinária híbrida, com as presenças e ausências registradas acima, para deliberar sobre a pauta do dia. A Presidente do Consinca, Ana Cristina Pinho Mendes Pereira, cumprimentou a todos e iniciou a reunião.



Instituto Nacional de Câncer - INCA
CONSELHO CONSULTIVO DO INCA (CONSINCA)
Reunião nº 4 de 26/10/2022 – reunião híbrida

1 - Aprovação da ata da reunião ordinária do Consinca, realizada em 06/07/2022:

A Dra. Ana Cristina Pinho lembrou que a minuta da ata da reunião ordinária do Consinca, realizada em 06 de julho de 2022, foi enviada antecipadamente aos membros do Consinca para análise e manifestações. Informou que as considerações recebidas já foram inseridas na ata. A referida ata foi aprovada pelo Consinca. A Dra. Ana Cristina ratificou que, após aprovadas, todas as atas são publicadas no sítio eletrônico do Inca.

2 - Apresentação do Consórcio Acadêmico Brasileiro de Saúde Integrativa (CABSIN) e do Comitê de Oncologia Integrativa:

A Dra. Ana Cristina Pinho cumprimentou e apresentou o Dr. Ricardo Ghelman, Fundador e Presidente do Consórcio Acadêmico Brasileiro de Saúde Integrativa (CABSIN). Relatou que o Inca e o CABSIN vêm trabalhando na estruturação e formalização para as ações que envolvem a saúde integrativa no País, especialmente, no caso do Comitê de Oncologia Integrativa, na área da cancerologia. Citou que, em 2017, foram incluídas várias práticas relacionadas a saúde integrativa no rol de procedimentos do Sistema único de Saúde (SUS), e talvez o que tenha efetivamente atrapalhado a real incorporação tenha sido a inclusão de todas as práticas possíveis, inclusive algumas, certamente, sem evidência científica. Ressaltou que o Inca, assim como o CABSIN, é uma instituição técnico-científica acadêmica, e o que lhes aproximou foi a percepção da necessidade de avaliação dessas práticas de seleção e de priorização das ações de medicina integrativa, mas com o maior nível de evidência científica disponível. A área da cancerologia é uma das áreas em que essas práticas de saúde integrativa já vêm demonstrando mais aplicação e cada vez mais profissionais vêm se capacitando. Relatou que, em 2016, o Inca começou um movimento, e o Dr. Carlos José Coelho de Andrade, um dos seus oncologistas clínicos, deu início a um processo no modelo de protocolo de pesquisa clínica, no uso da prática do *Mindfulness*. Começou com a força de trabalho do Inca e foi escalonando para pacientes. Explicou que a aproximação com o CABSIN se deu com o intuito de unir forças, conhecimento e experiências, com o objetivo de organizar a estruturação desse modelo e a incorporação da saúde integrativa, fortalecendo aquelas que, efetivamente, demonstram evidência técnico-científica. Em seguida, informou que o CABSIN, que contém o Comitê de Oncologia Integrativa, do qual o Inca faz parte, solicitou a sua incorporação no Grupo Assessor Técnico do Consinca (GAT/Consinca) e passou a palavra ao Dr. Ricardo Ghelman. O Dr. Ghelman agradeceu pela oportunidade e ressaltou que esse é um tema emergente, que precisa ser debatido no sentido de incorporação adequada de modalidades terapêuticas complementares e nunca em uma visão alternativa, que seria o contrário da proposta de complementação e integração. Relatou que tem se dedicado a essa temática junto à



Instituto Nacional de Câncer - INCA
CONSELHO CONSULTIVO DO INCA (CONSINCA)
Reunião nº 4 de 26/10/2022 – reunião híbrida

Sociedade Brasileira de Pediatria (SOBOPE) e a Sociedade de Pediatria de São Paulo (SPSP). Em seguida, iniciou a apresentação do CABSIN.



Apresentação em anexo.

Após a apresentação, a Dra. Ana Cristina abriu a pauta para comentários. A Dra. Maria Inez Gadelha, Secretária Adjunta de Atenção Especializada à Saúde (SAES/MS), pontuou que, quando a Dra. Ana Cristina se referiu à incorporação de várias práticas integrativas, o momento era de pressão política para a incorporação da ozonioterapia como procedimento regular, porém o Conselho Federal de Medicina (CFM) não aceitou, exatamente pela falta de evidências. Então, à ocasião, a solução foi a inclusão da parte integrativa, dada a pressão política. Relatou que a solução àquela época foi incluir a ozonioterapia e outras que já havia, inclusive, na atenção primária à saúde. Ressaltou que o caminho é pesquisa e demonstração de evidências. A Dra. Ana Cristina pontuou que a iniciativa do CABSIN e do Comitê de Oncologia Integrativa é importante para organizar esse movimento de busca de evidências, unir esforços, otimizar recursos para a pesquisa em busca da geração de dados de qualidade para embasar a incorporação real dessas políticas. A Dra. Patrícia Izetti, Coordenadora-Geral de Doenças Crônicas na Atenção Primária à Saúde (CGDCRO/DEPROS/SAPS/MS), parabenizou o Dr. Ghelman pela apresentação e ressaltou que a Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS/MS) tem uma coordenação específica voltada para as práticas integrativas e insiste muito na questão das evidências. Reforçou a importância de se ter a mesma força de evidência para recomendar uma prática integrativa porque o SUS vai estar destinando recursos para pagar profissionais para fazer aquele tratamento. A Dra. Claudia Osório, representante da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco), informou que trabalha no Núcleo de Assistência Farmacêutica da Fiocruz e pontuou que a iniciativa do CABSIN demonstra a solidez da preocupação com as práticas integrativas, além da evidência já estabelecida. Perguntou ao Dr. Ghelman se eles pensam em desenvolver evidências por meio de registros de pacientes, que é o mesmo tipo de evidência que a indústria farmacêutica utiliza para fazer a incorporação de medicamentos de biotecnologia ou de síntese. O Dr. Ghelman respondeu que o desenho do *Survey* foi feito primeiro para a oncologia pediátrica e agora vai ser pensado para a oncologia geral, e foi baseado em três levantamentos: pacientes, profissionais da saúde e gestores. O Dr. Luis Felipe Ribeiro Pinto, Coordenador de Pesquisa e Inovação (CPQI/Inca),



Instituto Nacional de Câncer - INCA
CONSELHO CONSULTIVO DO INCA (CONSINCA)
Reunião nº 4 de 26/10/2022 – reunião híbrida

parabenizou o CABSIN e alertou que é fundamental que se possa fazer a parte pré-clínica com todo o cuidado, empregando todos os princípios. Destacou que um ponto a se pensar é a falta de centros para se proceder à pesquisa de fase 1, que é uma questão estratégica para o desenvolvimento de fármacos absolutamente relevantes para o País, e que outro ponto relevante é a parte da toxicologia. Falou também da importância de desenvolver mais cuidados na palição. A Dra. Ana Cristina ratificou que cuidados paliativos são uma área em que essas modalidades terapêuticas não farmacológicas vêm mostrando ser um diferencial importante na melhoria do bem estar, na qualidade de vida do paciente, no controle de sinais e sintomas, no aumento da sobrevida com qualidade e na adesão aos tratamentos, especialmente de quimioterapia e radioterapia. Explicou que um dos objetivos dessa apresentação era contribuir para a organização desse processo de geração de dados de qualidade, que envolvem recursos humanos qualificados e recursos financeiros. Finalizou propondo a inclusão do CABSIN no GAT/Consinca. A Dra. Maria Inez orientou que, em sua opinião, o termo oncologia não é propriamente aplicável para a prática integrativa, que é um suporte terapêutico de muita importância, mas não pode ser confundido com tratamento. Ressaltou que o Consinca não é deliberativo, e sim consultivo e propositivo. A Dra. Patrícia Izetti acrescentou que, ainda que essa expressão seja utilizada em outros países, em relação à cultura da nossa sociedade, o nome oncologia integrativa pode ser utilizado de forma equivocada e é importante que o paciente não associe que aquele tratamento vá ser de grande impacto como a quimioterapia e a radioterapia, então seria importante tentar evitar esse uso da palavra. A Dra. Ana Cristina explicou que o nome oncologia integrativa foi traduzido diretamente do inglês. Ao final das discussões, a Dra. Ana Cristina colocou em votação a proposta de inclusão do CABSIN no GAT/Consinca. A proposta foi aprovada pelo Consinca.

3 - Atualização do andamento do Grupo de Trabalho da Radioterapia (GTRT/Consinca):

A Sra. Renata Knust, da Área de Regulação e Normas Técnicas/COAS/Inca, atualizou sobre o andamento das atividades do Grupo de Trabalho da Radioterapia (GTRT/Consinca). Lembrou que o grupo foi instituído no âmbito do Consinca, com a finalidade de avaliar, discutir e propor ações de melhorias da radioterapia no cenário brasileiro. Explicou que o coordenador do Grupo de Trabalho, Dr. Marcus Castilho, presidente da Sociedade Brasileira de Radioterapia (SBRT), não pôde comparecer à presente reunião, mas solicitou que formalizasse o encerramento das atividades do grupo. Informou que o produto do trabalho do Grupo gerou três relatórios parciais, que foram compilados em um único relatório final. Relatou que dois desses relatórios parciais já foram apresentados previamente ao Consinca, cujos temas foram: Estrutura de equipamentos e ativos necessários no Brasil e Análise econômico-financeira do setor de radioterapia no Brasil. Informou que



Instituto Nacional de Câncer - INCA
CONSELHO CONSULTIVO DO INCA (CONSINCA)
Reunião nº 4 de 26/10/2022 – reunião híbrida

o relatório final seguirá com o terceiro relatório parcial com o tema: Estrutura de pessoal treinado necessária. Adicionalmente, foi acrescentado um quarto tópico no relatório final sobre a tecnologia da radioterapia no Brasil. Complementou que o relatório final está sendo aprovado pelos membros do GTRT/Consinca e, após aprovação do Grupo de Trabalho, será encaminhado para análise e contribuições dos membros do Consinca, para ser aprovado na próxima reunião do Conselho.

4 - Aprovação das indicações para a composição do Grupo Assessor Técnico da Política Nacional de Atenção à Oncologia Pediátrica (GAT/PNAOP/Consinca):

A Dra. Ana Cristina Pinho lembrou que foi encaminhado aos membros do Consinca a solicitação de indicações de representantes com perfil técnico para a composição do Grupo Assessor Técnico da Política Nacional de Atenção à Oncologia Pediátrica (GAT/PNAOP/Consinca). Informou que recebeu 30 indicações das entidades afins. Explicou que existem alguns critérios para a regulamentação da lei que determina a própria criação desse Consinca, que precisam ser seguidos, inclusive em relação ao número de componentes desses grupos. Em seguida, passou a palavra à Dra. Maria Inez Gadelha para atualizar quanto à posição da Lei. A Dra. Maria Inez contextualizou que, em fevereiro de 2019, o Presidente da República publicou um decreto revogando todos os grupos de trabalho, comitês, comissões, conselhos etc. O Presidente orientou que cada ministério reavaliasse e propusesse a recriação daqueles comitês, comissões, conselhos ou grupos que julgasse necessários para a continuidade da administração pública. O Consinca era um desses conselhos. Então, o Ministério da Saúde propôs a sua recriação, porém no trabalho de recriação foi verificado que o Consinca havia sido criado pelo próprio diretor do Inca, com portaria publicada em boletim interno. No entanto, essa criação havia sido também por autorização do então Ministro da Saúde, que dava ao Inca a prerrogativa de, administrativamente, continuar como era antes que fosse publicado qualquer ato orientador. Desta forma, passou-se a discutir o regimento interno do Consinca e, como nessa discussão surgiu a Lei nº 14.308, de 8 de março de 2022, que *“Institui a Política Nacional de Atenção à Oncologia Pediátrica”*, evoluiu-se no sentido desta Lei, em um acordo com a frente parlamentar de oncologistas pediátricos e associações correlatas e também com o Congresso Nacional, porque na Lei havia um artigo que criava um conselho nacional para esta política. Então, foi demonstrado que esse conselho já existia, que seria o Consinca. Naquela Lei havia outro artigo que já estabelecia quais seriam os membros deste conselho e este artigo foi vetado porque não compete ao legislativo estabelecer composição de grupos de trabalhos, conselhos, comitês etc. À ocasião, na argumentação para orientar o veto do Presidente àquele artigo que já compunha o comitê com membros dessa frente parlamentar, o Ministério da Saúde assumiu o compromisso de observar essa proposta para poder avançar no consenso, com a frente pediátrica já referida, então trouxe a proposta ao Consinca,



Instituto Nacional de Câncer - INCA
CONSELHO CONSULTIVO DO INCA (CONSINCA)
Reunião nº 4 de 26/10/2022 – reunião híbrida

que adotou criar um grupo assessor técnico permanente. A partir disso, foi elaborada uma minuta de portaria para o Ministro da Saúde recriar o Consinca, porque para regulamentar uma lei não pode ser um ato de um órgão subministerial, o que valida muito mais o Conselho, pois o Consinca passa a assessorar o Ministério da Saúde, e não mais ao Inca, sendo que o presidente do Conselho continua a ser o diretor-geral do Inca. A secretaria executiva do Conselho continua a ser o Inca, os membros que precisam ser referidos continuam a ser os mesmos e o regimento interno do conselho continua devendo ser discutido, aprovado e aplicado pelo Conselho, ou seja, do ponto de vista funcional, continua sendo como está. Destacou dois aspectos nessa portaria que cria o Conselho Consultivo para a Prevenção e Controle do Câncer que precisam ser bem especificados. O primeiro é que, conforme o decreto presidencial, todo conselho e grupo de trabalho tem de ter um limite de participantes. O segundo aspecto da portaria é que o regimento interno fica sendo estabelecido pelo Conselho. Então, quando o Inca encaminhou à SAES/MS os trinta nomes sugeridos para compor o GAT/PNAOP/Consinca, em atenção ao limite de participantes, a sugestão foi manter dez participantes fixos e deixar as outras indicações em um repositório para serem acionadas pelo GAT/PNAOP/Consinca quando se julgar necessário. O Dr. Algemir Brunetto, presidente do Instituto do Câncer Infantil (ICI), ratificou que na última reunião do Consinca já havia sido definido que o GAT/PNAOP/CONSINCA não poderia ser muito extenso, visto que grupos com número excessivo têm dificuldade de avançar. Falou que considera que dez participantes seja um número bastante satisfatório e representativo de várias entidades, porque, embora a Lei tenha sido uma iniciativa do legislativo, ela representa mais de 60 entidades da oncologia pediátrica no País. Pontuou que não adianta uma lei criar uma demanda que não esteja de acordo com a realidade do contexto daquilo que é do conhecimento do gestor, então sempre respeitaram essa composição com o Ministério da Saúde. Falou da importância da oportunidade de compartilhar os trabalhos que vão ser propostos com o Consinca e a integração com o Ministério da Saúde e ratificou que as indicações que não serão incluídas no GAT/PNAOP/Consinca também são muito importantes e poderão ser convidadas para acrescentar nas discussões de temas pontuais. A Dra. Ana Cristina destacou que esse processo de reconstituição do Consinca, que tinha como missão inicial a assessoria ao Inca e vai passar a ser assessoria ao Ministério da Saúde, é uma correção do que a prática já reflete, e dará mais consistência e sustentabilidade ao Conselho. Salientou que essa portaria dirá que ficam convalidados os atos desse Conselho praticados entre a vigência do Decreto nº 9.759, de 11 de abril de 2019, que *“Extingue e estabelece diretrizes, regras e limitações para colegiados da administração pública federal.”*, e a edição da nova portaria, ou seja, todas as decisões tomadas entre 2019 até a publicação dessa portaria ficam convalidadas, inclusive a constituição do GAT/PNAOP/Consinca. A Dra. Maria Inez



Instituto Nacional de Câncer - INCA
CONSELHO CONSULTIVO DO INCA (CONSINCA)
Reunião nº 4 de 26/10/2022 – reunião híbrida

explicou que serão dois atos normativos: uma portaria do Ministro da Saúde criando o Conselho Consultivo do Ministério da Saúde para a Prevenção e Controle do Câncer, que inclui todo o trabalho convalidado, e uma portaria da Direção-Geral do Inca, considerando a portaria do Ministro da Saúde, que aprova o regimento interno, com a inclusão do GAT/PNAOP/Consinca. Ressaltou que a intenção da frente parlamentar de oncologistas pediátricos e associações correlatas foi maravilhosa, a proposta absolutamente pertinente, porém o instrumento não é o da lei, então precisou ser ajustado. Acrescentou que existe o alinhamento de intenções em oferecer o melhor à população que depende do SUS; então essa experiência foi muito positiva para todos, oferecendo a oportunidade de dar o encaminhamento adequado. Por isso, é necessário começar com uma estrutura organizada. Após discutirem sobre as indicações, o Consinca definiu a seguinte composição para o GAT/PNAOP/Consinca: A Dra. Maria Lúcia de Martino Lee, representando a Associação Brasileira de Hematologia, Hemoterapia e Terapia Celular (ABHH); a Dra. Carmen Fiori e a Dra. Teresa Cristina Cardoso Fonseca, representando a Confederação Nacional das Instituições de Apoio e Assistência à Criança e ao Adolescente com Câncer (CONIACC); a Sra. Ester Wouk Okumura, representando o Departamento de Atenção Especializada e Temática (DAET/SAES/MS); a Dra. Sima Ferman e o Dr. Ricardo Bigni, representando o Inca/SAES/MS; o Dr. Algemir Brunetto e Sra. Valéria Foletto (como secretária executiva do grupo), representando o Instituto do Câncer Infantil (ICI); a Dra. Denise Bousfield da Silva, representando a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP); e a Dra. Alayde Vieira Wanderley, representando a Sociedade Brasileira de Oncologia Pediátrica (Sobope). A Dra. Ana Cristina ressaltou que a nomeação será da pessoa física vinculada à entidade que representa.

5 – Informes:

5.1 - Informe 1: A Dra. Maria Inez Gadelha informou que o grupo de trabalho tripartite que está revisando a Política Nacional de Prevenção Controle do Câncer já realizou sete reuniões, e a primeira conclusão a que se chegou é que não há a necessidade de mais normas, é preciso avançar no sentido da implementação daquilo que necessita de melhoria e, efetivamente, implantação. Relatou que um dos primeiros pontos levados foi a atualização da Portaria SAES/MS Nº 1399, de 17 de dezembro de 2019, que *“Redefine os critérios e parâmetros referenciais para a habilitação de estabelecimentos de saúde na alta complexidade em oncologia no âmbito do SUS”*. Em seguida, apresentou um levantamento sobre a situação do atendimento em oncologia pediátrica no Brasil, informando que há 349 hospitais que são habilitados para a assistência oncológica no País, como um todo. Destes 349, 175 faturam algum procedimento de oncologia pediátrica, porém quando se faz correspondência da produção de serviços a 50 casos/ano, esses 175 viram 48, ou seja, coloca-se o mínimo de assistência para trazer qualidade que são 50 casos/ano. No Brasil, existem esses 48 hospitais e, quando se coloca o máximo



Instituto Nacional de Câncer - INCA
CONSELHO CONSULTIVO DO INCA (CONSINCA)
Reunião nº 4 de 26/10/2022 – reunião híbrida

da qualidade, que seriam 100 casos/ano, esses 48 viram 24; os demais não têm relevância, pois não são crianças, geralmente são adolescentes com Linfoma de Hodgkin ou câncer de testículo. As crianças estão concentradas nesses 24, principalmente no caso de leucemia aguda. Explicou que a rigor o atendimento já é centralizado. Aquilo que a lei trouxe, o Sistema Único de Saúde (SUS) já faz por imposição de realidade.

5.2 Informe 2: A Dra. Maria Inez relatou que foi elaborada uma nota técnica conjunta pelo Departamento de Assistência Farmacêutica (DAF/SCTIE/MS) e o Departamento de Atenção Especializada e Temática (DAET/SAES/MS) sobre compra centralizada de medicamentos, com o intuito de dar informação ao grupo técnico tripartite que está revisando a Política Nacional de Prevenção Controle do Câncer. Porém, esta nota técnica vazou, e isto resultou em uma interpretação quase histórica, pois aquilo que era informação acabou se transformando, nas redes sociais, em uma decisão do Ministério da Saúde de acabar com a compra centralizada dos seis medicamentos que atualmente estão assim. A partir desse vazamento, algumas entidades e indivíduos fizeram notas públicas questionando ao Ministério da Saúde sobre cada item dessa nota de informação restrita e interna. Outro movimento visto foi a solicitação de audiências ao Ministério da Saúde. E, por fim, chegou ao Inca pedido de reunião de uma empresa farmacêutica. Explicou que apresentou este informe ao Consinca para deixar todos cientes de que isso é um vazamento de informações, e que se trata somente de uma nota de informação sobre como se dá assistência farmacêutica e oncológica no SUS e como é a compra centralizada, com o que há de benefício e malefício.

Encerramento: A Dra. Ana Cristina lembrou que a próxima reunião ordinária do CONSINCA está agendada para o dia 07 de dezembro de 2022 e finalizou agradecendo a participação de todos.

Debora Cristina Malafaia Fernandes, 26 de outubro de 2022.



CABSIN

CONSÓRCIO ACADÊMICO
BRASILEIRO DE
SAÚDE INTEGRATIVA

Ricardo Ghelman – Presidente do CABSIN

Pediatra, oncologista infantil (Boldrini/UNICAMP)
Clínico e pediatra com abordagem antroposófica
Expert da OMS em Medicina Tradicional, Complementar e Integrativa
Membro da Secretaria Executiva da BVS MTCl OPAS e Red MTCl America
Embaixador para o Brasil da SIO – Society of Integrative Oncology
Presidente do Núcleo de Medicina Integrativa da Criança e do Adolescente da Sociedade de
Pediatría de São Paulo – SPSP
Doutorado em Obstetrícia Experimental – toxicologia reprodutiva com fitoterápico *Viscum
album*, Depto Obst UNIFESP
Pos doc em Neurociência na área de Dor Crônica e Antroposofia pelo Depto Neurologia e
Neurocirurgia UNIFESP
Membro do Grupo de Pesquisa em Fitoterapia – LIM HC FMUSP

CABSIN
CONSÓRCIO ACADÊMICO
BRASILEIRO DE
SAÚDE INTEGRATIVA

INSTITUCIONAL COMITÊS PARCERIAS PESQUISA NOTÍCIAS E EVENTOS CONTATO [Afiliação](#)

O CABSIN - Consórcio Acadêmico Brasileiro de Saúde Integrativa é uma Organização Social sem fins lucrativos, regida por Estatuto Social, que promove a pesquisa científica na área das Medicinas Tradicionais, Complementares e Integrativas (MTCI).

Somos uma rede de pesquisadores que promove o desenvolvimento científico e a difusão de conhecimento na área de MTCI. Contribuímos para a implementação de políticas públicas informadas por evidências, abordagens inovadoras centradas na pessoa, a fim de atender as necessidades individuais e os desafios da saúde global.

Pertencemos às redes

TCIM
Americas
NETWORK
Traditional Complementary
& Integrative Medicine Network

International Society for
Traditional, Complementary,
& Integrative Medicine Research

RedePics
BRASIL

AIHM
ACADEMY OF INTEGRATIVE
HEALTH & MEDICINE

meta Antroposofia



VHL TCIM
Americas
Traditional, Complementary
and Integrative Medicine



CABSIN
CONSORCIO ACADÊMICO
BRASILEIRO DE
SAÚDE INTEGRATIVA



Member of TCIM Americas Network and Board of VHL TCIM PAHO WHO:



Traditional, Complementary,
and Integrative Medicine Network
of the Americas

It is made of stakeholders involved in the
formulation of policies, regulation, training,
promotion, practice, use and research of
TCIM in the Americas Region – 17 countries

Member Login

International Society for Traditional, Complementary, & Integrative Medicine Research

CABSIN CONSORCIO ACADEMICO BRASILEIRO DE SAUDE INTEGRATIVA CHAPTER BRASILE

ABOUT MEMBERSHIP NEWS/EVENTS RESOURCES RESEARCH CONTACT

ISCMR is an international multidisciplinary scientific organization established to foster the development and dissemination of new knowledge regarding whole person healing and whole systems healthcare research, including all traditional, holistic, alternative, complementary, and integrative forms of medicine. It provides a platform for knowledge and information exchange of this research to enhance international communication and collaboration.

ISCMR's Regional Chapters

CANADA CHINA INDIA BRAZIL

Partners of ISCMR

ANNOUNCEMENTS

It's Official! *The Journal of Alternative and Complementary Medicine* is now *Journal of Integrative and Complementary Medicine*.

"Alternative Medicine" is no longer a contemporary definition for what we all do and love. The integrity of our name will be preserved. *Journal of Integrative and Complementary Medicine (JICM)* will be *JICM*, states Editor-in-Chief Helger Craxmer, PhD in this recent editorial explaining the name change. "Integrative medicine according to the Academic Consortium for Integrative Medicine and Health" reaffirms the importance of the relationship between practitioner and patient, focuses on the whole person, is informed by evidence, and makes use of all appropriate therapeutic and lifestyle approaches, healthcare professionals and disciplines to achieve optimal health and healing. Accordingly, *JICM* is a strong, contemporary, and sustainable name for a strong, contemporary, and sustainable journal!"



Parceiros Nacionais



Parceiros Internacionais

CABSIN
BRAZILIAN ACADEMIC CONSORTIUM FOR INTEGRATIVE HEALTH

UTS
UNIVERSITY OF TECHNOLOGY, SYDNEY

CARE
case report guidelines

AIHM
ACADEMY OF INTEGRATIVE HEALTH & MEDICINE

EUROCAM
EUROPEAN COMMISSION

IJSCMR
INTERNATIONAL JOURNAL OF SCIENTIFIC COMPLEMENTARY MEDICINE RESEARCH

ELSEVIER

NIH
National Center for Complementary and Integrative Health

CHARITÉ
UNIVERSITÄTSMEDIZIN BERLIN

SIO Integrative Oncology

REDE MTCI Américas
Rede de Medicinas Tradicionais, Complementares e Integrativas das Américas

SOCIEDADE PORTUGUESA DE MEDICINA INTEGRATIVA

NIH NATIONAL CANCER INSTITUTE

FEMTCI
FUNDACIÓN EUROPEA DE MEDICINA TRADICIONAL COMPLEMENTARIA E INTEGRATIVA

ACADEMIC CONSORTIUM FOR INTEGRATIVE MEDICINE & HEALTH

PAHO
Pan American Health Organization

World Health Organization

CIZG
Dutch Consortium for Integrative Medicine & Health

IIBA
INTERNATIONAL INSTITUTE FOR BIENERGETIC ANALYSIS

Southern Cross University



2019: Framework agreement for technical cooperation between the Brazilian Academic Consortium for Integrative Health and the Pan American Health Organization in the area of Public Health.

2022: We began the process of structuring CABSIN as a WHO Collaborating Center on the recommendation of Dra. Socorro Gross, Director of PAHO-Brazil.

Anexo 2 – Acordo Marco - Consórcio Acadêmico Brasileiro em Saúde Integrativa/OPAS-OMS

ACORDO MARCO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA FIRMADO ENTRE O CONSÓRCIO ACADÊMICO BRASILEIRO DE SAÚDE INTEGRATIVA E A ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE/ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE NA ÁREA DE SAÚDE PÚBLICA

Entre o Consórcio Acadêmico Brasileiro de Saúde Integrativa, Organização Social sem fins lucrativos, constituída nos termos da Lei 9.637/1998, com escritório na Rua Abdielândia, 345, Vila Madalena, São Paulo/Brasil, neste ato representado pelo seu Coordenador Geral, Ricardo Ghelician e a Organização Pan-Americana da Saúde, Escritório Regional para as Américas da Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS), agência especializada do Sistema das Nações Unidas e do Sistema Interamericano da organização dos Estados Americanos, com sede em Washington, District of Columbia, Estados Unidos da América, em 525, 23rd Street N.W., representada pela Diretora da Repartição Pan-Americana, Dra. Carissa F. Ebenezer, instituições decorante referidas como "Partes", que são denominadas Consórcio Acadêmico Brasileiro de Saúde Integrativa e OPAS/OMS, respectivamente, as quais celebram de comum acordo o presente Acordo Marco, sujeito aos seguintes Artigos:





Federação de Consórcios Acadêmicos de MTCI juntos a OMS



Technical cooperation meeting between the Consortia of the



- Maio, 2018 - Baltimore: Estabelecimento de um acordo de cooperação não formal entre os Consórcios dos EUA, Brasil e Holanda durante o Congresso de Medicina Integrativa.
- Maio, 2022 - Phoenix: Painel sobre a proposta da Federação de Consórcios e outras instituições como ISCMR em cooperação com a OMS.



The screenshot displays the ABLASIC website interface. At the top right is the CABSIN logo (Consórcio Acadêmico Brasileiro de Saúde Integrativa). The ABLASIC logo and name are on the left, with the full name below: ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE LIGAS ACADÊMICAS DE SAÚDE INTEGRATIVA E COMPLEMENTAR. A navigation menu includes: INÍCIO, INSTITUCIONAL, NOTÍCIAS, INSTAGRAM, CADASTRE SUA LIGA, and FALE CONOSCO. A search icon is also present.

The main content area features a yellow header with the text "Ligas associadas 54" and a subtext "Veja abaixo todas as ligas que já confirmaram adesão à ABLASIC:". To the right of this text is a photograph of a group of students in a meeting.

+ Centro-Oeste	>	7
+ Nordeste	>	6
+ Norte	>	2
+ Sudeste	>	34
+ Sul	>	5



Gestão



Presidente - Ricardo Ghelman, MD, PhD



Vice-Presidente - Caio Portella, ND, MSc



Diretora Secretária - Mariana Cabral, ND, PhD



Emílio Telesi – Conselho Consultivo, MD, PhD



Gestora de Projetos - Julia D'Allevo



Secretária Executiva - Luana Gouveia

Comitês Científicos

Cerca de **90 pesquisadores**
divididos em **14 comitês**



Aprofunde seus conhecimentos sobre
os Comitês Científicos do CABSIN



On this page

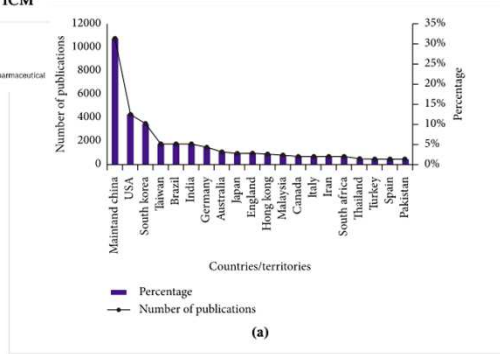
- Abstract
- Introduction
- Methods
- Results
- Discussion
- Conclusion
- Peer Review History

Research Article | Open Access
 Volume 2020 | Article ID 4521950 | <https://doi.org/10.1155/2020/4521950>

Publications in Integrative and Complementary Medicine: A Ten-Year Bibliometric Survey in the Field of ICM

Zuqi Ding¹ and Fulong Li²
¹School of Science, China Pharmaceutical University, Nanjing, China
²Editorial Department of Chinese Journal of Natural Medicines, China Pharmaceutical University, Nanjing, China

2010 – 2020
 Produção científica brasileira





Comitês Científicos: MTCI/PICS

- Produtos Naturais
- Antroposofia aplicada à Saúde
- Ayurveda
- Homeopatia
- Naturologia
- Análise Bioenergética
- Osteopatia
- Medicina Tradicional Chinesa (em criação)
- Racionalidades Comparadas (em criação)



Comitês Científicos: DESFECHOS

- Oncologia Integrativa
- Pediatria Integrativa
- Dor
- Saúde Mental e Espiritualidade
- Saúde e Natureza

Mapas de Evidências da Efetividade Clínica das MTCI / PICS



[About us](#) | [Events](#) | [Blogs](#) | [Media room](#) | [Newsletter](#) | [Resources](#)

[Our expertise](#) ▾ [Evidence hub](#) ▾ [Our work](#) ▾ [Funding](#) ▾

[Home](#) > [Evidence hub](#) > [Evidence gap maps](#)

Evidence gap maps

3ie has developed an interactive online platform that allows users to explore the evidence in a particular evidence gap map (EGM), with links to user-friendly summaries and full-text articles where available.

[Latest evidence gap maps](#)





The screenshot displays the website for VHL TCIM Americas. At the top left is the logo for the Virtual Health Library (VHL), featuring a stylized 'vhl' in a purple square above the text 'virtual health library'. To its right is the main title 'VHL TCIM Americas' in a large, blue, serif font, with the subtitle 'Traditional, Complementary and Integrative Medicine' in a smaller, blue, sans-serif font below it. On the right side of the header is the logo for the TCIM Americas Network, which includes a green leafy branch graphic and the text 'TCIM Americas NETWORK'. Next to it are the language options 'Español' and 'Portuguès'.

Below the header is a green navigation bar with white text. The menu items are: Home, About, The Network, Directory, Regulations and Policies, Understanding the TCIM, and Evidence Map. The 'Evidence Map' item is highlighted with a darker green background. Below the navigation bar, the text 'Academic Consortium' is centered.

Evidence Map

As a contribution to facilitate access to available evidence, as well as to identify knowledge gaps, the TCIM Americas Network, the [Brazilian Academic Consortium of Integrative Health \(CABSIN\)](#) and BIREME/PAHO/WHO, have joined efforts to systematize the scientific evidence on Traditional, Complementary, and Integrative Medicine (TCIM) through evidence maps. The maps aim to supporting health professionals, decision-makers, and researchers in the construction of evidence-based health actions.

The evidence maps present, in a matrix of interventions and outcomes, an overview and a graphic synthesis of the evidence on interventions of TCIM-related medical systems and therapeutic methods for specific health problems. The maps are prepared in a process that involves a systematic search of documents in the main databases, study selection according to inclusion criteria, and subsequent characterization.

18
MAPs



PNPIC – 2019-2022
PRIMEIRO + SEGUNDO BLOCO DE MAPAS DE EVIDÊNCIA

MTC 1. ACUPUNTURA 2. AURICULOTERAPIA 3. PRATICAS CORPORAIS MTC 4. MOXABUSTÃO 5. VENTOSA 6. HOMEOPATIA	FITOTERAPIA/PLANTAS MEDICINAIS 7. SAUDE MENTAL E QUALIDADE DE VIDA 8. DOENÇAS CRONICAS E DOR 9. ALTERAÇÕES METABÓLICAS 10. PLANTAS MEDICINAIS BRASILEIRAS	
		15. MEDITAÇÃO 16. REFLEXOLOGIA 17. SHANTALA 18. YOGA
	11. OZONIOTERAPIA MÉDICA 12. OZONIOTERAPIA BUCAL, 13. APITERAPIA 14. AROMATERAPIA	

→ **Mapa de Evidência da Efetividade Clínica da Medicina Antroposófica.** Em andamento.
Projeto financiado pelo Instituto Mahle. Já reunimos ate agora 46 revisões sistemáticas.

Possible Duplicates

Unresolved	0
Deleted	11
Not duplicates	1
Resolved	12

Inclusion decisions [Clear]

Undecided	0
Maybe	0
Included	46
Excluded	234
Conflict	0

2022-06-02: Mapa de Evidências em Antroposofia

Showing 5 to 11 of 46 unique entries (filtered from 280 total unique entries)

Date	Title
2018-01-01	nilogardin3 Mauricio Anthroposophic medicine in
2014-01-01	nilogardin3 prvoikman43 Edeltraud alemão Antimi
2020-01-01	nilogardin3 Paulo Mauricio Elaine MD MSc Ana A ESY
2022-01-01	nilogardin3 Elaine Paulo Mauricio Elaine

Short communication • Rev Panam Salud Publica 43 (3) May 2021:201 • <https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.48> 

Traditional, complementary, and integrative medicine evidence map: a methodology to an overflowing field of data and noise

Mapas de la evidencia de las medicinas tradicionales, complementarias e integrativas: metodología para un campo desbordado de datos e interferencias

Mapa de evidências das medicinas tradicionais, complementares e integrativas: uma metodologia para um campo repleto de dados e ruído

Mariana Cabral Schweitzer Carmen Verónica Mendes Abdala
Caio Fabio Schiechta Portella Ricardo Ghelman [ABOUT THE AUTHORS](#)



> Rev Panam Salud Publica. 2021 Jul 1;45:e82. doi: 10.26633/RPSP.2021.82. eCollection 2021.

Equity, intercultural approaches, and access to information on traditional, complementary, and integrative medicines in the Americas

Daniel F Gallego-Pérez ¹, Carmen Verónica Mendes Abdala ², Daniel Miele Amado ³, Islândia Maria Carvalho de Sousa ⁴, Natalia Sofia Aldana-Martinez ⁵, Ricardo Ghelman ⁶

Affiliations [+ expand](#)
PMID: 34220994 PMCID: PMC8238254 DOI: 10.26633/RPSP.2021.82

[Free PMC article](#)

Review | Complement Ther Med. 2021 Sep;61:102774. doi: 10.1016/j.ctim.2021.102774. Epub 2021 Sep 1.

Pediatrics massage evidence map

Priscilla Araújo Duprat de Brito Pereira ¹, Carmem Veronica Mendes Abdala ², Caio Fabio Portella ³, Ricardo Ghelman ⁴, Mariana Cabral Schweitzer ⁵

Affiliations + expand
PMID: 34478837 DOI: 10.1016/j.ctim.2021.102774
Free article

Abstract

Background: This evidence map describes Pediatrics Massage intervention research reporting health outcomes. Massage is a complementary therapy and can be defined as any form of systematic tactile stimulation by human hands, the type of massage typically used in pediatrics care is a gentle, slow stroking of each part of the body in turn.



Front Public Health. 2021; 9: 659075. PMID: PMC8722380
Published online 2021 Dec 10. doi: 10.3389/fpubh.2021.659075 PMID: 34988045

Mind-Body Therapies From Traditional Chinese Medicine: Evidence Map

Isaandra Zanovelo Fogaça ¹, Caio Fabio Schlichta Portella ², Ricardo Ghelman ²,
Carmem Veronica Mendes Abdala ³ and Mariana Cabral Schweitzer ⁴ *

* Author information • Article notes • Copyright and License information • Disclaimer

Research Society and Development, v. 18, n. 12, (0210121895, 2021)
CC BY 4.0 | ISSN 2225-3499 | DOI: <https://doi.org/10.21467/rsos.21040>

Experience with the evidence map in oral exone therapy - importance for integrative and complementary health practices

Mapa de evidências em complementariedade: importância para as práticas integrativas e complementares em saúde.
Experiencia con el mapa de evidencias en la complementariedad oral - importancia para las prácticas de salud integrativas y complementarias.

<https://doi.org/10.21467/rsos.21040> | PMID: 34988045

Isaandra Fogaça
ORCID: <https://orcid.org/0000-9142-8800-1000>
isafoga@usp.br
Caio Fabio Schlichta Portella
ORCID: <https://orcid.org/0000-9142-8800-1000>
caio@usp.br
Ricardo Ghelman
ORCID: <https://orcid.org/0000-9142-8800-1000>
ricardo@usp.br
Mariana Cabral Schweitzer
ORCID: <https://orcid.org/0000-9142-8800-1000>
mariana@usp.br
Carmem Veronica Mendes Abdala
ORCID: <https://orcid.org/0000-9142-8800-1000>
carmem@usp.br

SYSTEMATIC REVIEW article
Front. Public Health 02 December 2021
<https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.742713>

Meditation: Evidence Map of Systematic Reviews

Caio Fabio Schlichta Portella ^{1,2}, Ricardo Ghelman ²,
Veronica Abdala ³, Mariana Cabral Schweitzer ⁴ and Rui
Ferreira Afonso ⁵

¹Research Academic, Consortium for Integrative Health, São Paulo, Brazil;
²Department of Obstetrics and Gynecology, University of São Paulo, São Paulo, Brazil;
³Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde, São Paulo, Brazil;
⁴Therapeutic Medicine Department, Federal University of São Paulo, São Paulo, Brazil;
⁵Bran Institute Albert Einstein Hospital, São Paulo, Brazil



1448
Systematic
Reviews
(18
Evidence
Maps)



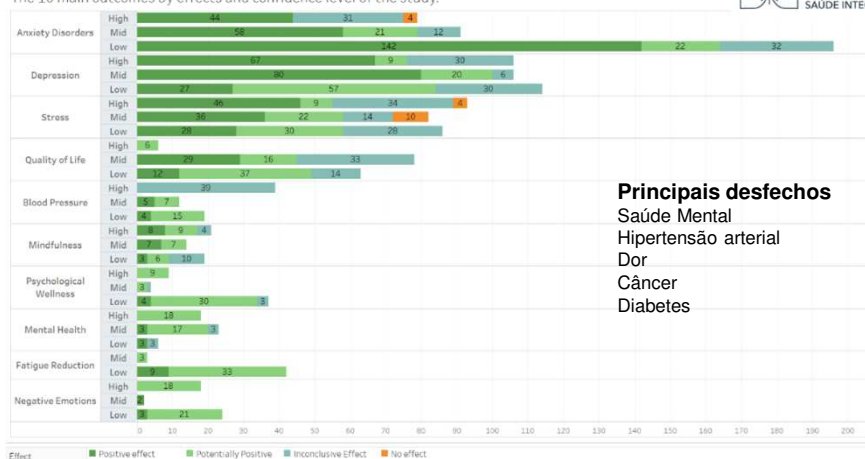
**TRADITIONAL CHINESE MEDICINE
(5 MAPS): 468**

- ACUPUNCTURE: 175
- BODY PRACTICES: 164
- AURICULO: 38
- CUPPING: 27
- MOXA: 64

- MEDICINAL PLANTS (5 MAPS): 364
- MEDITATION: 191
- AROMATHERAPY: 183
- YOGA: 150
- HOMEOP: 51
- APITHERAPY: 51
- SHANTALA: 36
- REFLEXO: 18
- OZONE: 15



The 10 main outcomes by effects and confidence level of the study.



Principais desfechos
 Saúde Mental
 Hipertensão arterial
 Dor
 Câncer
 Diabetes



Mapas de Evidências: Desfechos clínicos

Mapa de Evidências da
Efetividade Clínica das
MTCI para Doenças
Cardiovasculares

Mapa de Evidências da
Efetividade Clínica das
MTCI para Dor e
Discapacidades

Mapa de Evidências da
Efetividade Clínica das
MTCI para Câncer de
Colo de Útero

Mapa de Evidências
das Medicinas
Tradicionais,
Complementares e
Integrativas (TCIM) no
contexto da pandemia
de COVID-19



Futuro – Repositório de Revisões Sistemáticas

MTCI / PICS

Open Access

CABSIN / VHL / PAHO / WHO

Mapas de Evidencia em PICS - Número de Estudos de Revisão Sistemática de cada prática por dimensão.





Integrative Medicine Research 9 (2020) 100473

Contents lists available at ScienceDirect



Integrative Medicine Research

journal homepage: www.imr-journal.com



Review Article

Evidence map on the contributions of traditional, complementary and integrative medicines for health care in times of COVID-19



Caio Fabio Schlechta Portella ^a, Ricardo Ghelman ^a,
Carmen Verônica Mendes Abdala ^b, Mariana Cabral Schweitzer ^{b, c, *}

^a Brazilian Academic Consortium for Integrative Health (CABSin) São Paulo, SP, Brazil

^b BIREME (Latin American and Caribbean Center on Health Sciences Information) - PAHO/WHO, São Paulo, SP, Brazil

^c Universidade Federal de São Paulo, UNIFESP, São Paulo, SP, Brazil



A INCRÍVEL JORNADA DA ENFERMEIRA MARI NA LUTA CONTRA A COVID-19



ORGANIZAÇÃO: RICARDO GHELMAN E JOSÉ SANTOS





COMEÇANDO PELA MEDITAÇÃO

O dia nasceu. O galo cantou lá longe, no quintal da granja. Mas era muito longe. Mari nem ouviu. Ainda bem que sua filha Júlia enviou uma barulhenta mensagem no celular, com áudio bem estridente: *acorda mãe!*

Na cama quente, ela se espreguiça e abre um sorriso. Daqui a pouco irá estender a esteira no quarto e fazer 15 minutos de meditação com a filha. Faz tão bem para as duas! É importante para o corpo funcionar direitinho, do topo da cabeça à ponta do dedão do pé.

Para os Adultos ▶

3





PÉ QUENTE, CABEÇA FRIA

Foi um dia intenso; Mari estava cansada. E resolveu ir pro quarto, fazer um escalda-pés com lavanda. Isso ajudará para que tenha um sono profundo. Enquanto isso, lia um livro que falava sobre amizade, de um jeito muito bonito.

Foi aí que ela se lembrou de tantas amigas, amigos queridos, gente espalhada por essa redonda terra, lutando pela vida. Pela arte, pela ciência, pela paz.

Para os Adultos ▶

22



VACINAÇÃO NA UBS

Depois de muito pedalar, ela chegou animada ao prédio da Unidade Básica de Saúde para o seu trabalho matinal. Mari viu uma fila comprida em frente a UBS.

Estavam ali, respeitando a distância entre elas, muitas pessoas idosas com máscaras, que iriam tomar a segunda dose da vacina. Estavam todas alegres e cheias de esperança. Antes de começar, parou para conversar com as amigas enfermeiras Helô e Maria Luisa, para saber das últimas novidades. Afinal, na enfermagem, sempre existe trabalho em equipe.

Para os Adultos ▶

6



MEDITAÇÃO: EVIDÊNCIAS PARA A SAÚDE MENTAL NA PANDEMIA

Meditação é um termo amplo e existem vários tipos de técnicas de meditação. Para o Ministério da Saúde, meditação é uma prática milenar, descrita por diferentes culturas tradicionais. Consiste em desenvolver o foco de atenção sem análise ou julgamento, silenciando o diálogo interior para melhor integrar mente, corpo e a percepção do mundo externo. Na meditação com a prática aprendemos a fazer uma alteração voluntária no estado de consciência utilizando a percepção consciente e a auto-observação. O aumento da concentração, capacidade de observação e atenção são alguns dos benefícios diretos desta prática.

A meditação está incluída como recurso terapêutico dentro da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) e disponível em muitas unidades do Sistema Único de Saúde.

Segundo o Mapa de Evidência Clínicas em Meditação, os principais resultados positivos estão presentes nos estudos para a saúde mental, sendo realizados de forma autoguiada ou mesmo online, incluindo exercícios de respiração. Os resultados positivos se referem a redução da ansiedade, da depressão e do estresse gerado no contexto da pandemia, seguido da melhora nos níveis de atenção plena.

SAIBA MAIS

Glossário das PICS

Estudo sobre Intervenções Autoguiadas no Contexto da Pandemia

Estudo sobre os Exercícios de Respiração durante e pandemia



Voltar ao Conteúdo Infantil





Comitê de Produtos Naturais



Coordenadora Geral: Dra. Adriana Nunes Wolffenbuttel

Bacharelado em Química (UFRGS); Especialização em Toxicologia (SSP/RS); Especialização em Óleos Essenciais (PUCRS); Doutorado e Pós Doutorado em Ciências Farmacêuticas (UFRGS/Brasil & UCM/Madri); Autora do livro Base da Química dos Óleos Essenciais e Aromaterapia (Ed Laszlo); Aromaterapeuta CertAroma (ABRAROMA); Professora do Curso de Pós Graduação em Saúde Integrativa (PUCRS ON LINE); Coordenadora do 1º Mapa de Evidências de Efetividade Clínica de Aromaterapia (CABSin, BIREME/OPAS/OMS).

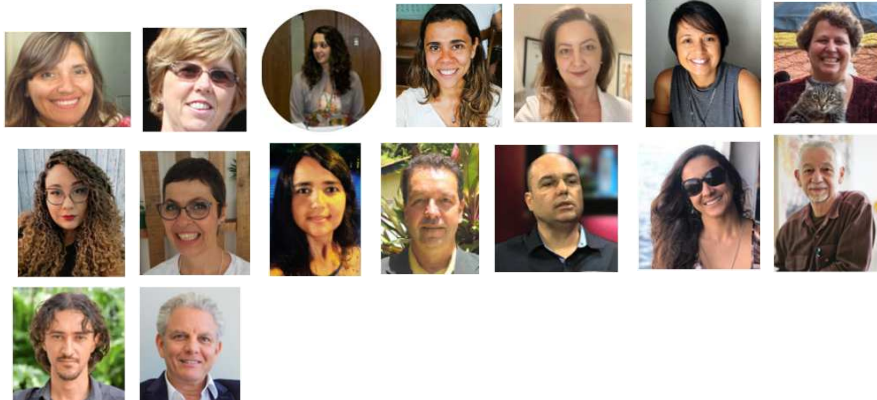


Coordenador adjunto: Dr. José Carlos Tavares Carvalho

Professor Titular no Departamento de Ciências Farmacêuticas da UNIFAP; Membro titular da Academia Nacional de Farmácia; Membro do Comitê de Assessoramento da área de Farmácia do CNPq; Membro do Conselho Deliberativo da Farmacopeia Brasileira; Membro da Câmara Técnica de Fitoterápicos da ANVISA/MS; Coordenador do Comitê de Apoio a Políticas de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira; Coordenador da Rede Amazônica de Nanotecnologia Aplicada a Fármacos; Coordenador da Rede Amazônica de Pesquisa em Biofármacos; Coordenador Rede Norte Nordeste de Fitoprodutos – CNPq; Coordenador do Laboratório de Pesquisa em Fármacos do Departamento de Ciências Biológicas e da Saúde da UNIFAP.



Comitê de Produtos Naturais



Comitê de Produtos Naturais

Projetos 2021-2022

USO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

TEMÁTICA:
Plantas medicinais e fitoterápicos

Atenção Primária à Saúde (APS) em Baixa, Média e Alta Complexidade

RESPONSÁVEL PELA PROPOSTA:
Bettina Monika Ruppelt

COLABORADORES:
Carla Holandino,
José Carlos Tavares,
Leandro Machado Rocha



USO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

TEMÁTICA:
Óleos essenciais e aromaterapia

Atenção Primária à Saúde (APS) em Baixa, Média e Alta Complexidade

RESPONSÁVEL PELA PROPOSTA:
Adriana Nunes Wolfenbüttel

APROVADES:
Diretora do Consórcio Acadêmico Brasileiro de Saúde Integrativa - CABSIN
Dr. Ricardo Palmieri, MSc, Cofeixa-Schickita Portugal e PUC, Cofeixa-Freixo Barros
Coordenação do Comitê de Produtos Naturais
Dra. Karla Schneider e Dr. José Carlos Tavares



The image shows a banner for the 1st Pan American Congress of Medicinal Plants and Integrative Health. At the top left is the logo for the congress, which includes the text: "1º CONGRESSO PANAMERICANO DE PLANTAS MEDICINAIS E SAÚDE INTEGRATIVA INTERSECÇÃO COM MEDICINAS TRADICIONAIS E COMPLEMENTARES". To the right of the logo are two buttons: "SCIENTIFIC WORK" and "SIGN UP". Below the logo is a horizontal navigation menu with the following items: "Start", "About the Event", "Congress objectives", "Scientific Program", "speakers", "Sponsorships / Exhibitions", and "About Amazon". The main content area features a background image of a lush green forest with a winding river. Overlaid on this image is the text: "132 SPEAKERS FROM 24 COUNTRIES POS CONGRESS: WORKING GROUP OF THE PANAMERICAN COMPENDIUM OF MEDICINAL PLANTS MEMBERS FROM US PHARMACOPEA, EUROPEAN PHARM, BRAZILIAN PHARM, TRAMIL (CARIBBEAN PHARM), GUATEMALA AND PERU." Below this text is a purple box containing the title: "1st Pan American Congress of Medicinal Plants and Integrative Health: Intersection with Traditional and Complementary Medicines". At the bottom left of the banner, it says "From April 4th to 7th, 2022".



1º Congresso Pan-Americano de Plantas Medicinais e Saúde Integrativa: Intersecção com Medicinas Tradicionais e Complementares

→ FRUTOS DO Congresso: 2 PROJETOS E 2 BOLSAS



I CONGRESSO PANAMERICANO DE PLANTAS MEDICINAIS

1. Grupo de Trabalho do **Compêndio Panamericano de Plantas Medicinais**: Integrantes da Farmacopeia Norte-Americana, Farmacêutica Europeia, Farmacêutica Brasileira, Tramil (Farmacêutica Caribenha), Guatemala e Peru.
2. **Resgate Histórico do uso clínico de 621 plantas medicinais no Brasil** (Prof. Emérito Benjamin Gilbert, FIOCRUZ)
3. Publicação dos resumos em revista espanhola indexada.



Revista de
Fitoterapia

Volume 18, Sup. 1, Julho 2022

rdf
Revista de
Fitoterapia

1º CONGRESSO INTERDISCIPLINAR DE PLANTAS MEDICINAIS E SAÚDE INTEGRATIVA: INTERSEÇÃO COM MEDICINAS TRADICIONAIS E COMPLEMENTARES

1º CONGRESSO INTERDISCIPLINAR DE PLANTAS MEDICINAIS E SAÚDE INTEGRATIVA: INTERSEÇÃO COM AS MEDICINAS TRADICIONAIS E COMPLEMENTARES

1ST INTERDISCIPLINARY CONGRESS OF MEDICINAL PLANTS AND INTEGRATIVE HEALTH: INTERSECTION WITH TRADITIONAL AND COMPLEMENTARY MEDICINES

SUMÁRIO

34 Apresentação: Representantes Institucionais: Comitê Científico, Membros de la comissão organizadora: Representantes Institucionais: Comitê Científico, Membros de la comisión organizadora: Representantes Institucionais: Scientific Committee, Members of the organizing committee

714 Programa científico

1545 Trabalho científico

1546 Trabalho científico

1547 Trabalho científico

1548 Sociedade Espanhola de Fitoterapia

1549 Sociedade Chinesa de Fitoterapia

1550 Sociedade Portuguesa de Fitoterapia e Fitoterapia

1551 Associação Brasileira de Fitoterapia

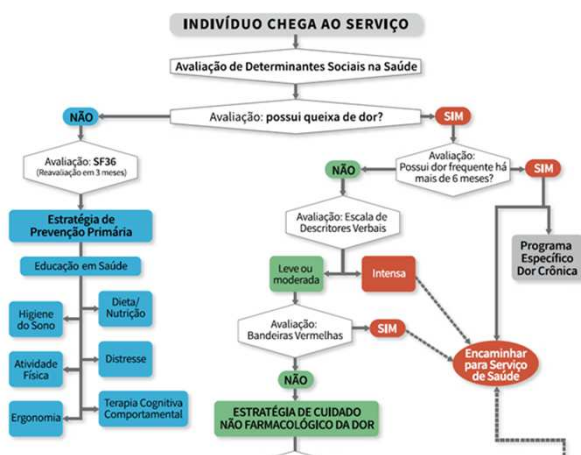
1552 Associação Latinoamericana de Fitoterapia

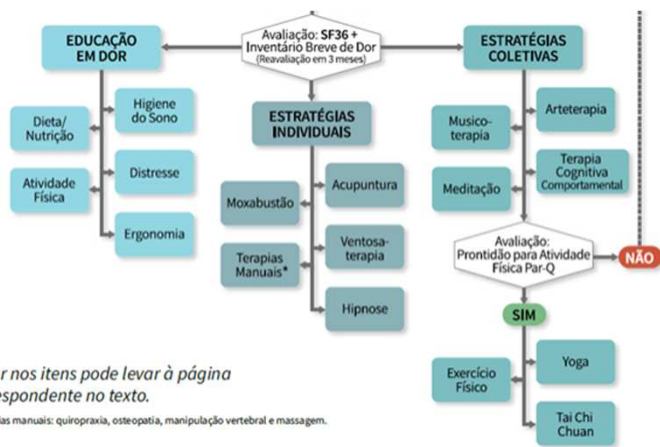
1553 Associação Médica Brasileira de Fitoterapia

1554 Indicações para los autores



→ Diretrizes para Dor Crônica





Clicar nos itens pode levar à página correspondente no texto.

* Terapias manuais: quiropraxia, osteopatia, manipulação vertebral e massagem.



Integrative Pediatrics – 10 países

- Alemanha
- Argentina
- Brazil
- Canadá
- Chile
- Colombia
- Holanda
- Israel
- Suiça
- USA





Complementary Therapies in Medicine
Volume 58, May 2021, 102677



The São Paulo agreement on integrative pediatrics: A consensus-based document fostering integrative health of children and adolescents globally

Ricardo Ghehman ^{a,*, A, B}, Erica Maria Smit Sibinga ^a, Tido von Schoen-Angerer ^{a, c}, Jan Vagades ^{d, e, f}, Georg Seifert ^{a, g}



Complementary Therapies in Medicine
Volume 58, May 2021, 102681



Broadening the horizon for children's health – A qualitative study on the Centro Latino-Americano de Medicina Integrativa Pediátrica

Marc Tröndle ^a, Wiebke Stritter ^a, Ricardo Ghehman ^b, Vicente Odono ^b, Georg Seifert ^{a, b, A, B}



Complementary Therapies in Medicine
Volume 57, March 2021, 102678



A comprehensive definition for pediatric integrative oncology through an international consensus

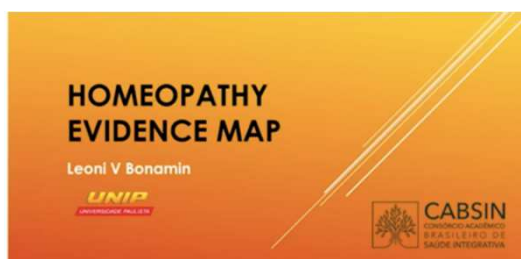
Sooi Tootia ^{A, B}, Tejas J. Raghunathan, Georg Seifert ^{A, B, C}, Erica Maria Smit Sibinga, Ricardo Ghehman ^A



Comitê de Homeopatia - Projetos 2021-2022

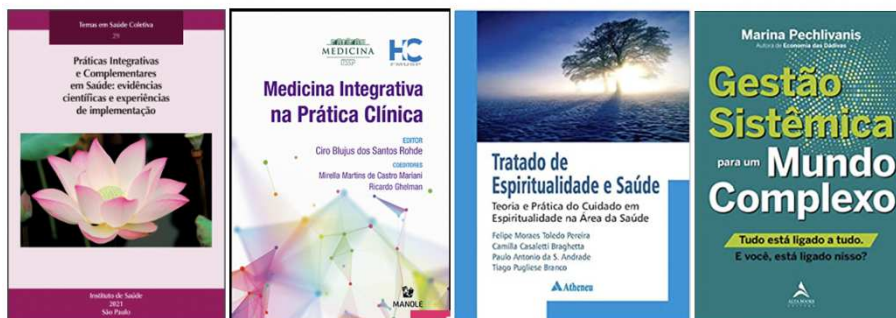
- Reuniu-se 51 revisões sistemáticas
- Acesso aberto à VHL/TCIM/PAHO
- Realização de Webinars
- Advocacia contra ataques

Mapa de Evidências da
Efetividade Clínica da
Homeopatia



CABSIN em Capítulos de Livros:

1. [Medicina Integrativa na Prática Clínica do HC FMUSP](#)
2. [Tratado de Espiritualidade e Saúde](#)
3. [Práticas Integrativas e Complementares em Saúde: evidências de pesquisa e experiências de implementação](#)
4. [Gestão Sistêmica para um Mundo Complexo](#)





Comitê de Oncologia Integrativa



Coordenadora Geral: Paula Tórres Costa

Professora Titular do Departamento de Medicina Clínica da Universidade Federal do Ceará – UFC. Professora Titular de Imunologia da Universidade de Fortaleza. Coordenadora do Núcleo de Medicina Integrativa (NUMI - UFC). Presidente do Instituto Roda da Vida de Oncologia Integrativa.



Coordenador adjunto: Ricardo Ghelman

Fundador e Presidente do CABSIN. Médico (UFRJ, 1986), generalista e especialista em Pediatria (UERJ, 1988) e em Oncologia Pediátrica (UNICAMP, 1991). Mestre em Embriologia e Anatomia (FMVZ-USP, 1998). Doutor em Toxicologia Reprodutiva com fitoterápico *Viscum album* pelo Depto de Obstetrícia (UNIFESP, 2003). Pós Doutor em Neurociências pelo Depto de Neurologia, na área de Dor e Medicina Antroposófica (UNIFESP, 2018).



Comitê de Oncologia Integrativa



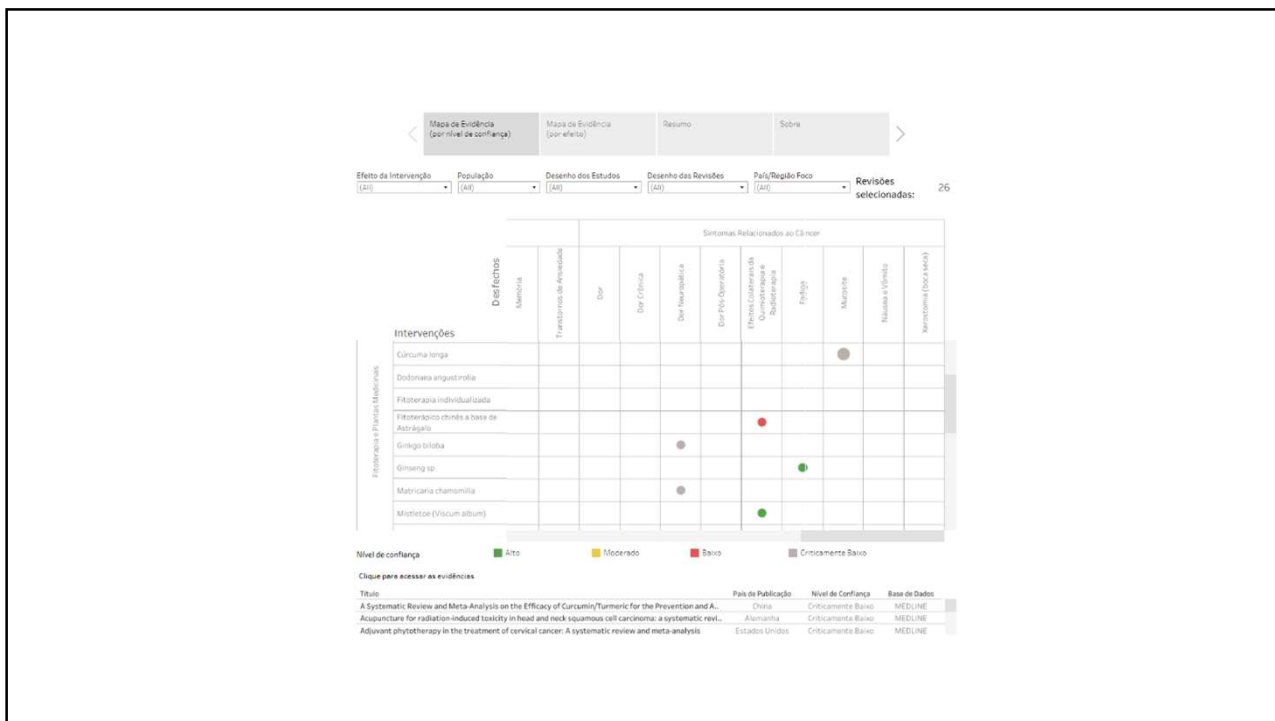
Mapas de Evidências: Desfechos clínicos - OPAS

**Mapa de Evidências da
Efetividade Clínica das MTCI
para Câncer de Colo de
Útero**

Recursos Integrativos para o Câncer de Útero

Seleção de Evidências - 10/10/2022

Mapa de Evidências	Intervenção	Comparação	Desfecho	Qualidade da Evidência	Gravidade	Impacto	Viés	Aplicabilidade	Recursos Integrativos
Atividade									
Medicamentos									
Procedimentos									
Medicamentos									
Procedimentos									
Atividade									
Medicamentos									
Procedimentos									
Total									



O mapa apresenta uma visão geral das evidências sobre os efeitos clínicos das terapias complementares e integrativas para o câncer do útero e do colo do útero. A partir da caracterização de centenas de estudos na série de mapas de evidências das Medicinas Tradicionais, Complementares e Integrativas (MTCI/PCIS), foram selecionados e incluídos neste mapa de evidências 26 estudos de revisão, dos quais 18 revisões sistemáticas, 7 revisões sistemáticas e meta-análises, e 2 meta-análises. Com base na ferramenta AMSTAR2, foi avaliado o nível de confiança para a evidência reportada nestes estudos, resultando em 7 revisões de nível alto, 16 revisões de nível baixo e 28 revisões de nível criticamente baixo.

Principais Achados

- As revisões avaliaram o efeito de 28 tipos de intervenções distribuídos em 3 grupos:
 - Fitoterapia e Plantas Medicinais
 - Terapias não-Farmacológicas
 - Suplementos / Produtos Naturais
- As intervenções foram associadas a 33 desfechos de saúde distribuídos em 6 grupos:
 - Curso da doença
 - Sintomas relacionados ao Câncer
 - Indicadores Metabólicos e Fisiológicos
 - Bem-Estar, Vitalidade e Qualidade de Vida
 - Saúde Mental
- No total foram 97 associações entre intervenções e desfechos clínicos, com destaque para as intervenções não farmacológicas (n=63, 65%) e intervenções fitoterápicas e plantas medicinais (n=24, 25%).
 - Quanto aos desfechos clínicos, destaque para as associações dos grupos: Sintomas relacionados ao Câncer (n=50), Saúde Mental (n=21) e Bem-Estar, Vitalidade e Qualidade de Vida (n=20).
 - Os cinco principais desfechos associados às intervenções foram: mucosite (n=10), remissão do câncer (n=9), qualidade de vida (n=8), fadiga e transtornos de ansiedade (n=7 associações cada).

Implicações para a prática

- No conjunto de todas as 28 intervenções, 35 desfechos e 97 associações, os estudos reportaram efeito positivo ou potencialmente positivo para a maioria das associações (n=83), efeito incerto para 18 associações e sem efeito para 16 associações. Não foi reportado efeito negativo para nenhuma das associações.
- Entre as associações com Terapias não-Farmacológicas com reporte de efeito positivo ou potencialmente positivo (n=34), a maioria foi para a intervenção Yoga (n=29) para transtornos de ansiedade, fadiga, dor e qualidade de sono.
- Entre as associações com Fitoterápicos e Plantas Medicinais com reporte de efeito positivo ou potencialmente positivo (n=13), se destacam as intervenções com Ginseng off, Curcuma longa, Mistletoe (Viscum album) e Fitoterapia individualizada para os desfechos: mucosite, fadiga, qualidade de vida, remissão do câncer e pobreza.
- Entre as associações com Suplementos/Produtos Naturais com reporte de efeito positivo ou potencialmente positivo (n=6), as intervenções com Apterina (n=3), suplemento com zinco (n=2) e Glutamina (n=1), principalmente para o desfecho mucosite (n=4).
- E, entre as 4 revisões avaliadas com nível alto de confiança, foi reportado efeito positivo ou potencialmente positivo para associações com formulações de medicina chinesa (Qingqi) para fadiga relacionada ao câncer, Mistletoe (Viscum album) para qualidade de vida, e Yoga nos desfechos de saúde mental (qualidade de sono, depressão e transtornos de ansiedade) e qualidade de vida.



Comitê de Oncologia Integrativa - Projetos 2021-2022



CA: A Cancer Journal for Clinicians

Review Article | [Open Access](#) |

Integrative oncology: Addressing the global challenges of cancer prevention and treatment

Jun J. Mao MD, MSCE Geetha Gopalakrishna Pillai MD (AY), Carlos Jose Andrade MD, Jennifer A. Ligibel MD, Partha Basu MD, PhD, Lorenzo Cohen PhD, Ikhlas A. Khan PhD, Karen M. Mustian PhD, MPH, Rammanohar Puthiyedath MD (AY), Kartar Singh Dhiman MD (AY), PhD (AY), Lixing Lao MB, PhD, Ricardo Ghelman PhD, Paulo Cáceres Guido PharmD, Gabriel Lopez MD, Daniel F. Gallego-Perez MD, DrPH(c), Luis Alejandro Salicrup PhD ... [See fewer authors](#) ^

First published: 09 November 2021 | <https://doi.org/10.3322/caac.21706>



Comitê de Oncologia Integrativa - Projetos 2021-2022





Comitê de Oncologia Integrativa - Projetos 2021-2022



Debate promovido pelo NCI NIH com WHO, IARC, SIO, CABSIN e



CABSIN
BRAZILIAN ACADEMIC
CONSORTIUM FOR
INTEGRATIVE HEALTH

**Integrative Oncology as an effective tool to
address cancer treatment and cancer patient
management in LMICs**

Brazilian Perspective



www.cabsin.org.br





From WHO Traditional, Complementary, Integrative Medicine Strategy (2014-2023)
To Brazilian National Policy (2006-2022)

WHOLE MEDICAL SYSTEMS

- Traditional Chinese Medicine
- Homeopathy
- Anthroposophic Medicine
- Ayurveda*
- Naturopathy

NON-PHARMACOLOGICAL THERAPIES

- Meditation
- Music, Dance and Art Therapy
- Quiropraxis Reflexology
- Reiki
- Shantala (Pediatric Oncology)
- Integrative Community Therapy*



NATURAL PRODUCTS

- Phytotherapy
- Balneotherapy
- Apitherapy
- Aromatherapy
- Ozonotherapy
- Bach Flower Therapy
- Geotherapy



Experiences in hospitals



Partial Integration of integrative oncology based on qualified human capital based on the National Policy and Accreditation System.

1. National Cancer Institute Hospitals



- 1. Excellence private hospital - Hospital Israelita Albert Einstein (SP), German Hospital Covas do Sul



1. University hospitals:

- o Federal University of Ceará / PRINTAR
- o São Paulo University – ICESP and ITACI
- o Federal University of São Paulo Nurse Department and Pediatric Oncology
- o Hospital Barretos, larger hospital of Oncology



Brazilian Strategy of implementation

Based on International Mechanisms for Technical Cooperation and Financing
WHO, IARC, NCI NIH, SIO, INCA, ISCMR, CABSIN

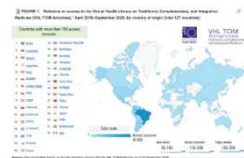
❖ Evidences Maps on Integrative Oncology
CABSIN/NCI/INCA/VHL TCIM Americas PAHO/WHO - 3ie International Evaluation Impact Map

❖ PBRN real-life research - Cost effectiveness evaluation at the point of care - National Integrative Oncology Database
CABSIN/NCI/INCA-Brasil/PAHO/FIOCRUZ/KIOM Korea/BraveNet/PRIMIER-US

❖ Regional and National Surveys of specific pharm and non-pharmacological interventions/outcomes from cancer prevention to end-of-life care
NCI/CABSIN/TCIM America Network

❖ Educational activities - Training related with National Policy of TCIM and evidence-based
INCA/CABSIN/Universities on International collaboration

❖ Communication strategies including oncology societies, TCIM institutions, health professional societies and general public: Events, media, etc



The image shows a screenshot of a Coursera course page. The course title is "Traditional herbal medicine in supportive cancer care: From alternative to integrative". It has a 4.8 rating from 70 reviews. The course is taught by Fran Rapin and one other instructor. The page features several images: a person preparing herbs, a man speaking, and a bowl of herbs. Text overlays on the page include: "Cross-cultural challenges in translating a MOOC course on Traditional Herbal Medicine in Supportive Cancer Care: Insights from Germany and Brazil", "Dr. Gunver Kienle, University of Freiburg, SIO Ambassador to Germany", "Dr. Ricardo Ghelman, Brazilian Academic Consortium for Integrative Health, SIO Ambassador to Brazil", and "Workshop for the SIO 19th International Conference Challenges in integrative oncology medical education: International perspectives".

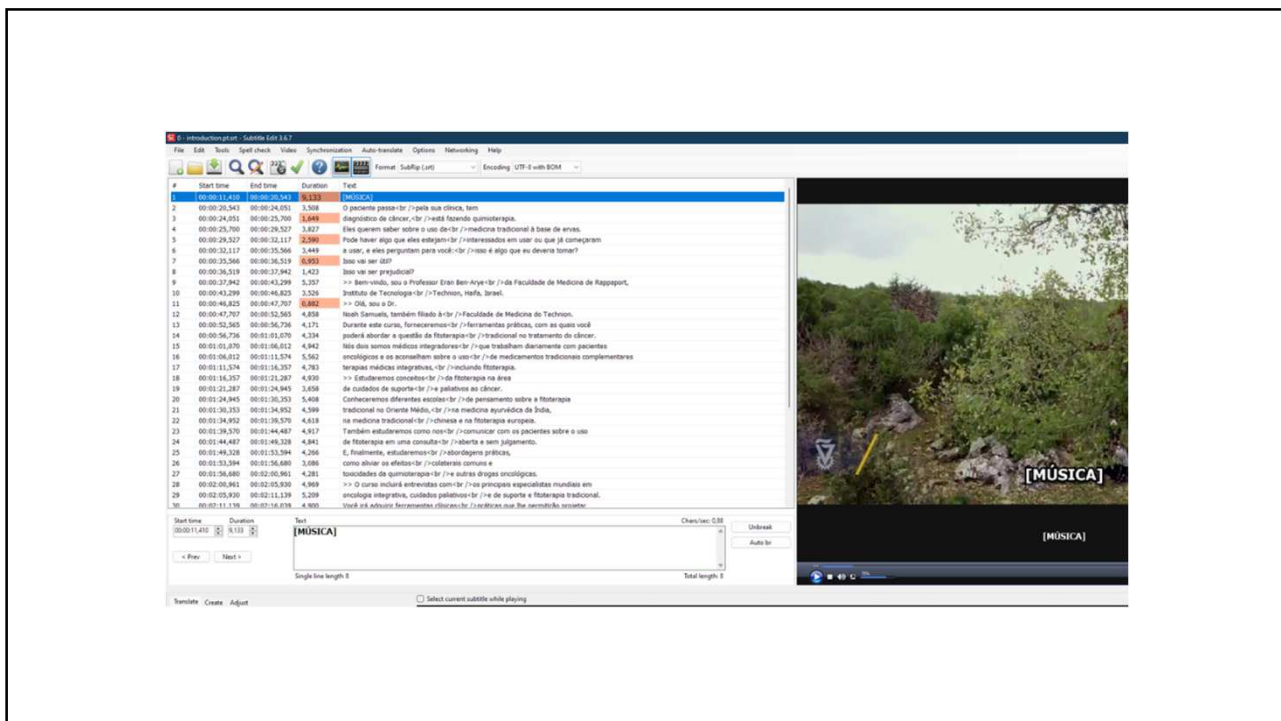
Cross-cultural challenges in translating a MOOC course on Traditional Herbal Medicine in Supportive Cancer Care: Insights from Germany and Brazil

Dr. Gunver Kienle,
University of Freiburg, SIO Ambassador to Germany

Dr. Ricardo Ghelman,
Brazilian Academic Consortium for Integrative Health, SIO Ambassador to Brazil

Workshop for the SIO 19th International Conference
Challenges in integrative oncology medical education: International perspectives





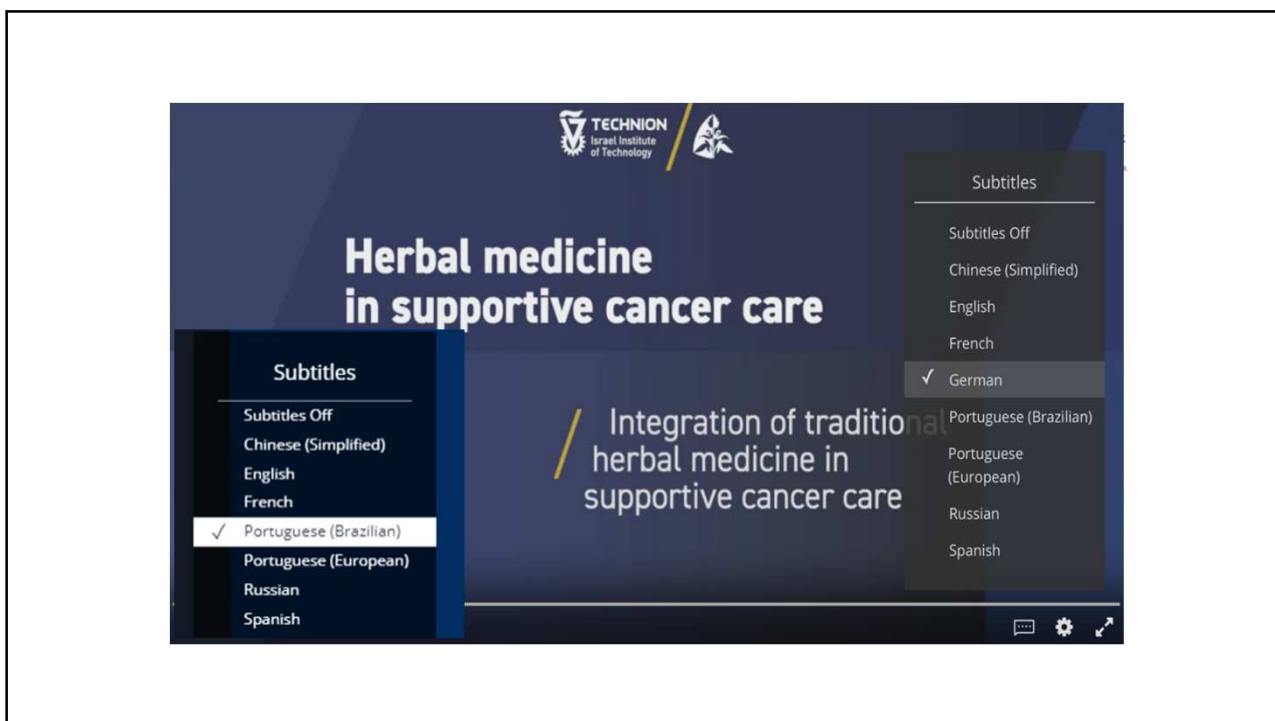
14-week Course

- 61 videos
- Quiz
- 11h 38m videos with interviews with international experts (21:58:26)
- **300 hours of translation time**
 - Presented are:
 - Different traditional medical systems from different cultures
 - Historic developments
 - Herbal medicines, applications, evidence
 - Principles of patient-centered care
 - Communication with patients, role plays
 - Collaboration with the healthcare team



Folie 6421.10.2022







CABSIN assina acordo de cooperação no lançamento do Centro Global de Medicina Tradicional da OMS, Índia

(📺)

Comite Ayurveda & Comite de Oncologia Integrativa

SAVE THE DATE

Contribuições do Ayurveda para Oncologia Integrativa

📅 29/08/2022

🕒 10h às 12h

Assista no canal de Youtube do Consórcio Acadêmico Brasileiro de Saúde Integrativa (CABSIN)

<https://www.youtube.com/c/CABSIN>



Dr. Sukumar Sardeshmukh
A experiência em Atenção Hospitalar
Integrated Cancer Treatment & Research Centre em Pune,
Índia

Apoio

Realização



Observatório Brasileiro de Saúde Integrativa do CABSIN (proposta OPAS)

1. Mapeamento de evidência da efetividade clínica em oncologia integrativa junto à BIREME, OPAS e OMS (além do Mapa do Câncer de Útero)
1. Proposição de agenda de pesquisa em Oncologia Integrativa no Brasil - produtos naturais (como *Uncaria tomentosa* e *Cannabis*), terapias não farmacológicas (como meditação e musicoterapia) e sistemas médicos (como Ayurveda);
4. Survey nacional das experiências multimodais (farmacológicas e não-farmacológicas) pelo Redcap CABSIN
5. Estratégia de educação em Oncologia Integrativa (disseminação de curso de fitoterapia para suporte oncológico da Universidade Technion Israel <https://www.coursera.org/learn/cancer-medicine-alternative-herbal-asia> e outras estratégias);



Em reunião no dia 28/07/22 entre diretoria e Comitê Oncologia do INCA e do CABSIN

1. Mapas de Evidência em Oncologia Integrativa (além do CA de Utero), centrado na linha de cuidado do controle do câncer (com ênfase na promoção, prevenção e controle de efeitos adversos da quimioterapia) e survivors.
2. Survey das experiências multimodais (farmacológicas e não-farmacológicas) pelo Redcap CABSIN
3. Parceria CABSIN & AIIA - Ministério AYUSH: discutimos a parceria com Dr. Sukumar na área de Ayurveda & Oncologia - Congresso de Oncologia Integrativa no Hospital mantido pelo Tata Center em Puna, Índia, em dezembro de 2022
4. Comunicação via instituições do CONSINCA
 1. Dentro da parceria com SIO e Technion University: disseminar o curso do Coursera, Traditional herbal medicine in supportive cancer care: From alternative to integrative de Fitoterapia para Cancer. Link para acessar o curso: <https://pt.coursera.org/learn/cancer-medicine-alternative-herbal-asia>
 2. Realizar Seminário INCA / NCI NIH / CABSIn apresentando Survey
5. PBRN real-life research - Cost effectiveness evaluation at the point of care - National Integrative Oncology Database
 1. CABSIN/NCI/ INCA-Brasil/PAHO/FIOCRUZ/KIOM Korea/BraveNet/PRIMIIE-US
6. Educational activities – Capacitação em pesquisa e criação de rede nacional de hospitais que incorporam oncologia integrativa para pesquisas multicêntricas.

