

Avaliação da concepção dos estudantes de medicina sobre as práticas médicas integrativas e complementares na Atenção Básica

Evaluation of medical students' conception on integrative and complementary medicine in Basic Attention

Giovanna Gomes e Silva¹, Ivete Moura Seabra de Souza¹

Resumo **Objetivo:** Avaliar a concepção dos estudantes de medicina sobre as Práticas Integrativas e Complementares (PIC) da medicina na Atenção Básica. **Método:** A pesquisa é do tipo transversal, descritiva e quantitativa. A amostra foi constituída por 100 acadêmicos de Medicina, foram aplicados um questionário socioeconômico e um questionário sobre Práticas Integrativas e Complementares, para avaliar o conhecimento, a experiência e a opinião dos alunos sobre o uso das Práticas Integrativas e Complementares. Foi utilizada análise estatística descritiva, em termos de frequência e porcentagem. **Resultados:** Observou-se o predomínio do sexo feminino no grupo pesquisado. A média de idade foi de 22,93 anos. Predominou a religião "Católica" (52,17%) e a renda predominante foi de "Mais de 20 salários" para 40,21% dos participantes. Apesar de muitas escolas médicas não oferecerem na grade curricular a matéria sobre Práticas Integrativas e Complementares, a maioria dos alunos tem conhecimento do que se trata o tema e há progressivo interesse em aprender sobre as terapias complementares à medida que há aumento da demanda por essas práticas. **Conclusão:** Os resultados desta pesquisa evidenciaram que a maior parte dos alunos tem conhecimento sobre o tema abordado. E a maioria não tem preconceito com o uso de práticas, desde que este não cause malefícios ao paciente.

Descritores: terapias complementares; Atenção Primária à Saúde; estudantes; medicina.

Summary Purpose: To evaluate the conception of medical students on Integrative and Complementary Medicine in basic attention. **Methods:** The research is transversal, descriptive and quantitative. The sample consisted of 100 medical students, a socioeconomic questionnaire and a questionnaire on Integrative and Complementary Practices were applied to evaluate students' knowledge, experience and opinion on the use of Integrative and Complementary Practices. Descriptive statistical analysis was used in terms of frequency and percentage. **Results:** It was observed the predominance of the female sex in the studied group. the average age is 22.93 years. Predominated the Catholic religion (52.17%) and the predominant income was "more than 20 minimum wages" for 40.21% of the participants. Although many medical schools do not offer in the curriculum the subject on Integrative Practices and Complementary Practices, most students are aware of what the subject is and there is a growing interest in learning about complementary therapies as there is an increased demand for these practices. **Conclusion:** The results of this research evidenced that most of the students have knowledge about the topic addressed. And most do not have prejudice with the use of practices, as long as this does not cause harm to the patient.

Keywords: complementary therapies; Primary Health Care; students; medicine.

¹Centro Universitário do Estado do Pará – CESUPA, Belém, PA, Brasil

Fonte de financiamento: Nenhuma.

Conflito de interesses: Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

Recebido: Março 08, 2019

Aceito: Abril 01, 2019

Trabalho realizado no Centro Universitário do Estado do Pará – CESUPA, Belém, PA, Brasil.

 Copyright Silva et al. Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença [Creative Commons Attribution](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/), que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Introdução

Houve avanços científicos, nos últimos anos, na área de medicamentos alopáticos, que proporcionaram o tratamento eficaz a diversas doenças bacterianas, parasitárias e virais. Entretanto, 80% da população buscam medidas terapêuticas alternativas devido à dificuldade de acesso ao atendimento primário à saúde, seja pela distância dos grandes centros de referência, seja pela dificuldade de aquisição de medicamentos, por custos elevados ou outros motivos¹.

A crescente demanda por medicina e terapias alternativas e sua progressiva aceitação por profissionais de saúde é um fato relativamente novo. O reconhecimento social, acadêmico e institucional das terapias complementares reforça o fato de que, além da medicina, há outras formas de cuidado em um contexto cultural caracterizado pelo pluralismo terapêutico².

O Ministério da Saúde lançou no SUS a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), sua implementação envolve justificativas de diversas naturezas, entre elas: política, técnica, econômica, social e cultural³.

Práticas Integrativas e Complementares (PIC) foi o termo criado no Brasil para o equivalente a práticas conhecidas em outros países como Medicina Tradicional (MT), Medicina Alternativa e Complementar (MAC) e Medicina Integrativa (MI), as quais, nas últimas décadas, têm recebido incentivos para sua introdução na Atenção Primária à Saúde (APS)³.

As PIC podem ser definidas como um grupo de sistemas médicos e de cuidados à saúde, que envolvem práticas e produtos que ainda não são considerados parte da Biomedicina, os quais requerem maiores estudos científicos. Dentre este grupo, algumas práticas se destacam, por serem mais reconhecidas cientificamente ou mais praticadas e aceitas pela população, entre elas a Acupuntura, a Homeopatia, a Fitoterapia, a Medicina Antroposófica e o Termalismo-Crenoterapia³.

Levando em conta a visão holística do paciente - considerando a sua singularidade e a explicação dos processos de adoecimento e de saúde -, a PNPIC favorece o funcionamento da integralidade da atenção à saúde, princípio este que requer a interação do conhecimento profissional acerca das ações e práticas com os serviços disponíveis no SUS^{3,4}.

O primeiro contato com as PIC deverá ocorrer, provavelmente, ainda durante o curso de graduação em Medicina, mais precisamente durante a prática médica na Atenção Básica. O conhecimento e as habilidades que serão elaborados pelo aluno nesse período irão servir como parâmetros de referência para estabelecer a conduta profissional.

Pesquisas mostram que profissionais de saúde e especificamente médicos desconhecem as terapias complementares, apesar do interesse em conhecê-las e de aprovarem sua inclusão nos serviços públicos de saúde ou em cursos da área da saúde, como parte do currículo obrigatório^{4,5}. Resultados semelhantes foram obtidos com estudantes de medicina⁶.

Atualmente há uma grande dificuldade na implementação e na disseminação das PIC: falta de recursos destinados a sua ampliação e implantação; pouca padronização nos estudos para avaliar a relação entre morbidade da população e efetividade terapêutica das práticas; carência de estudos clínicos que determinem a dosagem correta a ser utilizada; pouco conhecimento entre profissionais e usuários a respeito das práticas e da abrangência dos seus efeitos; necessidade de melhorar a formação e especialização médica e dos demais profissionais da saúde na área das PIC⁷.

No entanto, existem fatores que favorecem o crescimento das PIC na APS: a troca de conhecimentos e experiências entre profissionais, o que melhora a relação entre profissionais e pacientes e melhora a aplicabilidade das PIC; redução do uso de medicamentos para diminuir efeitos colaterais; promoção de ações de saúde que estimulam mudança da cultura do cuidado, inserindo novas técnicas e práticas e colocando o paciente como agente importante no processo de cura e cuidado⁷.

Percebe-se a demanda de estudos desta natureza, que possibilitariam vislumbrar a relação dos profissionais da APS com as práticas complementares no Brasil, assim como a construção de políticas e projetos de inclusão e oferta dessas práticas. Médicos e estudantes de medicina são agentes fundamentais do cuidado no contexto da APS com grande responsabilidade em ações diagnósticas e orientações preventivas e terapêuticas. Sendo assim, este trabalho tem como objetivo avaliar a concepção dos estudantes de medicina sobre as Práticas Integrativas e Complementares da medicina na Atenção Básica.

Métodos

A pesquisa é do tipo transversal, descritiva e quantitativa. O estudo ocorreu em um centro universitário, no curso de Medicina, na cidade de Belém (Pará). A amostra foi constituída por 100 acadêmicos de Medicina, que estavam cursando do sexto ao oitavo período do curso. Foram adotados como critérios de inclusão no estudo alunos regularmente matriculados no curso de medicina, de ambos os sexos, que aceitaram participar da pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídos da amostra inicial 08 (oito) participantes que preencheram os instrumentos de forma incorreta ou que deixaram em branco alguma pergunta, totalizando 92 questionários válidos após a análise dos critérios de inclusão e exclusão. A pesquisa contou com aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa, recebendo o parecer de aprovação n.º. 2.756.831 (em 05/07/2018).

Foram utilizados para a coleta de dados: um questionário socioeconômico. Este protocolo contém dados sócio demográficos, abrangendo os seguintes campos: idade, sexo, religião e renda familiar; e um Questionário sobre Práticas Integrativas e Complementares. Este instrumento contém 10 (dez) questões fechadas e 1 (uma) aberta e se propõe avaliar o conhecimento, a experiência e a opinião dos alunos sobre o uso das Práticas Integrativas e Complementares, foi baseado em Thiago e Tesser².

A coleta de dados ocorreu em três momentos, nas quais os alunos eram convidados a participar. O participante tomou ciência do objetivo do estudo, dos instrumentos a serem aplicados e da garantia do anonimato e sigilo dos dados, aqueles que aceitassem recebiam os questionários e duas vias do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que foram assinadas.

Os dados foram, inicialmente, tabulados e posteriormente tratados estatisticamente (em termos de média, desvio padrão, correlações). Foi utilizada análise estatística descritiva, em termos de frequência e porcentagem. O nível de significância adotado foi menor ou igual a 0,05.

Tabela 1. Avaliação Sociodemográficas dos Estudantes do Curso de Medicina, n=92. Belém-PA, 2018

VARIÁVEIS	RESULTADOS
Idade (média/desvio padrão)	22,93 (±3,85)
Sexo (frequência, %)	
Feminino	56 (60,86%)
Masculino	36 (39,13%)
Religião (frequência, %)	
Católica	48 (52,17%)
Protestante ou Evangélica	15 (16,30%)
Espírita	8 (8,69%)
Umbanda ou Candomblé	0 (0%)
Outra	4 (4,34%)
Sem religião	17 (18,47%)
Renda Familiar (frequência, %)	
Até 1 salário mínimo	2 (2,17%)
De 2 a 5 salários mínimos	7 (7,60%)
De 6 a 10 salários mínimos	15 (16,30%)
De 11 a 20 salários mínimos	29 (31,52%)
Mais de 20 salários mínimos	37 (40,21%)
Nenhuma renda	2 (2,17%)

Fonte: Dados da pesquisa (2018).

Tabela 2. Resposta dos alunos ao questionário de Conhecimentos sobre as Práticas Integrativas e Complementares, n=92. Belém-PA, 2018

Variável	SIM		NÃO	
	n	%	n	%
Conhecimento sobre PIC	72	78,26	20	21,74
Existência de PIC no SUS	54	58,69	38	41,31
Conhecimento sobre outras práticas além de Homeopatia e Acupuntura	42	45,65	50	54,35

Fonte: Dados da pesquisa (2018).

Resultados

Tabela 3. Resposta dos alunos ao questionário de Experiências sobre as Práticas Integrativas e Complementares, n=92. Belém-PA, 2018

Variável	SIM		NÃO	
	n	%	n	%
Utilização de Acupuntura para si	20	21,73	72	78,26
Utilização de Acupuntura para família	54	58,69	38	41,30
Utilização de Homeopatia para si	35	38,04	57	61,95
Utilização de Homeopatia para família	52	56,52	40	43,47

Fonte: Dados da pesquisa (2018).

Tabela 4. Resposta do questionário sobre a opinião dos alunos sobre o uso cotidiano das PIC, n=92. Belém-PA, 2018

Variável	SIM		NÃO	
	n	%	n	%
Recomendaria PIC para o paciente	83	90,21	9	9,79
Considera que as PIC tenham efeito curativo	80	86,95	12	13,05
Conciliaria PIC com tratamento medicamentoso	83	90,21	9	9,78

Fonte: Dados da pesquisa (2018).

A questão aberta foi continuação da questão “Você conhece outras práticas complementares ou alternativas além da acupuntura e homeopatia?”, na qual era questionado “Se sim. Quais?”, dentre os 42 participantes que conheciam outras práticas alternativas e complementares, a terapia mais conhecida foi a Fitoterapia (35,71%), seguida por Aromaterapia (23,81%) e Cromoterapia (16,66%).

Discussão

Como mencionado anteriormente, o presente estudo objetivava caracterizar os dados sociodemográficos e descrever a concepção dos alunos sobre as práticas integrativas e complementares da medicina, abrangendo o conhecimento, a experiência e a opinião dos alunos sobre tais práticas, o grupo de participantes era composto de discentes de medicina cursando o 6º, 7º e 8º período. Observou-se o predomínio do sexo feminino no grupo pesquisado, dado compatível com a maioria das escolas médicas brasileiras. A religião predominante dentre os alunos foi a Católica corresponde nte a 52,17% dos alunos, seguida por 17 (18,47%) alunos “Sem religião”, fator importante para que se possa associar o binômio religiosidade-saúde, uma vez que as PIC se relacionam com fenômenos religiosos em várias culturas e dependem da sintonia e

funcionamento do sistema mente-corpo⁸. E a renda mais frequente entre os discentes foi de Mais de 20 salários mínimos equivalente a 40,21% dos participantes, independentemente da renda, todos podem ter acesso as PIC, já que existem algumas práticas de baixo custo, como as plantas medicinais que é uma prática popular disseminada e ao alcance da maioria das pessoas (Tabela 1).

Apesar de muitas escolas médicas não oferecerem na grade curricular a matéria sobre Práticas Integrativas e Complementares, a maioria dos alunos tem conhecimento do que se trata o tema (Tabela 2), mesmo que este conhecimento não seja muito aprofundado, adquirido por meio de experiência própria, através de familiares ou pelo contato com pacientes atendidos na atenção básica. Estudos de Thiago e Tesser² revelam que houve aumento do interesse em aprender sobre as terapias complementares e sensibilização dos profissionais de saúde, incluindo o acadêmico, notadamente os da atenção primária, à medida que há aumento da demanda por essas práticas.

A oferta destas práticas pelo SUS é uma prática nova e limitada a alguns postos de atenção básica, justificando a falta de informação de alguns sobre o fato de realmente ser ofertado pelo SUS. Muitas vezes os próprios médicos desconhecem essas práticas e não disseminam o seu uso, e este desconhecimento gera preconceito sobre o tema e até mesmo limitação na relação-médico paciente.

Segundo o estudo de Zanini et al.⁹ ainda se encontra certa resistência na sua utilização, por parte de alguns profissionais da saúde e da população em geral. Isso se deve principalmente pela escassez de material científico que sustente o seu uso, pelas informações desconhecidas sobre muitos desses recursos, questões éticas e de biossegurança, como sua interação com outras práticas e uso de medicamentos, bem como outras questões, tais como onde encontrar, quais profissionais estão habilitados a aplicar entre outros questionamentos, contrariando o que foi encontrado nesse estudo, em que a maioria dos alunos afirma que recomendaria o uso das PIC.

Mesmo com a escassez de comprovações científicas acerca do tema, os participantes indicariam o uso de terapias complementares aos seus pacientes, se não houver prejuízo e se houver consentimento do paciente as técnicas podem auxiliar e melhorar os resultados ao serem conciliadas com a terapia medicamentosa.

A maior parte dos acadêmicos nunca fez nenhuma das PIC mais conhecidas e disseminadas (Tabela 3), dentre os motivos pode-se incluir uma característica sobre a prescrição médica descrita por Gonçalves et al.¹⁰, no qual apenas 32,14% dos profissionais médicos afirmaram terem utilizado PIC em sua prática no SUS, enquanto 38 (67,86%) negaram seu uso na prática profissional.

No estudo de Thiago e Tesser² a maior parte (59,9%) dos profissionais relacionava as PIC ao entendimento mais amplo do processo saúde-doença em relação à biomedicina, o que concorda com o estudo atual, no qual 86,95% acredita que estas práticas realmente tem efeito curativo e uma minoria (Tabela 4), 13,05%, não acredita no seu efeito, o que poderia estar relacionado ao estudo citado anteriormente em que 5,1% dos entrevistados relacionavam estas práticas ao efeito placebo.

Em relação a pergunta aberta, na qual 45,65% dos alunos respondeu que conhecia outras práticas além de acupuntura e homeopatia, teve um grande número de técnicas citadas, demonstrando que cada vez mais essas terapias estão se tornando mais reconhecidas pela população e isto aumenta o apoio à pluralidade, o respeito e o suporte ao usuário.

Considerações finais

As práticas integrativas e complementares da medicina ganham espaço e mais adeptos entre os pacientes, apesar de não fazerem parte da grade curricular acadêmica, os estudantes e profissionais da saúde têm, atualmente, mais interesse em conhecê-las. Sendo assim, isto demonstra a necessidade da inclusão deste tema na grade curricular dos alunos, já que muitos terão contato com estas práticas durante o exercício da profissão e terão que saber conduzir ou até mesmo prescrevê-las ao paciente, de forma que não cause prejuízo e seja baseada em evidências científicas.

Referências

1. Menezes VA, Anjos AGP, Pereira MRD, Leite AF, Garcia AFG. Terapêutica com plantas medicinais: percepção de profissionais da estratégia de saúde da família de um município do Agreste Pernambucano. *Odonto*. 2012;20(39):111-22. <http://dx.doi.org/10.15603/2176-1000/odonto.v20n39p111-122>.

2. Thiago SCS, Tesser CD. Percepção de médicos e enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família sobre terapias complementares. *Rev Saude Publica*. 2011 abr;45(2):249-57. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102011005000002>. PMID:21271210.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS, atitude de ampliação de acesso [online]. Brasília: Ministério da Saúde; 2006 [acesso em 2017 nov 20]. Disponível em: <http://bvms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnpic.pdf>
4. Nascimento Jr BJ, Tínel LO, Silva ES, Rodrigues LA, Freitas TON, Nunes XP, et al. Avaliação do conhecimento e percepção dos profissionais da estratégia de saúde da família sobre o uso de plantas medicinais e fitoterapia em Petrolina-PE, Brasil. *Rev Bras PI Med*. 2016;18(1):57-66. http://dx.doi.org/10.1590/1983-084X/15_031.
5. Salles S. Homeopatia, universidade e SUS: resistências e aproximações. São Paulo: Hucitec/Fapesp; 2008.
6. Teixeira MZ. Homeopatia: desinformação e preconceito no ensino médico. *Rev Bras Educ Med*. 2007;31(1):15-20. <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-55022007000100003>.
7. Contatore OA, Barros NF, Durval MR, Barrio PC, Coutinho BD, Santos JA, et al. Uso, cuidado e política das práticas integrativas e complementares na Atenção Primária à Saúde. *Cien Saude Colet*. 2015;20(10):3263-73. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320152010.00312015>. PMID:26465866.
8. Tesser CD, Barros NF. Medicalização social e Medicina alternativa e complementar: pluralização terapêutica do sistema único de saúde. *Rev Saude Publica*. 2008 out;42(5):914-20. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102008000500018>. PMID:18833389.
9. Zanini LM, Grigório JM, Signorelli MC. Geoterapia: percepções e utilização em uma comunidade acadêmica. *Cad Naturol Terap Complem*. 2014;3(4):23-31. <http://dx.doi.org/10.19177/cntc.v3e4201423-31>.
10. Gonçalves RP, Antunes HM, Teixeira JBP, Cardoso LO, Barbosa PR. Profissionais da área de saúde pública: atitudes, conhecimentos e experiências em relação à práticas médicas não-convencionais. *Rev APS*. 2008;11(4):398-405.

Autor correspondente

Giovanna Gomes e Silva
Centro Universitário do Estado do Pará – CESUPA
Av. Almirante Barroso, 3775, Souza
CEP 66613-903, Belém, PA, Brasil
Tel.: (91) 3250-9000
E-mail: gigomes1@gmail.com

Informação sobre os autores

GGs é graduanda em medicina pelo Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA).
IMSS é médica de Família e Comunidade; mestra em Ensino em Saúde; docente do Curso de Medicina; preceptora do Programa de Residência Médica de Medicina de Família e Comunidade do Centro Universitário do Estado do Pará – (CESUPA).

Contribuição dos autores

As autoras GGS e IMSS foram responsáveis pela elaboração e planejamento do tema, busca de referências, formulação do instrumento de coleta de dados, coleta de dados, análise estatística, análise dos resultados, elaboração de texto crítico e baseado em evidências sobre o resultado encontrado, revisão do texto, responsabilidade pela pesquisa inédita e pelo conteúdo da pesquisa.

Todos os autores leram e aprovaram a versão final submetida ao Pará Research Medical Journal.