

‘ATITUDES DE ESTUDANTES DE MEDICINA FRENTE ÀS TERAPIAS ALTERNATIVAS E COMPLEMENTARES

The attitudes of medical students towards complementary and alternative therapies

Julia Coimbra Silveira¹, Sebastião Vieira Dias Júnior², Thaís Cezar Siqueira³, Lorena Souza Silva⁴

RESUMO

Objetivo: Investigar a atitude dos estudantes do curso de medicina da Faculdade Dinâmica do Vale do Piranga em Ponte Nova/MG, frente às Terapias Alternativas e Complementares (TAC). **Método:** Estudo descritivo transversal realizado com discentes regularmente matriculados no ciclo básico do curso de medicina durante o segundo semestre de 2017 na referida instituição. Para a coleta de dados foram aplicados dois questionários auto analisáveis e anônimos: o *Complementary and Alternative Medicine Health Belief Questionnaire* (CHBQ), para rastreamento das atitudes dos alunos frente às TAC, e um questionário para investigação do conhecimento a respeito das TAC, da abordagem em sala de aula, interesse em aprender e disposição em recomendar as terapias a familiares e pacientes. **Resultados:** Foi observada uma atitude positiva dos discentes frente às TAC. A maioria das TAC apresentadas eram conhecidas, destacando-se a fitoterapia, orações, chás caseiros, benzedadeiras, acupuntura, ioga e os tratamentos espirituais. Sete das treze terapias relacionadas tiveram porcentagem de abordagem em aula entre 20% a 30% e mesmo com abordagem baixa, mais de 50% dos discentes afirmaram ter interesse em aprender sobre onze das treze terapias apresentadas. O maior o interesse foi por acupuntura, ioga e fitoterapia. Mais de 50% dos discentes recomendam o uso de acupuntura, homeopatia, fitoterapia, ioga, chás caseiros, orações e tratamento espirituais para pacientes e familiares. **Conclusão:** Os autores demonstraram que apesar da abordagem das TAC não constituírem conteúdos obrigatórios nos currículos de graduação, há uma atitude favorável dos discentes, interesse em aprender e recomendação de uso das TAC. É relevante haver discussões sobre a temática no âmbito acadêmico.

¹ Acadêmica do Curso de Medicina da Faculdade Dinâmica do Vale do Piranga- FADIP. E-mail do primeiro autor: julia_csilveira@hotmail.com

² Acadêmico do Curso de Medicina da Faculdade Dinâmica do Vale do Piranga- FADIP.

³ Acadêmica do Curso de Medicina da Faculdade Dinâmica do Vale do Piranga- FADIP.

⁴ Coordenadora de Pesquisa e Professora Adjunta do Curso de Medicina da Faculdade Dinâmica do Vale do Piranga- FADIP.

PALAVRAS-CHAVES: terapias complementares, terapias alternativas, atitudes, medicina, estudantes.

ABSTRACT

Objective: To investigate the attitudes of medical students attending Faculdade Dinâmica do Vale do Piranga in Ponte Nova/MG, regarding the Alternative and Complementary Therapies(TAC). **Method:** Transversal descriptive study conducted with students regularly enrolled in the medical basic cycle during the second semester of 2017 at the referred institution. For data collection, two auto-analyzable and anonymous questionnaires were applied: the Complementary and Alternative Medicine Health Belief Questionnaire (CHBQ), in order to trace the students' attitudes towards TAC, and a questionnaire to investigate their knowledge of the TAC, how the subject is addressed in class, their interest in learning and disposition to recommend the therapies to patients and family members. **Results:** A positive attitude was observed among the students regarding the TAC. The majority of the TAC presented were known, highlighting herbal medicine, prayer, teas, folk healers, acupuncture, yoga and spiritual treatments. Seven of the therapies were addressed in the classroom between 20% and 30% of the time and, even though the percentile was low, more than 50% of the students affirmed interest in learning more about eleven out of the thirteen therapies presented, with higher interests regarding acupuncture, yoga, and herbal medicine. More than 50% of the students recommend the use of acupuncture, homeopathy, herbal medicine, yoga, teas, prayers and spiritual treatments to patients and family members. **Conclusion:** The results demonstrate that although the teaching of the TAC is not obligatory in the graduation curriculum, there is a favorable attitude among the students regarding the TAC and interest in learning and recommending their use, making discussions on the subject matter relevant in the academic ambit.

KEYWORDS: complementary therapies, alternative therapies, attitudes, medicine, students.

INTRODUÇÃO

A prática médica possui ferramentas e ramos ideológicos que de certa forma padronizam o seu funcionamento. Como também existem ciências análogas que por vezes não vão de encontro com a medicina tradicional, mas que possuem a mesma premissa – proporcionar de alguma maneira o bem ao próximo, sem que haja prejuízo ou danos à pessoa. A denominação de Terapias Alternativas/Complementares ainda é um pouco complexa e não muito bem definida ao ponto de se padronizar um conceito bem estabelecido. Nesses tipos de práticas o intuito é a assistência à saúde, seja na profilaxia, tratamento, cura, como também ter uma visão holística sobre o ser humano a partir da ideia de que ele é composto por: corpo, mente e espírito – e não somente um conjunto de órgãos. Assim as práticas alternativas e complementares se diferenciam da medicina ocidental por não dar ênfase somente em alguma parte específica do doente, mas sim tratar a enfermidade como um somatório de diversas falhas no organismo que convergem e resultam no processo de doença.¹

As Terapias Alternativas, também nomeadas como Complementares e/ou Integrativas, são denominadas pela Organização Mundial da Saúde – OMS como Medicina Tradicional e compreendem um grupo de práticas de

atenção à saúde não alopáticas que atendem o indivíduo de forma holística, baseado na confiança e no vínculo terapeuta /usuário.²

No final da década de 70, foi criado, pela Organização Mundial de Saúde (OMS) o Programa de Medicina Tradicional. Este programa foi criado com o intuito de formular políticas na área. Assim, desde a criação deste programa, a OMS tem expressado o seu compromisso em incentivar os Estados-membros a formularem e implementarem políticas públicas para uso integrado e racional da Medicina Tradicional e da Medicina Complementar e Alternativa nos sistemas nacionais de atenção à saúde. Além disso, a OMS tem investido para que sejam desenvolvidos estudos científicos que visam a ampliação do conhecimento destas terapias, assim como a eficácia delas.³

Em 2002, a OMS publicou a *WHO Traditional Medicine Strategy 2002-2005*, que incluiu, entre seus objetivos finais, a educação e o treinamento dos profissionais de saúde, e a partir de então, vem estimulando o uso das Terapias Alternativas/Complementares e o seu uso de forma racional, seguro, eficaz e com qualidade.^{2,4}

No Brasil, o Ministério da Saúde, ao acatar a diretriz da Organização Mundial da Saúde, aprovou em maio de 2006, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no

Sistema Único de Saúde e legitimou, desta forma, a oferta destas práticas oferecidas por profissionais nas Unidades Básicas de Saúde, bem como pelas Equipes de Saúde da Família, beneficiando uma parcela considerável da população usuária do Sistema Único de Saúde.⁵

A Portaria nº 971, do Ministério da Saúde, aprovada em 2006, regulamentou no SUS a Medicina Tradicional Chinesa e Acupuntura, a Homeopatia, a Fitoterapia ou Plantas Medicinais e o Termalismo Social ou Crenoterapia. Uma das diretrizes do SUS compilada nessa Portaria foi a articulação com outras áreas, visando ampliar a inserção formal das terapias complementares nos cursos de graduação e pós-graduação para os profissionais de saúde, com foco na Atenção Primária.^{4,5}

O interesse pelas terapias alternativas ou naturais tem crescido no mundo, e não se limita somente a uma classe social, áreas rurais ou países de baixo desenvolvimento.⁶ Conforme dados da OMS⁷, as terapias integrativas/complementares estão crescendo muito tanto nos países desenvolvidos como nos países em desenvolvimento.² Segundo dados dessa organização 80% da população dos países em desenvolvimento faz uso de práticas tradicionais. A prática da medicina tradicional tem sido incentivada não somente pelos profissionais que atuam na rede básica

de saúde dos países em desenvolvimento, mas também naqueles onde a medicina convencional é predominante no sistema de saúde local.⁷ Pode-se citar ainda que o aumento do interesse pelo uso de terapias naturais na assistência à saúde deve-se a diversos fatores, tais como: o alto custo da assistência médica privada associado ao alto custo de medicamentos, a precariedade da assistência prestada pelos serviços públicos em geral; a verificação de que as terapias alternativas são tão eficazes quanto a terapêutica convencional “científica”, e que, se utilizadas corretamente não ocasionam efeitos colaterais danosos ao organismo.⁸

Segundo os dados coletados a partir do sistema informatizado e-SUS e do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), foram registrados em 2016, no Brasil, mais de dois milhões de atendimentos das Práticas Integrativas e Complementares nas Unidades Básicas de Saúde. Mais de 770 mil foram de Medicina Tradicional Chinesa que inclui a acupuntura, 85 mil foram de fitoterapia, 13 mil de homeopatia. Mais de 926 mil atendimentos referem-se a outras práticas integrativas que não possuíam código próprio para registro, e que, com a publicação da Portaria nº145/2017 foram codificadas. Esta portaria, publicada pelo Ministério da Saúde, readequou os códigos dos procedimentos como terapia comunitária, dança

circular/biodança, yoga, oficina de massagem/automassagem, auriculoterapia, massoterapia e tratamento termal/crenoterápico. Estas práticas faziam parte dos serviços desde abril do ano 2016 e acrescentou mais sete novos procedimentos oferecidos pela Política no SUS, a saber: arteterapia, meditação, musicoterapia, tratamento naturopático, tratamento osteopático, tratamento quiroprático e Reiki passaram assim a integrar a oferta de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde.⁹

Apesar do uso crescente da medicina alternativa/complementar, do seu reconhecimento por organismos oficiais de saúde e da introdução de práticas complementares e integrativas em sistemas públicos de saúde, ainda há poucos estudos que tematizem a percepção dos pacientes sobre o uso dessas formas terapêuticas.¹⁰ Além disso, a adoção de modelos tradicionais na formação dos profissionais da área da saúde e a ênfase nas especializações, fizeram com que se perdesse de vista a totalidade do ser humano. O profissional é induzido a acreditar que somente os dados obtidos através de exames têm valor, e quanto mais sofisticados eles forem, melhor. A partir dessa visão, o profissional perde um pouco o contato que é realizado por exame clínico e, conseqüentemente, deixa de dar atenção a uma queixa ou sintomas simples que o

paciente retrata. Ademais, a falta de profissionais capacitados para utilizar tais métodos complementares, tem sido um obstáculo e é impedido à implantação desse modelo e conseqüentemente de sua utilização.⁶

Adicionalmente, fatores que dificultam a disseminação das Terapias Alternativas, parecem estar relacionados com questões políticas, de segurança, eficácia e qualidade dos produtos, bem como de falta de acesso a tais práticas.⁷ Segundo Külkamp et al.¹¹, este último obstáculo poderia ser revertido, em grande parte, aumentando-se o conhecimento sobre essas práticas e, conseqüentemente, sua aceitação pela classe médica.

Acrescido a esses fatores, Silva et al.¹² ressaltam que a ausência de discussões e a escassez de estudos que forneçam esclarecimentos sobre a metodologia de ensino das terapias alternativas e complementares durante a graduação, levam a necessidade do desenvolvimento de pesquisas que abordem a temática. Nesse contexto, os achados fornecidos pelas pesquisas científicas acerca da abordagem das terapias não convencionais no ensino superior permitiriam a discussão sobre a melhor maneira de inserção desses métodos no currículo acadêmico. Dessa forma, o objetivo deste trabalho foi investigar a atitude dos estudantes do curso de medicina de uma faculdade da

Zona da Mata mineira, frente às terapias alternativas e complementares.

CASUÍSTICA E MÉTODOS

Foi realizado um estudo transversal descritivo de caráter quantitativo, mediante a aplicação de questionários aos sujeitos de pesquisa.

A população-alvo do estudo foi composta pelos estudantes regularmente matriculados do primeiro ao quarto período do curso de medicina da Faculdade Dinâmica do Vale do Piranga – FADIP, situada no município de Ponte Nova- MG, durante o segundo semestre de 2017, período no qual houve a aplicação dos questionários.

Como método de prospecção de informações os autores do presente estudo desenvolveram um questionário composto por duas partes baseadas em estudos prévios publicados na literatura^{11,13}. A primeira parte dizia respeito às crenças e atitudes do estudante com relação às terapias complementares e foi traduzida de um questionário desenvolvido para abordar tais atitudes em profissionais de saúde – o *Complementary and Alternative Medicine Health Belief Questionnaire* (CHBQ),¹³ além disso, trazia perguntas de identificação do indivíduo incluso na pesquisa, como gênero, idade e fase do curso. A segunda parte abrangia dados sobre o conhecimento, abordagem das terapias alternativas e

complementaresm sala de aula, interesse em aprender e disposição para recomendá-las a familiares e pacientes, tendo sido adaptado de um questionário proposto por Kùlkamp et al.¹¹

O CHBQ é um questionário de 10 itens, que requer o cálculo de um escore, pois as questões não podem ser usadas individualmente para medir atitudes. O questionário é originalmente composto por uma escala Likert de 1 a 7, sendo que 1 significa plena discordância e 7 plena concordância e três dos itens (questões 6, 7 e 8 do questionário) são intencionalmente escritos de forma negativa para minimizar a tendência de alguns respondentes a usar de forma constante apenas um intervalo da escala oferecida.^{14,15}

Na segunda parte do questionário, foram apresentadas treze terapias para as quais os alunos responderam de maneira afirmativa (sim) ou negativa (não) às seguintes perguntas: a) você conhece? b) este tema é/foi abordado nas aulas? c) você gostaria de aprender? d) você recomendaria ou apoiaria o uso por seus pacientes/familiares? As terapias abordadas foram as seguintes: fitoterapia, chás caseiros, acupuntura, shiatsu, massoterapia, reflexologia, osteopatia, ioga, ayurveda, homeopatia, orações, benzedeadas e, por último, os tratamentos espirituais. Estas terapias foram escolhidas por integrarem o

documento elaborado pela OMS como estratégia para promoção das terapias não-convencionais em saúde.⁷

Foram omitidos dados de identificação dos participantes, mantendo o anonimato, o sigilo e a confidência, seguindo as diretrizes e os critérios instituídos na Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).¹⁶ Durante a aplicação dos questionários, os entrevistados foram esclarecidos sobre os objetivos da pesquisa. Os participantes voluntários responderam ao questionário após declararem por escrito a aceitação mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE. O desenvolvimento e aplicação dos questionários ocorreram após submissão e aprovação do projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa- CEP/FADIP sob o parecer Nº 2.170.672.

Após a coleta dos dados, foi realizada a análise descritiva dos dados. As variáveis do o CHBQ foram expressas por score, calculado segundo Riccard e Skelton,¹⁴ onde uma pontuação máxima de 70 pontos correlaciona-se com uma forte atitude positiva em relação às Terapias Alternativas e Complementares, uma pontuação entre 69-36 pontos representa uma atitude positiva e uma pontuação de 34-11 pontos correlaciona-se negativamente com a atitude em relação as terapias e 10 pontos é a pontuação mínima possível (representativa da atitude mínima favorável em relação às

terapias). A pontuação de 35 é tida como atitude neutra. As variáveis do segundo questionário, foram expressas em frequências absolutas e relativas. A análise estatística e armazenamento e apresentação dos resultados foram realizadas com auxílio do *software* Microsoft® Excel 2010.

RESULTADOS

Da amostra de 117 alunos, 106 responderam ao questionário, representando 90,59% da amostra. Sessenta e nove (65,09%) sujeitos eram do sexo feminino e trinta e sete (34,9%) sujeitos eram do sexo masculino. Trinta e cinco alunos (33,01%) eram representantes do primeiro período, vinte e três alunos (21,69%) eram representantes do segundo período, vinte e cinco alunos (23,58%) representantes do terceiro período e vinte e três (21,71%) representantes do quarto período. A média de idade dos estudantes primeiro período foi de $20,8 \pm 3,49$ anos, a média de idade no segundo período foi de $19,7 \pm 2,21$ anos e nos terceiro e quarto períodos a média de idade foi de $22,1 \pm 1,74$ e $21,2 \pm 3,71$ anos respectivamente.

Os resultados obtidos mediante preenchimento do CHBQ representam as atitudes dos estudantes de Medicina com relação às terapias alternativas e complementares. Os parâmetros encontrados

na análise das respostas estão descritos na Tabela 1.

Tabela 1: Pontuação média obtida pelo CHBQ e desvio-padrão.

GRUPO	N	MÉDIA	DESVIO PADRÃO
1º Período	35	47,7	± 7,10
2º Período	23	47,6	± 4,89
3º Período	25	48,2	± 5,43
4º Período	23	49,2	± 6,26
Feminino	70	48,6	± 5,91
Masculino	36	47,6	± 6,33
TOTAL	106	48,1	± 6,06

Tipo de Terapia Alternativa e Complementar	Afirma conhecer	Afirma que o tema foi abordado nas aulas	Gostaria de aprender	Recomendaria ou apoiaria o uso por pacientes/familiares
Fitoterapia	98%	24%	75%	77%
Chás Caseiros	79%	21%	60%	71%
Acupuntura	76%	28%	81%	79%
Shiatsu	17%	3%	54%	25%
Massoterapia	38%	6%	65%	43%
Reflexologia	13%	5%	54%	31%
Osteopatia	11%	6%	59%	35%
Ioga	74%	40%	78%	74%
Ayurveda	5%	1%	49%	18%
Homeopatia	68%	24%	69%	59%
Orações	85%	29%	54%	69%
Benzedeiras	77%	26%	43%	37%
Tratamentos espirituais	73%	25%	52%	54%

As atitudes positivas foram encontradas entre a população feminina ($48,6 \pm 5,91$ pontos) e entre os estudantes do quarto período do curso ($49,2 \pm 6,26$ pontos).

O score, adotado neste estudo para classificação das atitudes dos estudantes frente às terapias alternativas e complementares foi baseada em Riccard e Skelton¹⁴.

Tabela 2: Avaliação do conhecimento e da aceitação das Terapias Alternativas e Complementares pelos entrevistados.

De acordo com essa classificação, dentro de uma pontuação máxima possível de 70 pontos, uma média entre 36 e 69 pontos representa uma atitude positiva frente às terapias. Em todas as turmas entrevistadas a pontuação média se apresentou entre estes valores, com pontuações variando entre $47,6 \pm 4,89$ pontos e $49,2 \pm 6,26$ pontos entre os períodos. Em uma perspectiva global, a média entre todos os alunos entrevistados foi de $48,1 \pm 6,06$ pontos, garantindo uma atitude positiva frente às terapias alternativas e complementares obtida pelas classes separadamente.

Os dados sobre o conhecimento das terapias alternativas e complementares, abordagem em sala de aula, interesse em aprender e recomendação a pacientes e familiares são apresentados na Tabela 2.

A maior parte dos alunos afirmaram conhecer as Terapias Alternativas e Complementares apresentadas, sendo que, para 8 das 13 terapias abordadas nesse estudo (61,53%) a porcentagem das afirmativas de conhecimento foi superior a 50% (Tabela 2).

Um percentual expressivo, acima de 70% de conhecimento sobre a terapia, foi observado para a fitoterapia (98%), orações (85%), chás caseiros (79%), benzedadeiras (77%), acupuntura (76%), ioga (74%), e tratamentos espirituais (73%), sendo estas as mais populares aos entrevistados. Ayurveda (5%), osteopatia (11%) e reflexologia (13%) e shiatsu (17%), eram terapias menos conhecidas entre os alunos.

Pela análise dos resultados observa-se que a ioga (40%) foi a terapia com maior abordagem em sala. Outras sete das treze terapias relacionadas foram citadas entre 20% a 30%, sendo elas chás caseiros (21%), fitoterapia (24%), homeopatia (24%), tratamentos espirituais (25%), benzedadeiras (26%), acupuntura (28%) e orações (29%). As terapias shiatsu (3%), reflexologia (5%) massoterapia (6%), e osteopatia (6%) foram consideradas as terapias menos abordadas em sala e a ayurveda foi apontada por apenas 1% dos entrevistados como tendo sido uma terapia alternativa e complementar abordada em aula (Tabela 2).

Apesar de, na visão dos entrevistados, a abordagem das terapias não serem consideradas em sala de aula, estes demonstraram interesse significativo em aprender sobre tais terapias. Mais de 50% dos discentes demonstraram interesse em aprender 11 das 13 terapias relacionadas

(aproximadamente 85%). Destacando-se principalmente o interesse de aprendizado sobre a acupuntura (81%), ioga (78%) e fitoterapia (75%). As terapias homeopatia, massoterapia e chás caseiros foram apontadas como sendo terapias de interesse para 69%, 65% e 60% dos entrevistados respectivamente. Ayurveda (49%) e benzedadeiras (43%) foram relacionadas como as terapias de menor interesse pelos entrevistados (Tabela 2).

Dentre as 13 terapias abordadas no estudo, sete tiveram taxas de recomendação, superiores a 50% ou apoio de uso pelos pacientes ou familiares. As terapias populares à recomendações de uso foram acupuntura (79%), homeopatia (79%), fitoterapia (77%), ioga (74%), chás caseiros (71%), orações (69%), tratamento espirituais (54%). As quatro terapias destacadas como menos conhecidas pelos entrevistados foram também as terapias que apresentaram as menores porcentagens de recomendação de uso. A ayurveda foi apontada como uma terapia recomendada por apenas 18% dos entrevistados, o shiatsu por 25%, a reflexologia por 31% e a osteopatia por 35% dos entrevistados (Tabela 2).

DISCUSSÃO

O presente estudo é caracterizado por ser um estudo transversal e descritivo sobre as

atitudes dos estudantes de medicina de uma instituição privada de Minas Gerais em relação ao conhecimento, abordagem, interesse e recomendação de terapias alternativas e complementares. Com uma adesão voluntária de 90,59% do público-alvo como respondentes à pesquisa, observamos que o interesse sobre o assunto é grande, destacando-se dentro desse percentual, a maior adesão do público feminino (65,09%) em relação ao público masculino (34,9%), assim como o observado nos estudos realizados com estudantes de graduação de Trovó e Silva,¹ Trovó et al.⁸, Babar et al.¹⁷ e Morales et al.⁴

Diversos autores no Brasil e no mundo têm avaliado as atitudes de estudantes de medicina e de outros cursos de graduação, bem como de profissionais da área de saúde, em relação às terapias alternativas e complementares, utilizando-se inclusive o CHBQ como instrumento avaliador. Nos resultados obtidos no presente estudo observou-se atitude positiva entre os entrevistados frente as terapias alternativas. O escore médio dos estudantes avaliados foi de 48,1 pontos. Riccard e Skelton¹⁴ num estudo sobre as atitudes de estudantes de medicina de uma escola médica do Sul da Flórida encontraram por meio do CHBQ escores semelhantes aos obtidos neste estudo. Os escores médios observados entre os alunos do primeiro,

segundo e quarto ano do curso de medicina foram 46.0, 48.3 e 37.8 pontos, respectivamente. Lie e Boker¹⁵, ao utilizarem o mesmo questionário, encontraram também resultados comparáveis. Os alunos do primeiro, segundo e terceiro ano do curso de medicina da Universidade da Califórnia, apresentaram escores médios de 46.4, 47.4 e 48.3 pontos, respectivamente. Jakovljevic et al.¹⁸, na Sérvia, avaliaram as atitudes de estudantes de odontologia, farmácia e medicina, bem como de profissionais que atuavam na área de saúde em serviços públicos e privados, incluindo, professores, médicos, farmacêuticos, dentistas, biólogos e enfermeiros. Observaram diferentes escores entre as escolas de saúde, e entre os profissionais, onde os estudantes de odontologia apresentaram os maiores escores (54,65) comparados com os estudantes de medicina (50,26) e os de farmácia (51,16). No grupo dos profissionais de saúde, a pontuação total dos farmacêuticos foi maior que a pontuação dos professores universitários (55,12 vs 50,29).

Morales et al.⁴ num estudo brasileiro realizado com estudantes do curso de Medicina da Universidade Federal de Santa Catarina também observaram atitudes positivas entre os estudantes, onde as atitudes muito positivas foram encontradas entre os estudantes do sexo feminino, pertencentes ao terceiro e quarto

anos do curso, que já haviam se tratado com tais terapias e, demonstraram interesse em aprendê-las durante o curso de medicina. Embora as pesquisas sobre as atitudes em relação a teorias medicinais alternativas sejam limitadas, alguns autores mostram que o gênero desempenha um papel na favorabilidade das terapias. Observou-se predominância de atitudes positivas entre as mulheres em comparação aos homens (48,6 vs 47,6) corroborando com os resultados obtidos por Morales et al.⁴, Riccard e Skelton¹⁴, Babar et al.¹⁷ e Greenfield et al.¹⁹.

Muitas questões sobre o entendimento dos alunos sobre as terapias demonstraram significativas diferenças e correlações em relação ao ano do curso avaliado. Mediante as análises estatísticas constatou-se que os alunos que estão em diferentes períodos do curso de medicina têm níveis de compreensão sobre as terapias alternativas e complementares bastante heterogêneos. O que pode ser explicado uma vez que alunos em semestres avançados tiveram maior exposição à educação formal, e portanto, em uma fase de maturidade no curso. Outros fatores, como história familiar de uso das terapias, crenças religiosas, e exposição prévia também podem impactar na compreensão dos alunos sobre as terapias.¹⁷

No presente estudo constatou-se que à medida que os estudantes avançavam no curso, suas

atitudes tiveram tendências cada vez mais positivas frente às terapias alternativas e complementares. Os estudantes do primeiro ano do curso apresentaram escores de 47,7 e 47,6 pontos e os estudantes do segundo ano apresentaram scores de 48,2 e 49,2 pontos no questionário CHBQ. As atitudes dos estudantes de medicina frente às terapias alternativas e complementares durante os ciclos do curso até a formação profissional são conflitantes entre os autores. Enquanto Riccard e Skelton¹⁴, DeSylvia et al.²⁰, Hoellein et al.²¹ e Furnham et. al.²² relatam atitudes positivas entre os estudantes nos anos iniciais do curso, e declínio das atitudes favoráveis com o passar dos anos na escola médica, Morales et al.⁴ encontraram atitudes positivas entre estudantes dos ciclos central e final do curso de medicina. Li e Boker¹⁵ encontraram atitudes positivas entre enfermeiros e médicos docentes em relação a internos e estudantes de medicina. As justificativas para estas controvérsias levam em conta a alteração da dinâmica nas faculdades, que, em geral, apresentam nos anos iniciais disciplinas mais teóricas como anatomia, fisiologia, medicina comportamental, patologia, farmacologia e resolução de problemas clínicos, para depois inserirem os estudantes nos cenários práticos levando à redução da aprendizagem em sala de aula e aumento da exposição a técnicas e

procedimento alopáticos. Nesses últimos anos são escassas as discussões a respeito de terapias alternativas, assim, o estímulo para os estudos dessas formas de tratamentos é menor.¹⁴ Ademais, outras explicações, como por exemplo a tendência dos estudantes dos estágios iniciais em exibirem um maior idealismo, o qual seria perdido durante o treinamento clínico, bem como a influência do currículo escolar, o período da coleta de dados e a presença de professores influenciadores com entendimento sobre o assunto.⁴

A fitoterapia, orações, chás caseiros, benzedeadas, acupuntura, ioga e tratamentos espirituais respectivamente, foram as terapias mais conhecidas pelos entrevistados e também pelos entrevistados em outros estudos. A maioria destas terapias foram também tradicionalmente conhecidas por estudantes de medicina de uma universidade privada e de uma universidade pública de Santa Catarina.^{11,4} Na universidade privada as terapias populares foram a ioga, chás caseiros, acupuntura, orações e benzedeadas e na instituição pública a fitoterapia, acupuntura e homeopatia. Em um estudo realizado com estudantes de enfermagem da Universidade de São Paulo, as principais terapias diferiram um pouco das encontradas nas escolas médicas, com destaque para a terapia floral,

acupuntura, homeopatia, cromoterapia, fitoterapia, musicoterapia e massagem.¹

Simões e Castro²³, num estudo envolvendo adultos de um distrito da área central de São Paulo, observaram que algumas das práticas encontradas na população de estudo eram as mesmas observadas entre os estudantes, com destaque para os chás, medicamentos caseiros, orações e benzedeadas, acupuntura e reza. Segundo estes autores, muitas pessoas usam as terapias alternativas e complementares sem ao menos perceberem ou admitirem, já que diferentemente de terapias como a acupuntura e homeopatia, o uso de chás e rezas são práticas muito difundidas pela população brasileira, porém, pouco vinculadas às práticas alternativas.

Para Kùlkamp et al.¹¹, a origem do conhecimento sobre as terapias alternativas e complementares na maioria dos casos, não decorre de uma fonte acadêmica, destacando que o conhecimento adquirido pela maioria de seus entrevistados se fez por meio de outros profissionais, mídia ou outras fontes não informadas.

Segundo Trovó et al.⁸, o conhecimento do acadêmico sobre TAC acontece principalmente por meio do senso comum, uma vez que esse conhecimento faz parte do “saber popular” e não do “saber oficial” do aluno, o que é corroborado por outros autores que também analisaram fontes de

conhecimento.^{11,13,15,24,25,26} Segundo Rampes et al.²⁷, a maioria das escolas médicas não provê educação formal sobre terapias complementares. Como resultado da ausência destas terapias nas escolas médicas, a mídia e as experiências familiares surgem como as principais formas de obtenção de conhecimento.^{13,15,26} Babar et al.¹⁷ destaca que os familiares podem ser a fonte dos quais os estudantes adquirem informações sobre as terapias alternativas e complementares, o que é diferente dos achados reportados por Li et al.¹³, que identificaram a internet como a principal fonte de informação.

Contrastando com a pequena inclusão destes temas nas salas de aula, foi observado que a maioria dos estudantes entrevistados gostaria de adquirir mais conhecimentos nesta área. Para quase 85% das terapias relacionadas os discentes demonstraram interesse superior a 50% em aprender sobre elas, destacando-se principalmente o interesse em acupuntura, ioga e fitoterapia, corroborado no estudo de Kùlkamp¹¹ onde os destaques de interesse foram para acupuntura, ioga e homeopatia. Similarmente, Greiner et al.²⁸, Yeo et al.²⁹ e Oberbaum et al.³⁰, relataram que os estudantes de medicina têm desejo de aprender sobre o tema ou gostariam de ter aulas sobre terapias complementares durante o treinamento médico. Pelo exposto, percebe-se, que apesar do interesse dos estudantes, apenas uma

pequena porcentagem referem a abordagem destas terapias em suas aulas durante o curso de medicina, o que é reforçado pela falta de disciplinas que incluam estes temas de forma curricular nas instituições de ensino.

Aliada ao interesse dos acadêmicos, existe também, por outro lado, uma demanda crescente da população por tais tratamentos.¹¹ As terapias médicas alternativas têm atraído cada vez mais atenção da mídia, da comunidade médica, dos órgãos governamentais e do público em geral. O aumento na demanda foi observado em vários países e de uma maneira geral pode se dizer que a crescente popularidade da medicina complementar e alternativa é um fato mundial.³¹

O rápido aumento do interesse público e do uso de terapias alternativas e complementares está exercendo uma forte influência na educação médica. A maioria das escolas médicas dos Estados Unidos agora oferece cursos de medicina alternativa e complementar, não obstante, a maioria das escolas médicas brasileiras não dispõe em seu currículo de um espaço para discussão deste assunto.³¹ Teixeira et al.³², avaliaram o ensino de práticas não convencionais nas escolas de medicina de São Paulo e o interesse de estudantes e médicos sobre terapias alternativas e constataram que, com o aumento da procura de práticas não

convencionais os médicos estão começando a sentir a necessidade de suprir esta demanda. Numa amostra de 484 estudantes da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, os autores demonstraram que 85% deles consideraram a homeopatia e acupuntura, conteúdos a serem inseridos no currículo da graduação das escolas médicas, de forma opcional (72%) ou obrigatória (18%).

Ainda que a terapias alternativas e complementares sejam reconhecidas pela OMS e preconizada pelo SUS, muitos estudantes de medicina e médicos pouco conhecem sobre o assunto, desconhecem ou ignoram sua relevância³³. Ademais, conhecer os fundamentos das práticas não convencionais em saúde pode auxiliar no tratamento médico convencional. Os medicamentos alopáticos podem interagir com medicamentos fitoterápicos, causando interações medicamentosas, tanto por ligações químicas diretas entre as moléculas, como por questões farmacocinéticas¹¹. Dessa forma, seria interessante aprimorar o índice de informação dos benefícios destas terapias na população e na classe de profissionais de saúde, a fim de integrá-los à terapia alopática e minimizar os efeitos colaterais nas associações.³⁴

Quando questionados se recomendariam o uso das terapias alternativas e complementares

pelos pacientes ou familiares, os estudantes avaliados se mostraram bastante receptivos quanto à indicação. Sete das treze terapias abordadas no estudo tiveram taxas superiores a 50% de recomendação ou apoio de uso, sendo a acupuntura, homeopatia, fitoterapia, ioga, chás caseiros, orações, tratamento espirituais as terapias mais favoráveis a recomendações de uso e também as terapias mais conhecidas pelos acadêmicos. Acupuntura, homeopatia e fitoterapia são terapias oferecidas no SUS e aliado a isso, a homeopatia e a acupuntura são também reconhecidas como especialidades médicas pelo Conselho Federal de Medicina. Estes fatores associados, provavelmente, influenciaram para o maior conhecimento e recomendação dessas práticas pelos estudantes. Morales et al.⁴, observaram 84,69% de taxa de recomendação ou apoio do uso das terapias complementares pelos pacientes e familiares de entre estudantes de medicina. Segundo resultados destes autores, o apoio foi maior por parte das mulheres (90,36%), dos estudantes que já haviam recebido tratamento com tais terapias (96,67%) e dos que referiram maior interesse em aprender sobre estas práticas (91,19%). Trovó e Silva¹ e Trovó et al.⁸ também encontraram atitudes positivas quanto à recomendação de uso das terapias alternativas e complementares entre estudantes de

enfermagem, com taxas de recomendação de 85% e 86,46%, respectivamente. Segundo estes autores embora muitos alunos não façam uso de nenhuma técnica alternativa/complementar, a maioria recomenda o uso. A principal justificativa apresentada pelos acadêmicos para a indicação das terapias está baseada na crença sobre sua eficácia e na experiência pessoal. Estes autores discutem ainda que se o conhecimento das terapias alternativas e complementares é obtido, na maioria das vezes, fora do meio acadêmico, a sua indicação profissional não pode estar pautada apenas no bom senso e sim em bases científicas sólidas.

Assim como neste estudo, as terapias reflexologia, osteopatia e ayurveda foram apontadas no estudo de Kullkamp et al.¹¹ como as terapias menos conhecidas e as menos recomendadas pelos estudantes de medicina da Universidade do Sul de Santa Catarina. Essa coincidência de resultados sinaliza a possibilidade de que o não conhecimento da terapia, ou o desconhecimento de suas indicações, eficácia e efeitos no organismo do indivíduo sejam os responsáveis pela não recomendação no tratamento de pacientes ou familiares, o que é corroborado por Brown et al.³⁵, ao afirmarem que se o profissional desconhece os fundamentos das práticas não convencionais

de saúde, sua tendência é desencorajar o seu uso.

Para Morales et al.⁴ é dever do médico ter conhecimento mínimo para discutir o uso de terapias complementares com seus pacientes, o que prepararia melhor os futuros médicos para solicitar informações, responderem efetivamente às perguntas e estarem aptos a avaliar a introdução ou remoção das terapias do plano terapêutico. Entretanto o que se percebe é que os profissionais não recebem esse tipo de formação e, portanto, não têm conhecimento para disseminá-los aos futuros profissionais. Segundo Kullkamp et al.¹¹, a falta de discussão dos fundamentos sobre as terapias alternativas e complementares e das evidências científicas que existem acerca dos efeitos benéficos, podem gerar a ideia de que apenas a medicina alopática possui comprovada eficácia e ser responsável pela perpetuação do ciclo “não conheço – não acredito – não indico”, que poderá acompanhar o futuro profissional médico ao longo de sua carreira.

Segundo Tavares³⁶ o profissional, sem uma visão holística, terá dificuldades na habilidade para resolver problemas que surgem no dia a dia. Segundo a autora, isso ocorre por falta de orientação dos futuros profissionais, na universidade, a qual deveria dar este suporte e funcionar de maneira exemplar, pois é um local de suma produção de conhecimento.

Para ela, o modelo organizacional atual precisa ser modificado para adaptar-se ao novo, e acompanhar a discussão sobre as mudanças de paradigmas que já são tratadas em todos os lugares, menos, dentro dos departamentos acadêmicos. É necessária uma visão de mundo integral permeada pelo pensamento holístico em todos os níveis.

Na última década, a demanda da população mundial por práticas não-convencionais em saúde aumentou substancialmente, exigindo cada vez mais do médico noções básicas das diversas terapêuticas vigentes. Desta forma, compete às escolas de medicina propiciarem aos graduandos e pós-graduandos o conhecimento das evidências científicas, dos pressupostos teóricos e das abordagens clínicas e terapêuticas empregadas por estas distintas formas de tratamento.²⁵

Para Silva et al.¹², a inserção de disciplinas voltadas para conteúdos sobre métodos terapêuticos não convencionais permite incorporar o uso dessas terapias na assistência prestada em campos de estágio e avança na busca por assegurar a integralidade da atenção e a qualidade e humanização no atendimento. A universidade tem um papel relevante na formação dos profissionais para atuarem com competência nos serviços de saúde pública e privada e cabe à instituição conceder sustentação para o desenvolvimento da formação generalista que contemple o

cuidado holístico. Todos estes fatores são corroborados por Kulkamp et al.¹¹ que acreditam que a academia é o local para que ocorra a disseminação do conhecimento sobre as terapias complementares, com orientação adequada à formação de opinião.

CONCLUSÃO

Observou-se que apesar da abordagem das terapias nas aulas serem escassas e não constituírem matérias obrigatórias nos currículos de graduação, as terapias alternativas e complementares são motivo de interesse dos alunos. Há uma atitude favorável dos estudantes com relação às terapias, e conhecimento adequado a respeito das TAC. Demonstraram desejo em aprender sobre o tema, em aulas curriculares do curso e, mesmo não existindo um consenso entre os alunos sobre os conceitos, eficácia e possíveis indicações dessas práticas, há aceitação acima da média e recomendação do uso em relação às mesmas.

REFERÊNCIAS

1. Trovó MM, Silva MJP. Terapias alternativas / complementares a visão do graduando de enfermagem. Rev. Esc. Enferm. USP. 2002; 36(1): e80-e87.

2. Galli KSB, Scaratti M, Diehl DA; Lunkes JT, Rojahn D, Schoeninger D. Saúde e equilíbrio através das terapias integrativas: Relato de experiência. *Rev. enferm.* 2012; 8 (8): 245-55.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional De Medicina Natural e Práticas Complementares (PMNPC). Brasília: fevereiro de 2005.
4. Morales NM, Min LS, Teixeira JEM. Atitude de estudantes de Medicina frente a Terapias Alternativas e Complementares. *Rev. bras. educ. méd.* 2015; 39(2): 240-5.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema único de Saúde. Portaria nº 971 de 03 de maio de 2006. Brasília, 2006.
6. Tsuchiya KK, Nascimento MJP. Terapias complementares: uma proposta para atuação do enfermeiro. *Rev Enferm UNISA.* 2002; 3: 37-42.
7. Organização Mundial da Saúde. Estratégia de la OMS sobre medicina tradicional 2002-2005. [acesso em 26 abr 2006]. Disponível em: http://whqlibdoc.who.int/hq/2002/WHO_EDM_TRM_2002.1_spa.pdf.
8. Trovó MM, Silva MJP, Leão ER. Terapias Alternativas/Complementares no Ensino Público e Privado: Análise do conhecimento dos acadêmicos de Enfermagem. *Rev. latinoam. enferm.* 2003; 11(4): 483-9.
9. Portal Ministério da Saúde. Portaria amplia oferta de PICS. [acesso em 05 mar 2018]. Disponível em: http://dab.saude.gov.br/portaldab/noticias.php?conteudo=_&cod=2297.
10. Aureliano WA. Terapias espirituais e complementares no tratamento do câncer: a experiência de pacientes oncológicos em Florianópolis (SC). *Cad Saúde Colet.* 2013; 21(1): 18-24.
11. Kulkamp IC, Burin GD, Souza MHM, Silva P, Piozevan A. Aceitação de Práticas Não-Convencionais em Saúde por Estudantes de Medicina da Universidade do Sul de Santa Catarina. *Rev. bras. educ. méd.* 2007; 31(3): 229-235.
12. Silva NCM, Iunes DH, Resck ZMR, Soares NI, Junior DIS, Vieira NF. Estratégias de ensino das terapias alternativas e complementares na graduação em Enfermagem: Revisão Integrativa. *Rev. Eletr. Enf.* [Internet]. 2013; 15(4): 1061-67.

13. Lie DA, Boker J. Development and validation of the CAM Health Belief Questionnaire (CHBQ) and CAM use and attitudes amongst medical students. *BMC Med Educ.* 2004; 4(2): 1-9.
14. Riccard CP, Skelton M. Comparative analysis of first, second and fourth year MD students' attitudes toward Complementary Alternative Medicine (CAM). *BMC Res Notes.* 2008; 1(84): 1-5.
15. Lie DA, Boker J. Comparative survey of Complementary and Alternative Medicine (CAM) attitudes, use, and information-seeking behaviour among medical students, residents & faculty. *BMC Med Educ.* 2006; 6(58): 1-6.
16. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Resolução CNS/CONEP nº466 de 12 de Dezembro de 2012. *Diário Oficial da União.* Brasília, 13 jun. 2013; Seção 1, p.59.
17. Babar MG, Syed SH, Naing CM, Hamzah NHB. Perceptions and self-use of Complementary and Alternative Medicine (CAM) among Malaysian dental students. *Eur J Integr Med.* 2012; 4: 63–9.
18. Jakovljevic MB, Djrdjevic V, Markovic V, Molovanovi O, Rancic NK, Cupara SM. Cross-Sectional survey on complementary and alternative medicine awareness among health care professionals and students using CHBQ questionnaire in a balkan country. *Chin J Integr Med.* 2013; 19(9): 650-5.
19. Greenfield SM, Brown R, Dawlatly SL, Reynolds JA, Roberts S, Dawlatly RJ. Gender differences among medical students in attitudes to learning about complementary and alternative medicine. *Complement Ther Med.* 2006, 14(3): 207-12.
20. Desylvia D, Stuber M, Fung CC, Bazargan-hejazi S, Cooper E. The Knowledge, Attitudes and Usage of Complementary and Alternative Medicine of Medical Students. *Evid Based Complement Alternat Med.* 2008: 1-5.
21. Hoellein AR, Lineberry MJ, Kifer E. A needs assessment of complementary and alternative medicine education at the University of Kentucky College of Medicine. *Med Teach.* 2008; 30: e77-81.
22. Furnham A, McGill C. Medical students' attitudes about complementary and alternative

- medicine. *J Altern Complement Med.* 2003; 9(2): 275-84.
23. Simões O, Castro BVC. Perfil dos usuários de medicina alternativa e complementar na região central de São Paulo. *Arq. med. hosp. Fac. Ciênc. Med. Santa Casa São Paulo.* 2017; 62(2): 63-70.
24. Yildirim Y, Parlar S, Eyigor S, Sertoz OO, Eyigor C, Fadiloglu C, et al. An analysis of nursing and medical students' attitudes towards and knowledge of complementary and alternative medicine (CAM). *J Clin Nurs.* 2010; 19(7-8) :1157-66.
25. Teixeira MZ, Lin CA, Martins MA. Homeopathy and acupuncture teaching at Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo: the undergraduates' attitudes. *São Paulo Med J.* 2005; 123(2): 77-82.
26. Chez RA, Jonas WB, Crawford C. A survey of medical students' opinions about complementary and alternative medicine. *Am J Obstet Gynecol.* 2001; 185(3):754-57.
27. Rampes H, Sharples F, Maragh S, Fisher P. Introducing complementary medicine into the medical curriculum. *J R Soc Med.* 1997; 90(1): 19-22.
28. Greiner KA, Murray JL, Kallail KJ. Medical student interest in alternative medicine. *J Altern Complement Med.* 2000; 6(3): 231-34.
29. Yeo ASH, Yeo JCH, Yeo C. Lee CH, Lim LF, Lee TL. Perceptions of complementary and alternative medicine amongst medical students in Singapore: a survey. *Acupunct Med.* 2005; 23(1): 19-26.
30. Oberbaum M, Notzer N, Abramowitz R, Branski D. Attitude of medical students to the introduction of complementary medicine into the medical curriculum in Israel. *Isr Med Assoc J.* 2003; 5(2): 139-42.
31. Neto JFR, Faria AA, Figueiredo MFS. Medicina Complementar e Alternativa: Utilização Pela Comunidade de Montes Claros, Minas Gerais. *Rev. Assoc. Med. Bras.* 2009; 55(3): 296-301.
32. Teixeira MZ, Lin CA, Martins MA. O Ensino de Práticas Não-Convencionais em Saúde nas Faculdades de Medicina: Panorama Mundial e Perspectivas Brasileiras. *Rev. bras. educ. méd.* 2004; 28(1): 51-9.
33. Teixeira MZ. Homeopatia: desinformação e preconceito no ensino médico. *Rev. bras. educ. méd.* 2007; 31(1): 15-20.
34. Neto JAC, Sirimarco MT, Neto JAD, Valle DA, Martins JSC, Candido TC.

- Uso e compreensão da medicina alternativa e complementar pela população de Juiz de Fora. HU Revista. 2010; 36(4): 266-76.
35. Brown CM, Barner JC, Shah S. Community pharmacists' actions when patients use complementary and alternative therapies with medications. J Am Pharm Assoc. 2005; 45(1): 41-7.
36. Tavares C. Iniciação à visão holística. 4^a ed. Rio de Janeiro: Record; 1998.