

Aceitação de Práticas Não-Convencionais em Saúde por Estudantes de Medicina da Universidade do Sul de Santa Catarina

Acceptance of Non-conventional Health Practices by Medicine Students from the Universidade do Sul de Santa Catarina

Irene C. Kùlkamp¹
Graciela D. Burin¹
Mariana H. M. de Souza¹
Patrícia da Silva¹
Anna Paula Piovezan¹

PALAVRAS-CHAVE:

- Terapias Complementares;
- Educação;
- Estudantes de Medicina.

KEY-WORDS:

- Complementary Therapies;
- Education;
- Students, Medical.

Recebido em: 24/05/2006

Reencaminhado em: 18/04/2007

Aprovado em: 08/05/2007

RESUMO

Este trabalho avaliou o conhecimento e aceitação das Práticas Não-Convencionais em Saúde (PNCS) por estudantes do curso de Medicina da Universidade do Sul de Santa Catarina (Unisul). A pesquisa realizada foi do tipo descritiva de campo, aplicada na forma direta extensiva por meio de questionários. As perguntas avaliaram o conhecimento e o interesse a respeito de PNCS. Os entrevistados (n = 197) afirmaram conhecer a maioria das PNCS apresentadas no estudo, destacando-se ioga (96,6%), homeopatia (92,9%), chás caseiros (91,9%), acupuntura e orações (88,8%), além de benzedeadas (83,2%), com porcentagem superior a 80%. Ainda que estas práticas não façam parte do currículo atual deste curso, mais de 50% dos alunos afirmaram ter interesse em aprender sobre 10 das 13 PNCS apresentadas neste estudo. Para PNCS como ioga, acupuntura, fitoterapia e orações, mais de 50% dos alunos afirmaram que indicariam ou apoiariam o uso delas por seus pacientes. Concluiu-se que há interesse dos acadêmicos em práticas não-convencionais, bem como evidências da necessidade de inclusão de disciplinas curriculares que abordem as PNCS nos cursos de graduação em Medicina.

ABSTRACT

The purpose of this work carried out as a descriptive field study was to assess the acceptance of Non-Conventional Health Practices (NCHP) by medical students at the Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL). The survey was conducted on the basis of direct extensive observation, by applying questionnaires for evaluating the knowledge and interest about NCHPs. The interviewed students (n = 197) claimed to know most NCHPs, especially yoga (96.6%), homeopathy (92.9%), homemade teas (91.9%), acupuncture and prayers (88.8%) as well faith healing (83.2%), all of which with percentages over 80%. Although such practices are not part of the syllabus, more than 50% of the students showed interest in learning at least 10 of the 13 NCHPs listed. Besides, more than 50% of the students stated that they would recommend or support the use of NCHPs such as yoga, acupuncture, phytotherapy and prayers. It was concluded that the students are interested in non-conventional practices and that disciplines approaching NCHPs should be included in the curriculum of medicine courses.

INTRODUÇÃO

Neste estudo, o termo Práticas Não-Convencionais em Saúde (PNCS), designado por Teixeira e colaboradores¹, abrange terapias como acupuntura, homeopatia, técnicas manuais ou práticas religiosas, que não são predominantes no sistema de saúde do Brasil e que, por isso, também são denominadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como Medicinas Complementares ou Medicinas Alternativas².

Esta mesma organização, percebendo o crescimento do uso dessas práticas em todo o mundo, vem incentivando seu emprego com base em evidências de segurança e de qualidade³. No Brasil, a utilização de tais práticas poderia trazer benefícios como: diminuição nos gastos com medicamentos⁴, maior adesão aos tratamentos⁵, valorização da cultura e, no que se refere ao uso de plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos, contribuições para a validação científica das espécies⁶. Estes aspectos vêm contribuindo para as discussões que culminaram com a criação e a implementação de políticas governamentais, garantindo à população o acesso a essas práticas no sistema público de saúde⁷.

Por outro lado, fatores que dificultam a disseminação das PNCS parecem estar relacionados com questões políticas, de segurança, eficácia e qualidade dos produtos, bem como de falta de acesso a tais práticas³. Do nosso ponto de vista, este último obstáculo poderia ser revertido, em grande parte, aumentando-se o conhecimento sobre as PNCS e, conseqüentemente, sua aceitação pela classe médica.

Acreditamos, ainda, que a academia é o local para que ocorra a disseminação deste conhecimento, com orientação adequada à formação de opinião.

Diante disto, os objetivos deste estudo são:

- Investigar aspectos do conhecimento das PNCS por estudantes de Medicina;
- Detectar as práticas não-convencionais que despertam maior interesse de aprendizagem nos alunos do curso de Medicina da Unisul – Tubarão (SC).

METODOLOGIA

População e amostra

Foram entrevistados alunos do curso de Medicina da Unisul regularmente matriculados no primeiro semestre de 2005, do primeiro ao penúltimo ano do curso. As entrevistas ocorreram de abril a maio de 2005. O critério de inclusão dos participantes foi estarem presentes em sala de aula no momento da visita do entrevistador. A amostragem, portanto, foi realizada ao acaso, porém o método de amostragem não

permite o cálculo da margem de erro. A amostra obtida foi de 197 participantes.

Tipo de estudo

A pesquisa realizada foi do tipo descritiva de campo, aplicada na forma direta extensiva por meio de questionários preenchidos pelos entrevistados⁸.

Instrumento de avaliação

No início da entrevista, os alunos presentes em sala no momento da visita do entrevistador foram previamente orientados quanto ao objetivo do trabalho. Aqueles que concordaram em participar da pesquisa declararam sua concordância por meio de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, segundo exigência do Comitê de Ética em Pesquisa da Unisul (CEP-Unisul, aprovado sob o Registro nº 05.086.4.01.III).

Posteriormente, foi aplicado um questionário padrão com perguntas abertas e fechadas. Nas perguntas fechadas, foram apresentadas 13 Práticas Não-Convencionais em Saúde (PNCS), 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?; e) de onde obteve o conhecimento sobre as PNCS. Para esta última pergunta, foram apresentadas as opções: a) outros profissionais; b) propagandas de TV; c) revistas científicas; d) congressos; e) curso de especialização; f) outros? quais? As PNCS abordadas foram as seguintes: fitoterapia, chás caseiros, acupuntura, *shiatsu*, massoterapia, reflexologia, osteopatia, ioga, *ayurveda*, homeopatia, orações, benzedeadas e, por último, os tratamentos espirituais. Estas PNCS foram escolhidas por integrarem o documento elaborado pela OMS como estratégia para promoção das terapias não-convencionais em saúde³.

Com relação às perguntas abertas questionou-se: 1) o que você entende por Medicina Tradicional; 2) o que você entende por Medicina Complementar; 3) para qual(is) patologia(s) você indicaria tais PNCS?

RESULTADOS

Foram entrevistados 197 estudantes do curso de Medicina da Unisul de Tubarão (SC), correspondendo a 41,7% dos discentes matriculados neste curso no primeiro semestre de 2005.

Para análise das perguntas fechadas, as respostas dos entrevistados foram agrupadas por meio das categorias de possíveis respostas, definindo assim a porcentagem para cada

categoria. As perguntas abertas foram analisadas na forma de triagem para levantamento inicial do conhecimento a respeito de PNCS. Não foi feita análise estatística das respostas.

A maior parte dos alunos afirmou conhecer as Práticas Não-Convencionais em Saúde (PNCS), sendo que, para 10 das 13 (76,9%) PNCS abordadas neste estudo, a porcentagem de afirmativas foi superior a 50% (Tabela 1). Um número ainda mais expressivo, acima de 80%, foi observado para ioga (96,6%), homeopatia (92,9%), chás caseiros (91,9%), acupuntura e orações (88,8%), além de benzedeadas (83,2%), sendo estas as mais conhecidas pelos nossos entrevistados.

No entanto, a origem deste conhecimento sobre as PNCS, na maioria dos casos, não decorreu de uma fonte acadêmica, nem tampouco de maneira similar (Figura 1). Enquanto apenas cerca de 10% dos acadêmicos citou as revistas científicas (9,4%), os congressos (0,8%) e os cursos de especialização (0,7%) como fonte de informação sobre as PNCS, outros 89,1% dos acadêmicos responderam que este conhecimento foi adquirido por meio de outros profissionais (17,3%), de propagandas de TV (12,0%) ou de outras fontes (59,8%), sem informar quais eram estas últimas.

Este dado é reforçado quando observamos as respostas à pergunta se o tema sobre as PNCS foi abordado nas aulas (Tabela 1). A este respeito, a homeopatia (33,0%), a acupuntura (23,4%) e a fitoterapia (20,8%) foram as PNCS que os entrevistados mais afirmaram terem sido abordadas em sala.

No entanto, em nossa visão, principalmente em relação à fitoterapia, esta informação pode estar sendo veiculada de maneira episódica ou não reforçada, já que os entrevistados não foram capazes de associar corretamente as indicações clínicas desta PNCS (dados não mostrados). A falta de divulgação destes temas de forma curricular também pode ser responsável por alguns desentendimentos em relação aos conceitos de Medicina Tradicional e Medicina Complementar observados entre nossos entrevistados. Ao compararmos as respostas a esta pergunta com os conceitos oferecidos pela Organização Mundial de Saúde³, observamos quatro principais divergências: 1) que medicina tradicional é a medicina alopática; 2) que só a medicina tradicional (alopática) possui comprovação científica de eficácia; 3) que não existem outras medecinas tradicionais em outras partes do mundo; 4) que a medicina tradicional (alopática) é antiga, e a medicina complementar é recente (Figura 2).

Contrastando ainda com a pequena inclusão destes temas nas salas de aula, para quase 70% destas PNCS os discentes demonstraram interesse superior a 50% em aprender sobre elas (Tabela 1), destacando-se principalmente acupuntura (86,8%), ioga e homeopatia (76,6%). Uma porcentagem

representativa dos entrevistados afirmou que gostaria de aprender sobre orações (39,6%), tratamentos espirituais (30,5%) e benzedeadas (23,4%).

Para algumas PNCS, os entrevistados afirmam ter interesse (superior a 44%) em aprender sobre elas, embora não tenha havido correlação com o fato de que recomendariam o uso das mesmas (inferior a 20%); esse é o caso da reflexologia, da osteopatia e da medicina ayurveda (Tabela 1). No entanto, este dado, que num primeiro momento pode parecer contraditório, pode estar associado ao fato de que justamente estas PNCS foram aquelas que nossos entrevistados menos afirmaram conhecer.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES

O presente estudo aborda aspectos sobre o conhecimento e a aceitação das Práticas Não-Convencionais em Saúde (PNCS) por parte de estudantes de Medicina, sendo que nossos achados fortalecem aqueles obtidos por outros autores e ampliam a discussão sobre o tema. Embora nosso estudo concorde com o de Trovo e colaboradores⁹, no qual grande parte dos entrevistados afirma conhecer as PNCS, em outro estudo publicado recentemente os autores¹ afirmam que o conhecimento dos estudantes da Faculdade de Medicina de São Paulo sobre acupuntura e homeopatia é muito pequeno ou quase inexistente. Esta diferença entre os dois estudos pode decorrer dos diferentes métodos utilizados para avaliarem este conhecimento, sendo que estes últimos autores podem ter empregado critérios mais específicos de avaliação do que os do presente estudo.

Em nossa opinião, este dado, ao lado de outros resultados encontrados em nosso estudo, evidencia a necessidade de incluir disciplinas curriculares que abordem as PNCS nos cursos de graduação em Medicina. Num primeiro momento, salientamos o interesse dos próprios acadêmicos em conhecer tais assuntos, destacando principalmente nossos achados em relação à acupuntura e à homeopatia. Este interesse pode decorrer do fato de ambas serem atualmente especialidades médicas reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina¹⁰, além de também constituírem as especialidades oferecidas no Sistema Único de Saúde (SUS) de nosso país. Este fato, aliás, por si só parece suficiente para que os cursos de graduação em Medicina incluam tais matérias em seus currículos, sem esquecermos da fitoterapia, para obedecer às novas políticas do Ministério da Saúde⁷.

Aliada ao interesse dos acadêmicos, existe também, por outro lado, uma demanda crescente da população por tais tratamentos. Na década de 1990, estudos realizados nos

Estados Unidos da América e no Reino Unido observaram que mais de 30% da população dos respectivos países haviam feito uso de algum tipo de PNCS nos anos que antecederam as pesquisas^{11,12}. Em 2002, a OMS registrou o crescente uso destas práticas, sendo que a porcentagem da população que as havia utilizado se encontrava entre 40% e 70% em países desenvolvidos, como Austrália, França e Canadá³. Para considerarmos a realidade de onde este estudo foi conduzido, um trabalho realizado com população usuária do SUS de um bairro do município de Tubarão (SC) registrou que a população efetivamente utiliza as PNCS, das quais destacamos os chás, a fitoterapia, a homeopatia, a acupuntura, a ioga e a massoterapia, embora não seja capaz de identificar profissionais especializados para o exercício das mesmas. Isto pode sugerir que, na maioria destes casos, o uso esteja sendo feito sem acompanhamento adequado¹³.

Além dos aspectos citados acima, a inclusão de disciplinas sobre PNCS cumpriria o papel da academia de fomentar discussões para a formação de opinião e de promover a capacitação profissional conforme o previsto pelo Ministério da Educação para a categoria¹⁴. Primeiramente, estar informado acerca das PNCS permite que o médico atenda aos direitos individuais dos pacientes que optem por receber tratamento diferenciado ou ampliado para além daquele dito convencional, conferindo-lhes orientações mais precisas para a sua situação específica ou até mesmo sobre possíveis efeitos adversos das PNCS sobre o tratamento convencional; observa-se que, quando um profissional desconhece os fundamentos de tais práticas, sua tendência é desencorajar o seu uso¹⁵.

Em segundo lugar, conhecer os fundamentos das PNCS pode auxiliar o médico mesmo quando do tratamento alopático. Atualmente, por exemplo, já é bem aceito que os medicamentos alopáticos podem interagir com medicamentos fitoterápicos, causando interações medicamentosas¹⁶⁻¹⁹, tanto por ligações químicas diretas entre as moléculas, como por questões farmacocinéticas²⁰. Por último, outro aspecto discutido por Corns²¹ diz respeito à interferência dos medicamentos à base de ervas nos resultados de exames laboratoriais. Para o autor, os médicos devem ser alertados para a necessidade de conhecer o histórico do uso de fitoterápicos simultaneamente à alopatia, como forma de ajudar a entender possíveis alterações em testes laboratoriais e sugerir linhas relevantes de investigação em pacientes cujos sintomas podem estar relacionados ao uso dos mesmos.

Como visto, há muito a ser discutido sobre PNCS na graduação, mas, para nossos entrevistados, o papel informativo sobre as PNCS não vem sendo ocupado pela academia, o que certamente contribui para a falta de consenso

em relação aos conceitos de medicina tradicional e complementar observados neste estudo. Mas outros fatos poderiam ser apresentados ainda. Geralmente, os médicos desconhecem que os pacientes que utilizam PNCS são mais envolvidos no processo de decisão sobre sua condição e estão mais satisfeitos com seus tratamentos do que os pacientes tratados apenas com procedimentos convencionais⁵. Por outro lado, sabemos também que existem situações em que a pessoa retarda a procura por uma terapia mais efetiva para sua condição, prolongando o uso de PNCS e agravando sua patologia²². Isto poderia ser revertido, pois, quando o médico demonstra conhecimento e interesse sobre os outros procedimentos que o paciente possa estar utilizando, a tendência é aumentar a confiança do paciente, bem como a empatia pelo profissional e, conseqüentemente, a adesão ao tratamento¹².

Finalmente, gostaríamos de abordar dois resultados de nosso estudo que acreditamos serem decorrentes da falta de discussão sobre as PNCS em sala de aula. Primeiramente, não discutir os fundamentos sobre as PNCS bem como as evidências científicas que existem acerca de sua eficácia pode gerar a idéia de que apenas a medicina alopática possui esta comprovação. Em seguida, pode ser responsável pela perpetuação do ciclo "não conheço – não acredito – não indico", que poderá acompanhar pelo resto da vida o futuro profissional médico.

Em conclusão, nossos achados com estudantes do curso de Medicina demonstram que, apesar de não constituírem matérias obrigatórias nos currículos de graduação deste curso, as PNCS são motivo de interesse destes alunos. Apesar de não existir ainda um consenso entre eles sobre os conceitos, eficácia e possíveis indicações dessas práticas, um grande percentual manifestou aceitação em relação às mesmas, de acordo com a afirmação de que recomendariam a maioria delas.

Suporte Financeiro: Unisul.

REFERÊNCIAS

1. Teixeira MZ, Chin AL, Martins MA. Homeopathy and acupuncture teaching at Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo: the undergraduates attitudes. *Sao Paulo Med J*. 2005; 123(2): 77-82.
2. Organização Mundial de Saúde. Traditional medicine: definitions. [online]. [capturado 19 abr. 2006]. Disponível em: <http://www.who.int/medicines/areas/traditional/definitions/en/>

3. Organização Mundial da Saúde. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2002-2005. [online]. [capturado 26 abr. 2006]. Disponível em: http://whqlibdoc.who.int/hq/2002/WHO_EDM_TRM_2002.1_spa.pdf
4. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa nacional por amostra de domicílios. [online]. [capturado 25 abr. 2006]. Disponível em <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/trabalhoerendimento/pnad98/saude/saude.pdf>
5. Schneider B, Hanisch J, Weiser M. Complementary medicine prescription patterns in Germany. *Ann Pharmacother.* 2004; 38(3): 502-7.
6. Ferreira SH. Medicamentos a partir de plantas medicinais no Brasil. [online]. [capturado 26 abr. 2006]. Disponível em <http://www.abc.org.br/arquivos/medicamentos.pdf>
7. Ministério da Saúde. Política Nacional de Medicina Natural e Práticas Complementares PMNPC: resumo executivo. [online]. Brasília: MS; 2005. [capturado 26 abr. 2006]. Disponível em <http://dtr2001.saude.gov.br/bvs/publicacoes/ResumoExecutivoMedNatPratCompl1402052.pdf>
8. Lima MC. Monografia: a engenharia da produção acadêmica. São Paulo: Saraiva; 2004.
9. Trovo MM, Silva MJP, Leão ER. Terapias alternativas/complementares no ensino público e privado: análise do conhecimento dos acadêmicos de enfermagem. *Rev Lat Am Enfermagem.* 2003; 11(4): 483-9.
10. Conselho Federal de Medicina. Especialidades reconhecidas. [online]. [capturado 18 abr. 2006]. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/especialidades/especialidades.asp?portal>
11. Eisenberg DM, Kessler RC, Foster C, Norlock FE, Calkins DR, Delbanco TL. Unconventional medicine in the United States: prevalence, costs, and patterns of use. *N Engl J Med.* 1993; 328(4): 246-52.
12. Zollman C, Vickers A. ABC of complementary medicine: users and practitioners of complementary medicine. *BMJ.* 1999; 319(7213): 836-8.
13. Fontanella F, Speck FP. Conhecimento, acesso e aceitação das práticas não-convencionais em saúde por uma comunidade usuária do Sistema Único de Saúde em Tubarão, S.C. Santa Catarina; 2005. Graduação [Trabalho de Conclusão de Curso] - Universidade do Sul de Santa Catarina.
14. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº 4, de 7 de novembro de 2001. Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em medicina. [online]. Brasília, DF; 2001. [capturado 18 abr. 2006]. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES04.pdf>
15. 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.
16. Lanski SL, Greenwald M, Perkins A, Simon HK. Herbal therapy use in a pediatric emergency department population: expect the unexpected. *Pediatrics.* 2003; 111(5): 981-5.
17. Anke J, Ramzan I. Pharmacokinetic and pharmacodynamic drug interactions with Kava (Piper methysticum Forst. f.). *J Ethnopharmacol.* 2004; 93(2-3):153-60.
18. Little JW. Complementary and alternative medicine: impact on dentistry. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod.* 2004; 98(2):137-45.
19. Parslow RA, Jorm AF. Use of prescription medications and complementary and alternative medicines to treat depressive and anxiety symptoms: results from a community sample. *J Affect Disord.* 2004; 82(1):77-84.
20. Silva P. Farmacologia. 6 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2002.
21. Corns CM. Herbal remedies and clinical biochemistry. *Ann Clin Biochem.* 2003; 40(5):489-507.
22. Heimall J, Bielory I. Defining complementary and alternative medicine in allergies and asthma: benefits and risks. *Clin Rev Allergy Immunol.* 2004; 27(2):93-104.

CONFLITO DE INTERESSE

Declarou não haver.

ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA

Anna Paula Piovezan

Av. José Acácio Moreira, 787 – Caixa Postal 370
88704-900 – Tubarão – Santa Catarina
E-mail: appiovezan@unisol.br

Figura 1.

Fontes de informação de onde os estudantes do Curso de Medicina de Tubarão (SC) afirmaram obter conhecimento sobre as PNCS.

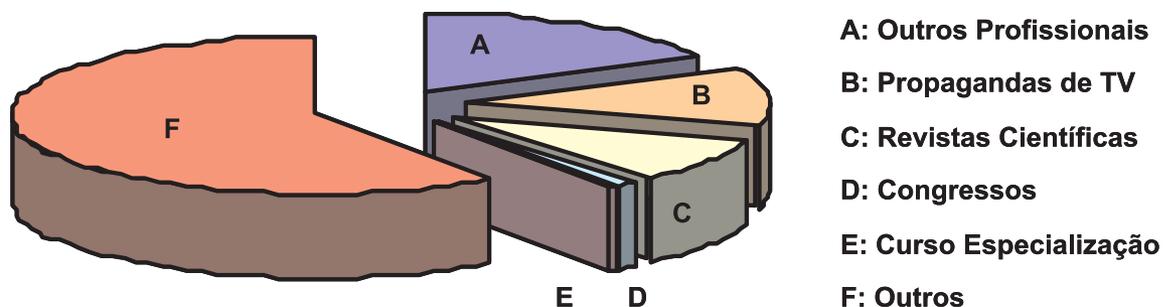
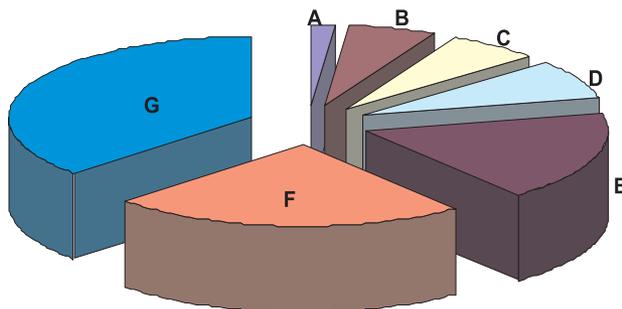


Figura 2.

Principais divergências entre os conceitos de Medicina Tradicional e Medicina Complementar citados por estudantes do curso de Medicina de Tubarão (SC) em relação aos conceitos apresentados pela Organização Mundial de Saúde.



- A: somente a medicina tradicional funciona**
B: a medicina tradicional é antiga e a medicina complementar é recente
C: não existem outras medicinas tradicionais em outras partes do mundo
D: a medicina complementar apenas é auxiliar à medicina tradicional
E: medicina tradicional é a medicina alopática
F: apenas a medicina tradicional possui comprovação científica
G: outras afirmações

TABELA 1
Avaliação do conhecimento e da aceitação das PNCS pelos entrevistados

Tipo de PNCS	% que afirma conhecer	% que afirma que o tema foi abordado nas aulas	% que gostaria de aprender	% que recomendaria ou apoiaria o uso por seus pacientes
Fitoterapia	72,1	20,8	71,1	55,3
Chás caseiros	91,9	13,2	58,9	48,7
Acupuntura	88,8	23,4	86,8	73,1
Shiatsu	50,2	5,0	68,5	48,2
Massoterapia	66,5	6,6	66,5	47,8
Reflexologia	12,7	2,5	52,3	19,3
Osteopatia	17,8	7,6	54,8	19,3
Ioga	96,6	10,7	76,6	73,6
Ayurveda	5,1	0,0	44,2	10,1
Homeopatia	92,9	33,0	76,6	41,1
Orações	88,8	11,7	39,6	52,8
Benzedeiras	83,2	5,0	23,4	13,7
Tratamentos espirituais	74,6	3,6	30,5	20,8