

## **Aplicabilidade e formação acadêmica das práticas integrativas e complementares: Uma avaliação crítica dos docentes e discentes da área da saúde**

**Applicability and academic formation of integrative and complementary practices: A critical  
assessment of professors and students in the health field**

**Aplicabilidad y formación académica de las prácticas integrativas y complementarias: Una  
evaluación crítica de los docentes y estudiantes del área de la salud**

Recebido: 29/10/2024 | Revisado: 10/11/2024 | Aceitado: 12/11/2024 | Publicado: 15/11/2024

**Luiz Fernando Leite da Silva Neto**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5133-0278>

Universidade do Estado do Pará, Brasil

E-mail: [luizleiteff@gmail.com](mailto:luizleiteff@gmail.com)

**Adriano Leitão de Almeida**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4355-5113>

Universidade do Estado do Pará, Brasil

E-mail: [almeidaleitao2000@hotmail.com](mailto:almeidaleitao2000@hotmail.com)

**Luanna Moreira da Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-1483-9015>

Universidade do Estado do Pará, Brasil

E-mail: [luanna.silva@aluno.uepa.br](mailto:luanna.silva@aluno.uepa.br)

**Andrezza Ozela de Vilhena**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2162-1311>

Universidade do Estado do Pará, Brasil

E-mail: [aozelav@gmail.com](mailto:aozelav@gmail.com)

### **Resumo**

**Objetivo:** Avaliar a opinião dos docentes e discentes da área da saúde de uma universidade quanto às Práticas Integrativas e Complementares (PICs). **Metodologia:** aplicou-se um questionário o qual traçava a epidemiologia, conhecimento e opinião sobre efetividade, relevância e aplicabilidade das PICs. **Resultados:** a maioria possuía contato prévio com as PICs ( $p < 0,01$ ). 82,8% acham as PICs efetivas e concordam sobre seu uso em hospitais ( $p < 0,01$ ). 84,09% recomendariam PICs para seus pacientes na prática. Eles concordaram que o ensino das PICs é essencial nas graduações dos cursos da saúde ( $p < 0,01$ ), contudo, não acreditam que a universidade fornece um ensino eficaz para a vida profissional ( $p < 0,01$ ). **Conclusão:** Em geral, os participantes reagiram positivamente às PICs, considerando efetivas e relevantes para uso em hospitais e que deveria haver uma grade curricular dedicada às PICs durante a graduação. Todavia, a realidade revela um baixo número de universidades aderindo ao ensino das PICs e, como consequência, a formação de profissionais despreparados para desempenhar as PICs na prática. Portanto, evidencia-se a necessidade dessas práticas no âmbito acadêmico, a fim de obter uma visão mais humanizada e multiprofissional do cuidado ao paciente.

**Palavras-chave:** Sistema Único de Saúde; Terapias Complementares; Atenção à Saúde; Educação Médica; Ensino; Ensino em Saúde.

### **Absract**

**Objective:** To evaluate the opinions of professors and students in the health field at a university regarding Integrative and Complementary Practices (ICPs). **Methodology:** A questionnaire was administered to assess the epidemiology, knowledge, and opinions on the effectiveness, relevance, and applicability of ICPs. **Results:** The majority had prior contact with ICPs ( $p < 0.01$ ). 82.8% consider ICPs effective and agree on their use in hospitals ( $p < 0.01$ ). 84.09% would recommend ICPs to their patients in practice. Participants agreed that teaching ICPs is essential in health-related degree programs ( $p < 0.01$ ), yet they do not believe the university provides effective training for professional practice ( $p < 0.01$ ). **Conclusion:** Overall, participants reacted positively to ICPs, considering them effective and relevant for use in hospitals, and expressed the need for a curriculum dedicated to ICPs during undergraduate education. However, the current situation reveals a low number of universities adopting ICP education, resulting in a workforce ill-prepared to implement ICPs in practice. Therefore, there is a clear necessity for these practices within the academic setting to foster a more humanized and interdisciplinary approach to patient care.

**Keywords:** Unified Health System; Complementary Therapies; Health Care (Public Health); Education, Medical; Teaching; Health Teaching.

## Resumen

**Objetivo:** Evaluar la opinión de los docentes y estudiantes del área de la salud de una universidad sobre las Prácticas Integrativas y Complementarias (PICs). **Metodología:** Se aplicó un cuestionario que abordaba la epidemiología, el conocimiento y la opinión sobre la efectividad, relevancia y aplicabilidad de las PICs. **Resultados:** La mayoría tenía contacto previo con las PICs ( $p < 0,01$ ). El 82,8% considera que las PICs son efectivas y están de acuerdo con su uso en hospitales ( $p < 0,01$ ). El 84,09% recomendaría las PICs a sus pacientes en la práctica. Coincidieron en que la enseñanza de las PICs es esencial en los programas de grado en salud ( $p < 0,01$ ), sin embargo, no creen que la universidad ofrezca una formación eficaz para la vida profesional ( $p < 0,01$ ). **Conclusión:** En general, los participantes reaccionaron positivamente a las PICs, considerándolas efectivas y relevantes para su uso en hospitales, y expresaron la necesidad de un currículo dedicado a las PICs durante la formación de grado. No obstante, la realidad revela un bajo número de universidades que adoptan la enseñanza de las PICs y, como consecuencia, la formación de profesionales poco preparados para implementar las PICs en la práctica. Por lo tanto, se evidencia la necesidad de estas prácticas en el ámbito académico, con el fin de obtener una visión más humanizada y multiprofesional del cuidado del paciente.

**Palabras clave:** Sistema Único de Salud; Terapias Complementarias; Atención a la Salud; Educación Médica; Enseñanza; Enseñanza en Salud.

## 1. Introdução

As Práticas Integrativas e Complementares (PICs) são formas de intervenções terapêuticas baseadas em conhecimento popular e práticas tradicionais de diversas culturas, buscando uma abordagem biopsicossocial e uma formação de vínculos com o indivíduo. Dessa forma, as PICs auxiliam no processo de promoção de saúde mais humanizada, complementando o cuidado que a medicina convencional proporciona (Brasil, 2006). Tais práticas, como a Acupuntura, Homeopatia, Fitoterapia, entre várias outras, historicamente foram usadas pela humanidade como formas de cura física e espiritual, todas em seus determinados contextos culturais, mas perderam espaço com a ascensão do modelo biomédico e passaram a ser vistas com ceticismo, como práticas potencialmente danosas à saúde dos indivíduos e que podem afastá-lo de terapêuticas eficazes (Contatore; Tesser; Barros, 2018; Sigolo, 2019; Pedraza-Alva et al., 2019).

Ainda assim, de forma alguma as comunidades deixaram de implementar PICs em suas vidas. A Organização Mundial da Saúde (OMS) já estimou que cerca de 75% da população mundial faz uso de pelo menos uma Prática Integrativa e Complementar. Dentre os motivos citados pelos pacientes para justificar o uso das PICs, pode ser citado a melhora de queixas, enfrentamento ao estresse e manejo complementar de doenças crônicas (Izgu; Metin, 2020; Michel-Cherqui et al, 2020). A insatisfação com o cuidado em saúde convencional também foi muito comentada pelos pacientes, que se queixam de terapias com muitos efeitos adversos ou com pouca eficácia e custo dos atendimentos (Braga, 2019; Avila; Grace; Bradbury, 2020).

Desta forma, as premissas do modelo biomédico entram em conflito com os interesses do paciente que, na ausência de uma integração entre a medicina convencional e a complementar, decide por conta própria as terapias que quer realizar. Tal situação também prejudica a relação da equipe com o paciente e o estimula a omitir o uso de PICs durante seu atendimento ao serviço de saúde, principalmente por acreditar que os profissionais não conhecem, não se interessam ou que julgariam e reprenderiam o paciente por essas práticas (Avila; Grace; Bradbury, 2020), sendo essa atitude possivelmente danosa ao próprio paciente, considerando risco de interações farmacológicas entre terapias convencionais e complementares (Michel-Cherqui et al., 2020).

A partir desta problemática, surgiram discussões sobre a implementação das PICs nos serviços de saúde do mundo, que se iniciaram com a Conferência de Alma-Ata em 1978 (Braga, 2019), secundariamente às ideias de criação de programas de atenção primária, progredindo para um quadro de 98 países com políticas de integração de PICs em seus sistemas de saúde até 2018 (WHO, 2019). No Brasil, foi criada a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS em 2006, incluindo a Acupuntura, Homeopatia, Fitoterapia, Crenoterapia e Medicina Antroposófica como práticas oficiais a nível de Sistema Único de Saúde, visando também implementar o ensino e capacitação destas práticas nos cursos da área da saúde das universidades brasileiras (Brasil, 2006). Em 2017 e 2018, a política foi expandida, incluindo mais 24 práticas, totalizando 29

PICs oficialmente implementadas no país (Brasil, 2017; Brasil, 2018).

Porém, este processo ainda é interrompido em vários países, como na Austrália, Turquia e inclusive no Brasil, pelas discussões, ainda embasadas pela doutrina biomédica, sobre a validade que as PICs teriam dentro de seus sistemas de saúde, dificultando não só sua incorporação nestes serviços, mas também no ensino superior dos cursos da área da saúde, como foi relatado nos três países (Izgu; Gok Metin, 2020; Avila; Grace; Bradbury, 2020; Habimorad et al., 2020). Vários estudos brasileiros abordam a temática de haver baixa oferta de capacitações e módulos para o ensino de PICs nas universidades e, quando incluídas, são em grande parte conteúdo não obrigatório. Segundo Nascimento e colaboradores (2018), a baixa inserção das PICs na formação acadêmica é caracterizada como um dos principais obstáculos para a sua aplicabilidade no SUS. De forma consequente e associativa, é possível analisar que, no contexto brasileiro, o caráter ínfimo de pesquisas sobre esse assunto é um aspecto bastante significativo e que diverge da realidade mundial, representada por diversas graduações da saúde com essas terapias já implementadas no ensino e pelo desenvolvimento de instrumentos científicos nessa área (Jessé, 2020).

Ao mesmo tempo, estudantes e profissionais da área da saúde já demonstraram interesse em aprender e implementar as PICs em suas rotinas de trabalho, o que é em parte inviabilizado pela carência de ensino sobre as PICs no Brasil (Jales et al., 2018; Habimorad et al., 2020; Oliveira et al., 2020). Nesse contexto, intervenções educacionais, como demonstradas por Braga (2019), podem gerar impactos positivos na opinião e capacitação dos profissionais da saúde acerca das PICs, sugerindo que a educação em saúde tenha função fundamental na efetivação destas práticas. Entretanto, a sistematização do ensino nas universidades ainda é necessária para a modificação desta realidade de desconhecimento e estigma das PICs, que tanto prejudica sua consolidação.

Portanto, devido aos desafios carenciais nas pesquisas científicas e no ensino e aprendizado das PICS nas graduações de saúde do Brasil que, conseqüentemente, culminam no impacto aos futuros e atuais profissionais que ganham resistência à aplicabilidade dessas terapias, torna-se essencial a execução do presente trabalho para estimular a busca pelo entendimento do assunto e para servir de subsídio em ações no âmbito acadêmico da universidade em questão.

O objetivo do presente estudo é avaliar a opinião dos docentes e discentes da área da saúde de uma universidade quanto às Práticas Integrativas e Complementares (PICs).

## 2. Metodologia

### Tipo de estudo

Trata-se de uma pesquisa social (realizada em pessoas), com estudo transversal, descritivo, de abordagem quantitativa e qualitativa (Pereira et al., 2018) que, aborda a opinião dos docentes do último ano e discentes da última turma de 5 cursos da área da saúde da Universidade do Estado do Pará quanto às PICs, e faz uso de estatística descritiva e análise estatística (Vieira, 2021; Shitsuka et al., 2014; Wheelan, 2016) para tratamento dos dados.

### Aspectos Éticos

O estudo segue os princípios éticos determinados pelas regras internacionais da Declaração de Helsinque e do Código de Nuremberg, bem como respeita as Normas de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos (Res. 466/12 CNS) do Conselho Nacional de Saúde. O presente estudo foi aprovado para sua realização pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Saúde Escola do Marco, da Universidade do Estado do Pará, sob o registro CAAE 47085121.0.0000.8767. Além disso, a pesquisa foi submetida à aprovação do projeto pelo Núcleo de Pesquisa e Extensão de Medicina da Universidade do Estado do Pará, assim como foi ser consentida pela diretora do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde (Campus II da UEPA) e da Escola de Enfermagem Magalhães Barata (Campus IV).

Para serem considerados na pesquisa, os participantes concordaram com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

(TCLE), entregue em formulário online, antes dos questionários de coleta de dados, a fim de comprovar a participação autorizada e voluntária. O material coletado para a pesquisa mantém guardado por cinco anos, conforme preconiza a lei (Res. 466/12 CNS) (Brasil, 2013), sendo utilizado somente para finalidade do presente estudo e, posteriormente a este prazo, será excluído do banco de dados sem que se deixe vaziar dados sobre os sujeitos do estudo.

### **Crítérios de inclusão e de exclusão**

Foram incluídos os discentes devidamente matriculados na Universidade do Estado do Pará e cursando o último período de seus respectivos cursos. Em relação aos docentes, participaram da pesquisa aqueles que possuem vínculo institucional com alguma disciplina do último ano dos cursos de Biomedicina, Enfermagem, Fisioterapia, Medicina e Terapia Ocupacional da UEPA. Além disso, foram inseridos no presente estudo os indivíduos maiores de 18 anos e que concordaram com o TCLE. Além disso, foram excluídos todos os participantes que estudam em outros campi não localizados em Belém e respostas repetidas, incompletas e ausentes.

### **Casuística**

Foram pesquisados todos os estudantes com matrícula ativa na última turma e docentes do último ano dos cursos de Biomedicina, Enfermagem, Fisioterapia, Medicina e Terapia Ocupacional (TO), sendo essa quantidade fornecida pela equipe administrativa do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde (Campus II da UEPA) e pela Escola de Enfermagem Magalhães Barata (Campus IV da UEPA). Com isso, o universo encontrado foi de 197 participantes, sendo 139 alunos e 58 professores. Visto isso, o número amostral (N) foi calculado, a partir da fórmula para populações menores que 100.000:

$$N = \frac{d^2 \cdot p \cdot q \cdot U}{e^2(U-1) + d^2 \cdot p \cdot q}$$

Considerando o intervalo de confiança de 95%, tem-se o desvio padrão (d) equivalente a 1,96 e margem de erro (e) de 5%. Ademais, os percentuais de sucesso (p) e de fracasso (q) foram considerados iguais a 50%.

Após o cálculo, encontrou-se e coletou-se uma amostra 132 participantes, com divisão proporcionalmente estratificada de acordo com o vínculo (discente ou docente) e curso.

### **Instrumento de Coleta de Dados**

Os dados foram obtidos a partir de um questionário estruturado, o qual foi baseado nos estudos de Jessé (2020), de Michel-Cherqui et al. (2020) e de Ostermaier et al. (2019). Além disso, a elaboração desse documento foi feita de forma remota pelo Google Formulários. Inicialmente, o indivíduo visualiza o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e a pergunta “Você concorda voluntariamente em participar desta pesquisa?”. Após a afirmação positiva, o sujeito é perguntado sobre dados epidemiológicos, como: ocupação na universidade (docente ou discente), faixa etária, gênero, raça/etnia e o curso. Em seguida, o participante é perguntado se conhece as Práticas Integrativas e Complementares (PICs). Na próxima seção, ocorre uma breve explicação do que são as PICs, seguidas de 7 perguntas que envolvem a opinião sobre a efetividade, relevância e aplicabilidade dessas práticas. Por fim, na última categoria do questionário, é apresentada 5 indagações das PICs nos cursos dos docentes e discentes que estão participando da pesquisa. Boa parte dos enunciados possuem respostas em escala Likert de 1 a 5 pontos, cujas respostas variam de discordância total a concordância total. As demais perguntas possuem respostas em múltipla escolha como “sim”, “não”, “talvez” e “não sei” (Exemplo: “Você considera que as PICs são efetivas na saúde?”) ou em caixa de seleção, em que o participante pode escolher mais de uma alternativa (Exemplo: “Quais são as suas fontes de conhecimento sobre as PICs?”).

### **Metodologia de Coleta de Dados**

Os participantes sorteados foram diretamente contactados via telefone ou e-mail, por onde foi explicado a finalidade geral, moldes da pesquisa e os princípios éticos da sua participação no estudo. Após isso, foi enviado o link da plataforma Google Formulários contendo o TCLE e o instrumento de coleta de dados. Todos os sujeitos terão acesso ao questionário para preenchê-lo, porém somente os participantes que responderem consentirem com o TCLE serão incluídos na análise de dados. O participante também é orientado sobre a forma de salvar uma cópia das respostas e do TCLE que, ao terminar de responder, é enviada ao e-mail do participante para que este possa comprovar sua participação consentida e voluntária.

### **Análise de Dados**

Após a coleta de dados, utilizando a plataforma Google Forms, os dados foram armazenados e processados em gráficos e tabelas no Microsoft® Office Excel 2016, enquanto o programa Bioestat 5.0 para análises estatísticas. A pesquisa foi redigida em Microsoft® Office Word 2016 e apresentada a partir do Microsoft® Office PowerPoint 2016.

As variáveis do levantamento epidemiológico foram agrupadas em gráficos e tabelas a partir das quantidades absolutas e relativas em porcentagem. O mesmo foi feito para análise inicial das perguntas com respostas de múltipla escolha ou de caixa de seleção. Para os enunciados com respostas em escala Likert, os dados foram avaliados enquanto média e desvio padrão.

A análise das respostas sobre PICs de múltipla escolha ou caixa de seleção foram fundamentadas a partir do teste Qui-quadrado aderência, enquanto, para as respostas em escala Likert, foi usado o teste t para dados amostrais, considerando 3 a média esperada das respostas.

Além disso, foi feita a comparação das respostas sobre PICs de acordo com as variáveis epidemiológicas, utilizando o teste G com análise de resíduos para respostas em múltipla escolha ou caixa de seleção e a Análise de variância de 1 critério para as respostas em escala Likert.

A análise dos dados considerou significância estatística dentro de um intervalo de confiança de 95% e  $p < 0,05$ , sinalizando com asterisco (\*) em gráficos e tabelas os valores significantes.

## **3. Resultados**

O perfil da amostra coletada está descrito na Tabela 1. A maioria da amostra já teve algum contato prévio com o conceito de PICs ( $n=112$  [84,85%];  $p < 0,01$ ), sendo esta proporção maior em alunos ( $p=0,02$ ) e participantes de medicina e biomedicina ( $p < 0,01$ ) (Tabela 2).

**Tabela 1** - Perfil dos alunos e docentes da área da saúde da Universidade do Estado do Pará participantes do estudo.

<b>Vínculo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Discente	92	69,70%
Docente	40	30,30%
<b>Curso</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Medicina	33	25,00%
Terapia Ocupacional	32	24,24%
Fisioterapia	25	18,94%
Enfermagem	24	18,18%
Biomedicina	18	13,64%
<b>Gênero</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Mulher cis	86	65,15%
Homem cis	42	31,82%
Não-binário	4	3,03%
<b>Faixa etária</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
18 a 23 anos	53	40,15%
24 a 29 anos	37	28,03%
30 a 35 anos	11	8,33%
36 a 40 anos	9	6,82%
41 a 46 anos	6	4,55%
47 a 50 anos	5	3,79%
Acima de 50 anos	11	8,33%
<b>Raça/etnia</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Branco	56	42,42%
Pardo	60	45,45%
Preto	10	7,58%
Amarelo	4	3,03%
Indígena	2	1,52%
<b>Total</b>	<b>132</b>	<b>100,00%</b>

Fonte: Elaborado pelos autores.

**Tabela 2** - Contato prévio com o conceito de Práticas Integrativas e Complementares entre alunos e docentes da área da saúde da Universidade do Estado do Pará.

Grupos	Não	Sim	p
<b>Amostra (n=132)</b>	20	112	<0,01*
<b>Vínculo</b>			
Discente	18	74	0,02**
Docente	2	38	
<b>Curso</b>			
Biomedicina	8	10	<0,01**
Enfermagem	0	24	
Fisioterapia	2	23	
Medicina	9	24	
Terapia Ocupacional	1	31	

\*p<0,05 (Qui-quadrado de aderência)

\*\*p<0,05 (Teste G)

Fonte: Elaborado pelos autores.

Após a devida elucidação, os participantes consideraram as PICs relevantes (média:  $4,45 \pm 0,89$ ;  $p < 0,01$ ). A maior parcela dos participantes também considera as PICs efetivas em saúde ( $n=108$  [81,82%];  $p < 0,01$ ), apresentando relação significativa quanto ao vínculo ( $p < 0,01$ ), em que alunos consideraram PICs efetivas, enquanto professores apresentaram maiores proporções que consideravam PICs ineficazes (Tabela 3). Não houve relação significativa quanto ao curso ( $p=0,056$ ).

**Tabela 3** - Concepção de alunos e docentes da área da saúde sobre eficácia das Práticas Integrativas e Complementares.

Grupos	Não	Talvez	Sim	p
<b>Amostra (n=132)</b>	8	16	108	<0,01*
<b>Vínculo</b>				
Discente	2	8	82	<0,01**
Docente	6	8	26	
<b>Curso</b>				
Biomedicina	0	3	15	0,054
Enfermagem	2	2	20	
Fisioterapia	3	2	20	
Medicina	3	8	22	
Terapia Ocupacional	0	1	31	

\*p<0,05 (Qui-quadrado de aderência)

\*\*p<0,05 (Teste G)

Fonte: Elaborado pelos autores.

Nas indagações acerca do conhecimento sobre as PICs, os participantes discordaram que as práticas sirvam para substituir os tratamentos convencionais da saúde ( $2,21 \pm 1,25$ ;  $p < 0,01$ ), concordaram que as PICs podem ser usadas em hospitais ( $4,29 \pm 0,89$ ;  $p < 0,01$ ) e não concordaram nem discordaram que essas podem causar efeitos adversos indesejáveis ( $3,07 \pm 1,26$ ;  $p = 0,39$ ).

Analisando-se por grupos, o curso de medicina deu menos relevância às PICs que os demais cursos ( $p < 0,01$ ). Não houve outra relação estatisticamente relevante, com exceção da indagação que as PICs poderiam ser usadas em hospitais, da qual docentes ( $p = 0,02$ ) e participantes de medicina e biomedicina ( $p < 0,01$ ) concordaram menos, como mostra a Tabela 4.

**Tabela 4** - Concepção de alunos e docentes da área da saúde sobre a viabilidade de empregar Práticas Integrativas e Complementares em hospitais.

<b>Grupo</b>	<b>Média <math>\pm</math> DP</b>	<b>p</b>
<b>Amostra (n=132)</b>	<b>4,39 <math>\pm</math> 0,89</b>	<b>&lt;0,01*</b>
<b>Vínculo</b>		
Discente	4,43 $\pm$ 0,93	0,02**
Docente	4,00 $\pm$ 1,06	
<b>Curso</b>		
Biomedicina	3,94 $\pm$ 1,11	<0,01**
Enfermagem	4,71 $\pm$ 0,55	
Fisioterapia	4,60 $\pm$ 0,76	
Medicina	3,97 $\pm$ 1,02	
Terapia Ocupacional	4,66 $\pm$ 0,65	

\* $p < 0,05$  (Teste t para dados amostrais)

\*\* $p < 0,05$  (ANOVA)

Fonte: Elaborado pelos autores.

Ao serem perguntados se recomendariam PICs para seus pacientes na prática, 84,09% ( $n = 111$ ) dos participantes respondeu que sim ( $p < 0,01$ ). As proporções destas respostas foram influenciadas por vínculo ( $p < 0,01$ ), curso ( $p = 0,02$ ) e faixa etária ( $p < 0,01$ ). Quanto ao curso, as parcelas significativas foram em medicina — com mais pessoas não recomendando e menos respondendo que recomendariam — e terapia ocupacional — em que todos os participantes recomendariam as práticas (Tabela 5). Os principais motivos pelos quais os participantes recomendariam ou não as PICs estão dispostos na Figuras 1 e 2.



**Tabela 5** - Opinião pessoal sobre recomendação de PICs aos pacientes por parte de alunos e docentes da área da saúde da Universidade do Estado do Pará.

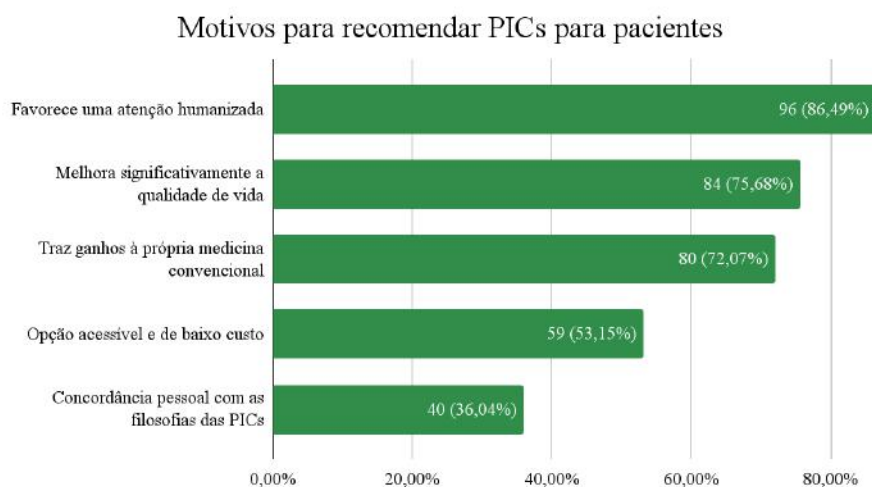
<b>Grupos</b>	<b>Não recomendaria</b>	<b>Não sabe</b>	<b>Recomendaria</b>	<b>p</b>
<b>Amostra (n=132)</b>	11	10	111	<0,01*
<b>Vínculo</b>				
Discente	2	6	84	<0,01**
Docente	9	4	27	
<b>Curso</b>				
Biomedicina	2	3	13	0,02**
Enfermagem	1	2	21	
Fisioterapia	2	1	22	
Medicina	6	4	23	
Terapia Ocupacional	0	0	32	
<b>Idade</b>				
18 a 23 anos	0	3	50	<0,01**
24 a 29 anos	3	3	31	
30 a 35 anos	1	1	9	
36 a 40 anos	4	1	4	
41 a 46 anos	2	1	3	
47 a 50 anos	0	1	4	
Acima de 50 anos	1	0	10	

\*p<0,05 (Qui-quadrado de aderência)

\*\*p<0,05 (Teste G)

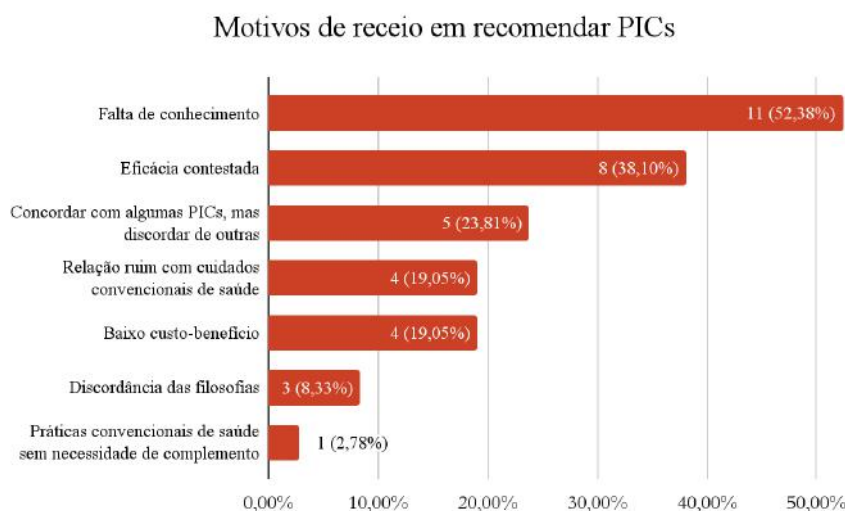
Fonte: Elaborado pelos autores.

**Figura 1** - Principais motivos elencados por alunos e docentes da área da saúde da Universidade do Estado do Pará para recomendar Práticas Integrativas e Complementares a pacientes.



Fonte: Elaborado pelos autores.

**Figura 2** - Principais motivos elencados por alunos e docentes da área da saúde para não saber ou não recomendar Práticas Integrativas e Complementares a pacientes.



Fonte: Elaborado pelos autores.

Na amostra, não houve diferenças significativas na proporção do contato com PICs dentro da faculdade ( $p=0,3$ ), porém ocorreram diferenças quanto ao curso e ao vínculo dos participantes ( $p<0,01$  para ambos). Na avaliação de resíduos, os discentes e participantes de terapia ocupacional e fisioterapia apresentaram mais aulas em que as PICs eram o assunto principal, enquanto os docentes e participantes de medicina e biomedicina nunca assistiram ou já presenciaram citações de PICs em aulas de outros temas (Tabela 6).

**Tabela 6** - Contato com PICs dentro da faculdade entre alunos e docentes da área da saúde da Universidade do Estado do Pará.

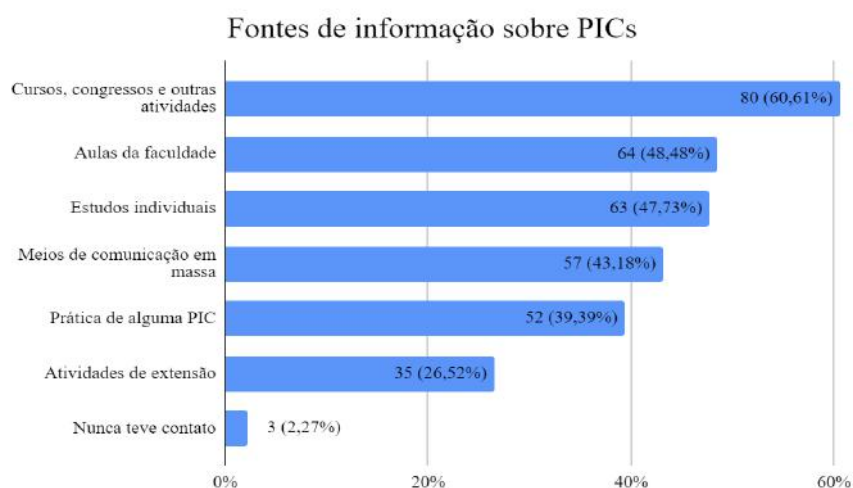
Grupos	Nunca	Não como assunto principal das aulas	Assunto principal de uma ou poucas aulas	Assunto principal de várias aulas	p
<b>Amostra (n=132)</b>	31	37	39	25	0,3
<b>Vínculo</b>					
Discente	17	20	35	20	<0,01*
Docente	14	17	4	5	
<b>Curso</b>					
Biomedicina	6	9	2	1	<0,01*
Enfermagem	4	7	6	7	
Fisioterapia	3	4	15	3	
Medicina	14	13	3	3	
Terapia Ocupacional	4	4	13	11	

\*p<0,05 (Teste G)

Fonte: Elaborado pelos autores.

As principais fontes de informação que os participantes usaram para ter contato com PICs estão dispostas na Figura 3. Entre elas, não houve variações quanto ao curso (p=0,16), porém os alunos apresentaram uma maior parcela de contato em aulas de faculdade do que docentes (p=0,01).

**Figura 3** - Principais fontes de informação sobre Práticas integrativas e Complementares usadas por alunos e docentes da área da saúde.



Fonte: Elaborado pelos autores.

Por fim, os participantes concordaram que o ensino das PICs é essencial nas graduações dos cursos da saúde (média:  $4,36 \pm 0,9$ ; p<0,01) e discordaram na indagação que a faculdade fornece um ensino eficaz de PICs para a aplicação prática na

vida profissional (média:  $2,40 \pm 1,17$ ;  $p < 0,01$ ), considerando que, neste último ponto, os alunos discordaram mais que os docentes ( $2,25 \pm 1,09$  versus  $2,75 \pm 1,30$ ;  $p = 0,02$ ).

#### 4. Discussão

Sobre a opinião dos participantes acerca das PICs, 85% deles haviam ouvido falar do tema, dentre eles, os participantes de medicina e biomedicina eram em menor número. Isso pode ser justificado devido à oferta insuficiente desses assuntos em cursos e/ou sua ausência na grade curricular dessas graduações. Um estudo realizado por Albuquerque e colaboradores (2019), o qual foi realizada uma avaliação do processo ensino-aprendizagem de PICs nas escolas médicas brasileiras, foi constatado que, das 272 instituições, somente 57 abordam essas práticas em sua grade curricular, um número tão pequeno que nem alcança uma relevância estatística ( $p < 0,5$ ). Essa baixa quantidade de escolas médicas que possuem PICs em sua grade curricular reflete no conhecimento e percepção dos alunos do presente estudo sobre o assunto, visto que os participantes do curso de medicina são os que menos acham as PICs relevantes e os que menos concordam sobre a possibilidade de seu uso em hospitais.

O mesmo padrão se repete em outros cursos da área da saúde, como educação física e enfermagem, cujas porcentagens mal chegam a 20% (Barboni; Carvalho, 2021; Oliveira et al., 2020). Contudo, é um resultado melhor que o encontrado por Silva e colaboradores (2021) em seu estudo, o qual 82,8% dos alunos da área da saúde de uma universidade de Recife não conheciam a PNPIC (Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS). Outrossim, diferente dos participantes de medicina e biomedicina, os indivíduos dos cursos de enfermagem, terapia ocupacional e fisioterapia acreditam mais nos resultados favoráveis da aplicação das PICs em ambiente hospitalar nos resultados desta pesquisa.

Ademais, sobre a efetividade, 82% dos participantes declararam considerar as PICs efetivas e, no geral, o mesmo foi encontrado em um estudo semelhante por Green, Green e Carroll, (2020). Além disso, notou-se que esses 82% eram compostos majoritariamente por alunos, enquanto a maioria do corpo docente não concordava sobre a efetividade das PICs. Um ponto de vista levantado pelos especialistas entrevistados na pesquisa de Homberg e Stock-Schröer (2021) quando indagados sobre o desenvolvimento de professores para lecionar sobre as PICs, era que suspeitavam haver pouca abertura e aceitação deste tipo de aula por parte dos professores devido ao medo de um possível comprometimento do rigor científico e da reputação da faculdade.

No que se tange à recomendação das PICs aos pacientes, 84% dos participantes da pesquisa relataram uma resposta positiva. Esse resultado traduz a presença da visão multiprofissional sobre os cuidados em saúde, um fato extremamente importante em uma realidade em que existem profissionais que adotam a vida laboral mais independente. De forma convergente, essa perspectiva pode ser visualizada ao notar os motivos mais encontrados no presente estudo pelos quais as PICs seriam recomendadas, como a garantia de uma atenção humanizada, a melhora da qualidade de vida e o ganho que a medicina tradicional pode ter ao se associar com essas práticas. Logo, a opinião adequada à questão intersetorial, uma vertente que recebe uma atenção gradativa no âmbito público e privado, reflete na capacidade de trabalhar em equipe e de reconhecer a sua importância para o prognóstico do paciente (Ceccim, 2018).

Além disso, ao analisar a opinião apontada anteriormente com a área da saúde, o curso de medicina obteve uma menor proporção de uma visão positiva comparado com a Terapia Ocupacional, que obteve a liderança nesse quesito. Essa realidade é percebida pela presença inferior a 10% das PICs na grade curricular de medicina nas instituições públicas e privadas, favorecendo a ausência de contato com o assunto, contrastando-se com o cenário da Terapia Ocupacional, em que essas práticas são, muitas vezes, incorporadas no cotidiano para aumentar as possibilidades de atuação frente às queixas dos pacientes (Nascimento et al., 2018).

Entretanto, uma pequena parte dos participantes da pesquisa não recomendariam as PICs aos pacientes, sendo o público docente o mais encontrado nessa categoria. As razões mais vistas se delimitam na ausência de conhecimento suficiente sobre o tema, na discordância da filosofia das PICs e no afastamento do paciente do seu tratamento principal. Essa postura ocorre pelo

fato dessas práticas não serem tão disseminadas na saúde como deveria ser na teoria. Com isso, a tendência é de que os docentes adotem uma posição não favorecida do tema e de não apoiarem a incorporação desse assunto nas grades curriculares. Consequentemente, formam-se profissionais com déficit na compreensão das PICs, sendo elucidada na presente pesquisa, mais precisamente na crença de que essas filosofias possuem caráter alternativo à medicina tradicional, contrastando com o conceito dessas práticas que servem para complementar uma abordagem terapêutica existente (Oliveira et al., 2020; Tesser et al., 2018).

Em relação aos participantes que não sabem se recomendariam as PICs aos pacientes, o principal fator para essa dúvida se concerne na incerteza se possui uma eficácia terapêutica. Porém, a própria Organização Mundial da Saúde (OMS) relata benefícios na saúde mental, na qualidade de vida e na prevenção e tratamento de enfermidades crônicas não transmissíveis (Jessé, 2020).

O conhecimento prévio existente dos participantes sobre as PICs se dava mais por participação em cursos ou eventos (60%) e, na universidade, 23% relataram nenhuma menção deste assunto em qualquer aula, sendo a maioria deles do curso de medicina. Além disso, 51% não teve ao menos uma aula de PICs como tema principal. Isto só reafirma a necessidade da implementação da temática na grade curricular deste curso, haja vista que a capacitação e qualificação de profissionais no SUS é uma diretriz estabelecida pela portaria Nº 971, de 3 de maio de 2006 do Ministério da Saúde, a qual aprova a PNPIC para um cuidado mais humanizado e integral em saúde em todos os níveis de atenção, com maior ênfase na atenção básica (Brasil, 2006).

Por fim, a maioria dos docentes e discentes concordaram que a abordagem acadêmica das PICs é essencial para a formação profissional. Entretanto, essa opinião diverge do que é encontrado na referida instituição dos participantes da pesquisa, em que, majoritariamente, foi discordado que a universidade em questão forneça um ensino eficaz para os estudantes.

## 5. Conclusão

Portanto, nota-se o impacto da ausência ou insuficiência da abordagem das Práticas Integrativas e Complementares no contexto universitário, elucidada pela maior proporção de opinião negativa quanto à recomendação ao paciente e à efetividade nos discentes de medicina, sendo o curso com a menor participação das PICs na grade curricular, e dos docentes como um todo, possuindo como principal motivo a falta de conhecimento sobre o assunto. Entretanto, a opinião quanto à aplicabilidade e à aceitação das PICs na formação acadêmica foram expressivamente positivos, contrastando-se com a discordância de que a instituição de ensino, a qual é correspondente aos participantes da pesquisa, forneça um ensino eficaz sobre a temática. Dessa forma, evidencia-se a necessidade da reformulação e do incremento dessas práticas no âmbito acadêmico, a fim de obter uma visão mais humanizada e multiprofissional do cuidado ao paciente, estabelecida pela portaria Nº 971, de 3 de maio de 2006 do Ministério da Saúde.

A partir deste estudo, é possível sugerir estudos futuros com o objetivo de aprofundar e elucidar o tema tal qual analisar as práticas complementares de forma isoladas, investigando a sua eficácia em diferentes contextos clínicos. Além disso, explorar a integração dessas práticas com a medicina convencional, a avaliação de custos e a análise do impacto na qualidade de vida dos pacientes também são questões importantes a serem abordadas. Por fim, por uma perspectiva mais qualitativa seria válido entrevistar profissionais e usuários a fim de compreender suas experiências e percepções, buscando contribuir para o avanço do conhecimento acerca dessa temática.

## Referências

- Albuquerque, L. V. C. et al. (2019). Complementary and Alternative Medicine Teaching: Evaluation of the Teaching-Learning Process of Integrative Practices in Brazilian Medical Schools. *Rev. bras. educ. med.*, 43(4), 109–116, 2019.
- Avila, C.; Grace, S.; & Bradbury, J. (2020). How do patients integrate complementary medicine with mainstream healthcare? A survey of patients' perspectives. *Complementary Therapies in Medicine*, 49, 1–7, 2020.

- Barboni, V. G. A. V.; & Carvalho, Y. M. (2021). Práticas Integrativas e Complementares em saúde na formação em Educação Física: avanços, desafios, velhos e novos embates. *Saúde soc.*, 30(3), e200872, 2021.
- Braga, H.H.M. (2019). Práticas Integrativas e Complementares e Educação Permanente em Saúde: implicação na Atenção Primária à Saúde de Minas Gerais. 2019. Dissertação (Mestrado). Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais - Escola de Enfermagem.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2006). Gabinete do Ministro. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS. Brasília, 2006.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2018). Gabinete do Ministro. Portaria nº 702, de 21 de março de 2018. Altera a Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir novas práticas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares - PNPIC. Brasília, 2018.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2017). Gabinete do Ministro. Portaria nº 849, de 27 de março de 2017. Inclui a Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. Brasília, 2017.
- Brasil. (2006). Portaria Nº 971 de 3 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. *Diário Oficial da União. Poder Executivo, Brasília, DF, 4 maio 2006. Seção 1, p. 20-5.* Disponível em: <http://www.crbm1.gov.br/Portaria%20MS%20971%202006.pdf>. Acesso em: 03/08/2022.
- Brasil. Conselho Nacional de Saúde. (2013). Resolução Nº 466 de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos e revoga as Resoluções CNS nos. 196/96, 303/2000 e 404/2008. Brasília, 2013.
- Ceccim, Ricardo Burg. Conexões e fronteiras da interprofissionalidade: forma e formação. *Interface (Botucatu)*, 22, 1739-1749, 2018.
- Contatore, O. A.; Tesser, C. D.; & Barros, N. F. (2018). Medicina chinesa/acupuntura: apontamentos históricos sobre a colonização de um saber. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, 25(3), 841-858, 2018.
- Green, O. J.; Green, J. P.; & Carroll, P. J. (2020). The Perceived Credibility of Complementary and Alternative Medicine: A Survey of Undergraduate and Graduate Students. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 68(3), 327-347, 2020.
- Habimorad, P. H. L. et al. (2020). Implementation of brazil's national policy on complementary and integrative practices: Strengths and weaknesses. *Ciência e Saúde Coletiva*, 25(2), 395-405, 2020.
- Homberg, A.; & Stock-Schröer, B. (2021). Interprofessional Education on Complementary and Integrative Medicine. *The Clinical Teacher*, 18(2), 152-157, 2021.
- Izgu, N.; & Metin, Z. G. (2020). Complementary and alternative therapies from the Turkish Physician's perspective: An embedded mixed-method study. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, v. 39, 2020.
- Jales, R. D. et al. (2018). Knowledge and implementation of integrative and complementary practices by primary care nurses. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, 12, 808-813, 2018.
- Jessé, A. R. B. (2020). Práticas integrativas e complementares: interesse da comunidade acadêmica e os desafios do ensino médico. 2020. Tese (Graduação de Medicina). Recife: Faculdade Pernambucana de Saúde.
- Michel-Cherqui, M. et al. (2020). Knowledge and use of complementary therapies in a tertiary care hospital in France. *Medicine (Baltimore)*, 99(45), e23081, 2020.
- Nascimento, M. C. et al. (2018). Formação em práticas integrativas e complementares em saúde: desafios para as universidades públicas. *Trabalho, Educação e Saúde*, 16(2), 751-772, 2018.
- Oliveira, T. A. et al. (2020). Ensino das Práticas Integrativas e Complementares nos cursos de Enfermagem do Estado de São Paulo. *Revista Nursing*, 23(266), 4392-4396, 2020.
- Ostermaier, A. et al. (2019). On the edges of medicine – a qualitative study on the function of complementary, alternative, and non-specific therapies in handling therapeutically indeterminate situations. *BMC Family Practice*, 20(55), 1-10, 2019.
- Pedraza-Alva, G. et al. (2019). From traditional remedies to cutting-edge medicine: Using ancient mesoamerican knowledge to address complex disorders relevant to psychoneuroimmunology. *Brain, Behavior, and Immunity*, 79, 3-5, 2019.
- Pereira A. S. et al. (2018). Metodologia da pesquisa científica. [free e-book]. Santa Maria/RS. Ed. UAB/NTE/UFSM.
- Shitsuka, R. et al. (2014). Matemática fundamental para tecnologia. (2ed.). Editora Erica.
- Sigolo, R. P. (2019). Homeopatia, medicina alternativa: entre contracultura, Nova Era e oficialização (Brasil, década de 1970). *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, 26(4), 1317-1335, 2019.
- Silva, A. L. P. et al. (2021). Percepções sobre homeopatia na perspectiva de discentes dos cursos de saúde de um centro universitário de Recife - PE. *Rev. Sustinere*, 9(1), 323-337, 2021.
- Tesser, C. D.; Sousa, I. M. C.; & Nascimento, M. C. (2018). Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde brasileira. *Saúde Debate*, 42(1), 174-188, 2018.
- Vieira, S. (2021). Introdução à bioestatística. Ed. GEN/Guanabara Koogan.
- Wheelan, C. (2016). Estatística: O que é, para que serve, como funciona. Ed. Zahar.
- World Health Organization. (2019). WHO global report on traditional and complementary medicine. Geneva: WHO.