



CONHECIMENTO, ACEITABILIDADE E ACESSO À PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE DE ESTUDANTES DE MEDICINA

KNOWLEDGE, ACCEPTABILITY AND ACCESS TO INTEGRATIVE AND COMPLEMENTARY HEALTH PRACTICES OF MEDICINE STUDENTS

*Gustavo Leite Camargos
Alexandre Augusto Macedo Correa
Guilherme de Andrade Avelar
France Araújo Coelho
Centro Universitário Governador Ozanam Coelho*

RESUMO

A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) desde sua implementação no SUS vem aumentando no número de especialidades ofertadas. Apesar destas mudanças na PNPICs, observa-se pouca divulgação das PIC's, tanto entre os profissionais da saúde quanto para a população geral, tornando-se mais difícil de se atingir o que foi preconizado. Com isso, o objetivo deste trabalho foi o de avaliar o conhecimento, o acesso e a aceitabilidade dos discentes do curso de Medicina de uma Instituição de Ensino Superior do Sudeste de Minas Gerais (MG) quanto à PNPIC e as PIC's. Foi realizado um estudo transversal, observacional com abordagem quantitativa descritiva por meio da aplicação de um questionário semiestruturado nos discentes do 1º ao 8º período do curso de medicina no segundo semestre de 2019. Foram feitas análises de estatística descritiva das variáveis coletadas sendo os resultados discutidos nas três dimensões supracitadas. A amostra foi composta por 140 alunos, com média de idade 23,22 (DP 5,39) anos. Quando questionados se conheciam a PNPIC, 66,4% (93) afirmaram que não. Sobre a inserção da PNPIC na grade curricular (IGC) e no sistema de saúde brasileiro (ISB), houve um percentual de aceitabilidade de 83,5% e 87,8%, respectivamente. Diante dos nossos resultados, foi possível perceber que em nossa amostra houve um maior percentual quanto ao conhecimento da PNPIC, sendo que quase a metade da amostra relatou que o tópico da PNPIC foi abordado em alguma disciplina da faculdade. De forma específica, as cinco práticas mais conhecidas foram a Acupuntura, Ioga, Meditação, Homeopatia e Fitoterapia. Quanto ao acesso, as práticas mais utilizadas foram a Acupuntura, Meditação, Homeopatia, Ioga e Fitoterapia. Por fim na dimensão de aceitabilidade, mais da metade da amostra apresentou ser favorável à inserção das PICs na grade curricular do curso.

PALAVRAS CHAVE: Educação médica; PNPIC; medicina integral modelo biopsicossocial



ABSTRACT

Since its implementation in the SUS, the National Policy on Integrative and Complementary Practices (PNPIC) has increased the number of specialties offered. Despite these changes in PNPICs, there is few disseminations of PICs, among health professionals and the general population, making it harder to achieve what was recommended. With that, the objective of this work is to evaluate the knowledge, access and acceptability of the students of the Medicine course of a Higher Education Institution in the Southeast of Minas Gerais (MG) regarding the PNPIC and the PIC's. A cross-sectional, observational study with a descriptive quantitative approach was carried out through the application of a semi-structured questionnaire to students from the 1st to the 8th semester of the medical course in the second half of 2019. Descriptive statistical analyzes of the collected variables were carried out, and the results were discussed in the three dimensions mentioned above. The sample consisted of 140 students, with a mean age of 23.22 (SD 5.39) years. When asked if they knew the PNPIC, 66.4% (93) said they did not. Regarding the inclusion of PNPIC in the curriculum (IGC) and in the Brazilian health system (ISB), there was an acceptability percentage of 83.5% and 87.8%, respectively. In view of our results, it was possible to see that in our sample there was a higher percentage of knowledge of PNPIC, with almost half of the sample reporting that the topic of PNPIC was addressed in some faculty discipline. Specifically, the five best known practices were Acupuncture, Yoga, Meditation, Homeopathy and Herbal Medicine. As for access, the most used practices were Acupuncture, Meditation, Homeopathy, Yoga and Phytotherapy. Finally, in the acceptability dimension, more than half of the sample was favorable to the inclusion of PICs in the course curriculum.

KEY WORDS: Medical education; integral medicine; biopsychosocial model



INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) foi aprovada pela portaria 971 do Ministério da Saúde (MS) em 2006, reconhecendo apenas 6 práticas nesse primeiro momento; e vem como um apoio ao SUS fazer valer o princípio principalmente da integralidade, onde o indivíduo não mais é visto apenas como uma doença, e sim como um ser único e com infinitas potencialidades. Ela se pauta em fundamentos da medicina oriental para alcançar esse objetivo focando no indivíduo como um ser holístico e não mais unicamente uma estrutura biológica fragmentada (BRASIL, 2006).

No ano de 2017, o SUS passou a oferecer mais outros 14 serviços, através da PNPIC, totalizando, então, 19 especialidades na área das terapias integrativas e complementares. Então, houve acréscimo das especialidades arteterapia, ayurveda, biodança, dança circular, meditação, musicoterapia, naturopatia, osteopatia, quiropraxia, reflexoterapia, reiki, shantala, terapia comunitária integrativa e yoga (BRASIL, 2017).

No mês de março de 2018 foi realizado o primeiro congresso internacional de Práticas Integrativas e Complementares do Brasil, e nele o MS anunciou a inclusão de mais 10 práticas: imposição de mãos, ozonioterapia, aromaterapia, geoterapia, constelação familiar, terapia de florais, apiterapia, cromoterapia, hipnoterapia e bioenergética; totalizando assim 29 práticas que são atualmente contempladas pela política (BRASIL, 2018).

Apesar destas mudanças na PNPICs, observa-se pouca divulgação das PIC's, mesmo que estas possam ser prescritas e acessadas fora da política, ou seja, por quem desconhece a PNPICs, tanto entre os profissionais da saúde quanto para a população geral, tornando-se mais difícil de se atingir o que foi preconizado. A ignorância e o desconhecimento a respeito do tema contribuem com o fato da população não cobrar do Estado Federal a sua implementação e cobertura adequada e da equipe de saúde em reconhecer sua eficácia permanecendo com o modelo biomédico cristalizado nas suas práticas diárias, assim como pondera De Couto (2018).

Apesar da Organização Mundial da Saúde (OMS) ter já reconhecido há alguns anos que saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de afecções e



enfermidades, a pedagogia dos cursos de medicina parecem permanecer estáticos e inertes às mudanças que vêm ocorrendo no mundo com referência à PNPICs (GOMES et al, 2017).

Dessa forma, o presente trabalho tem como justificativa avaliar a profundidade ou mesmo a existência de conhecimento de discentes de medicina sobre a PNPIC/PIC's, avaliando ainda o nível de aceitabilidade e acesso, seja por meio particular ou público, desses indivíduos. Uma vez que as PIC's visam abordar o ser como sendo biopsicosocioespiritual acreditando-se assim ser uma importante carga de conhecimento que os discentes devem ter durante o curso de medicina (CAMARGOS et al 2021).

Esta falta de visão integral influencia diretamente na formação desses profissionais, que provavelmente continuarão reproduzindo a resistência que existe no meio acadêmico-científico que vivenciaram em toda a sua graduação, desconfiando dessas técnicas e tendendo a não indicá-las (NEVES, 2012), fato que torna mais difícil a implementação dessas práticas no país (LIMA, 2019). No entanto, esta é uma premissa, tornando importante a sua avaliação para a identificação das dimensões apresentadas, em discentes da área médica, o que permite produzir informações que contribuam para a discussão no âmbito de saúde pública e curricular.

Com base no exposto o objetivo deste trabalho foi o de avaliar o conhecimento, o acesso e a aceitabilidade dos discentes do curso de Medicina de uma Instituição de Ensino Superior do Sudeste de Minas Gerais (MG) quanto à PNPIC e as PIC's.

METODOLOGIA

Foi realizado um estudo transversal, observacional com abordagem quantitativa descritiva em uma Instituição de Ensino Superior (IES) no interior de Minas Gerais. Foi aplicado um questionário semiestruturado nos discentes do 1º ao 8º período do curso de medicina, sendo os alunos do internato (9º ao 12º) excluídos devido à dificuldade de acesso aos mesmos. A coleta ocorreu no segundo semestre de 2019. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética de Pesquisa do Centro Universitário Governador Ozanan Coelho (UNIFAGOC) sob o parecer n.3.337.680.



Para a coleta de dados foi aplicado um instrumento semiestruturado pelos pesquisadores contendo questões fechadas e abertas que abordavam tanto aspectos sociodemográficos quanto relativos às dimensões avaliadas, sendo elas conhecimento, acesso a utilização e aceitabilidade.

Foram incluídos apenas os discentes regularmente matriculados no primeiro e segundo semestre de 2019. Cada aluno do curso que atendeu este critério recebeu um link com instrumento semi-estruturado após assinarem o TCLE em duas vias por via física onde estava informado sobre o objetivo da pesquisa, os procedimentos de coleta, informando sobre os riscos e os não benefícios. No período da coleta, haviam 258 alunos que atenderam aos critérios. Todos foram convidados a participar da pesquisa, sendo a amostra considerada por conveniência. Foram feitas análises de estatística descritiva das variáveis coletadas sendo os resultados discutidos em três dimensões: conhecimento, acesso e aceitabilidade.

RESULTADOS

A amostra foi composta por 140 alunos, com média de idade 23,22 (DP 5,39) anos, sendo 67,1% (94) do sexo feminino. Cerca de 12,9% são do primeiro período (18 alunos); 16,4% (23 alunos) do segundo período; 12,9% (18 alunos) do terceiro período; 14,3% (20 alunos) do quarto período; 5% (7 alunos) do quinto período; 15% (21 alunos) do sexto período; 11,4% (16 alunos) do sétimo período; 12,1% (17 alunos) do oitavo período. Quando questionados se conheciam a PNPIC, 66,4% (93) afirmaram que não. Ao serem indagados se tiveram algum conteúdo dentro de alguma disciplina ou mesmo uma disciplina específica sobre PNPIC, 47,9% (67) dos indivíduos afirmaram que sim, somente um conteúdo dentro de uma disciplina; 50% (70) dos indivíduos negaram ter tido essa informação até então na graduação e 2,1% (3) afirmaram ter tido uma disciplina específica.

Ao serem indagados se já haviam participado de algum curso de extensão que tenha sido abordado o tópico das PIC's dentro da faculdade, 92,9% (130) indivíduos negaram tal atividade e 7,1% (10) alunos responderam que sim. Quanto a participação destas atividades em outro local, que não a própria faculdade, 92,9% (130) indivíduos negaram tal atividade e 7,1% (10) alunos responderam positivamente.

Foi solicitado que respondessem sim ou não para a inserção da PNPIC na grade curricular (IGC) e no sistema de saúde brasileiro (ISB). Para a IGC 83,5% da amostra foi favorável, enquanto



para a ISB foi de 87,8%. A tabela 01 apresenta a frequência das respostas positivas para as questões que avaliaram o conhecimento, o acesso e a aceitabilidade dos participantes no que tange as práticas oferecidas pela PNPIC.

Tabela 01: Conhecimento, acesso e aceitabilidade às práticas oferecidas pela PNPIC

| Práticas | Conhecimento | | Acesso | Aceita/Indica | |
|--------------------|--|--|--------------------------|--|---|
| | Conhece ou já ouviu falar n = 139 (%) | Tem interesse em conhecer N = 121 (%) | Já fez uso N = 80 (%) | Tem interesse em utilizar N = 106 (%) | Como profissional, você indicaria n = 80 (%) |
| Acupuntura | 132 (95) | 75 (62) | 34 (42,5) | 78 (73,6) | 53 (66,3) |
| Apiterapia | 6 (4,3) | 26 (21,5) | 0 (0) | 4 (3,8) | 0 (0) |
| Aromaterapia | 56 (40,3) | 37 (30,6) | 5 (6,3) | 14 (13,2) | 4 (5) |
| Arteterapia | 18 (12,9) | 24 (19,8) | 1 (1,3) | 6 (5,7) | 4 (5) |
| Ayurveda | 14 (10,1) | 19 (24) | 2 (2,5) | 9 (8,5) | 6 (7,5) |
| Biodança | 19 (13,7) | 28 (23,1) | 1 (1,3) | 8 (7,5) | 6 (7,5) |
| Bioenergética | 20 (14,4) | 30 (24,8) | 0 (0) | 8 (7,5) | 0 (0) |
| CF | 25 (18) | 42 (34,7) | 3 (3,8) | 15 (14,2) | 4 (5) |
| Cromoterapia | 27 (19,4) | 29 (24) | 2 (2,5) | 7 (6,6) | 1 (1,3) |
| Dança circular | 12 (8,6) | 31 (25,6) | 2 (2,5) | 8 (7,5) | 1 (1,3) |
| Fitoterapia | 93 (66,9) | 41 (33,9) | 20 (25) | 22 (20,8) | 16 (20) |
| Geoterapia | 8 (5,8) | 26 (21,5) | 0 (0) | 6 (5,7) | 0 (0) |
| Hipnoterapia | 55 (39,6) | 44 (36,4) | 5 (6,3) | 24 (22,6) | 7 (8,8) |
| Homeopatia | 106 (76,6) | 46 (38) | 29 (36,3) | 27 (25,5) | 23 (28,7) |
| Imposição de mãos | 19 (13,7) | 28 (23,1) | 5 (6,3) | 9 (8,5) | 2 (2,5) |
| Ioga | 125 (89,9) | 69 (57) | 24 (30) | 60 (56,6) | 41 (51,2) |
| MA | 27 (19,4) | 33 (27,3) | 1 (1,3) | 12 (11,3) | 3 (3,8) |
| Meditação | 117 (84,2) | 63 (52,1) | 30 (37,5) | 53 (50) | 42 (52,5) |
| Musicoterapia | 72 (51,8) | 48 (39,7) | 8 (10) | 29 (27,4) | 12 (15) |
| Naturopatia | 12 (8,6) | 32 (26,4) | 0 (0) | 8 (7,5) | 2 (2,5) |
| Osteopatia | 40 (28,8) | 31 (25,6) | 2 (2,5) | 8 (7,5) | 5 (6,3) |
| Ozonioterapia | 28 (20,1) | 33 (27,3) | 3 (3,8) | 8 (7,5) | 5 (6,3) |
| Quiropraxia | 65 (46,8) | 45 (37,2) | 10 (12,5) | 30 (28,3) | 17 (21,3) |
| Reflexologia | 16 (11,5) | 34 (28,1) | 3 (3,8) | 11 (10,4) | 4 (5) |
| Reiki | 46 (33,1) | 39 (32,2) | 12 (15) | 24 (22,6) | 13 (16,3) |
| Shantala | 23 (16,5) | 34 (28,1) | 2 (2,5) | 15 (14,2) | 4 (5) |
| TCI | 46 (33,1) | 30 (24,8) | 3 (3,8) | 12 (11,3) | 3 (3,8) |
| Terapia de florais | 17 (12,2) | 30 (24,8) | 10 (12,5) | 15 (14,2) | 4 (5) |
| T/C | 17 (12,2) | 29 (24) | 1 (1,3) | 6 (5,7) | 1 (1,3) |

CF: Constelação familiar; MA: Medicina antroposófica; TCI: Terapia comunitária integrativa; T/C: Termalismo - crenoterapia

Fonte: Construção do autor



DISCUSSÃO

O objetivo do trabalho foi avaliar o conhecimento, o acesso e a aceitabilidade dos discentes do curso de Medicina de uma Instituição de Ensino Superior do Sudeste de Minas Gerais (MG) quanto à PNPIC e as PIC's.

Quando avaliada a variável de conhecimento da PNPIC, dos 140 alunos entrevistados, 66,4% afirmaram conhecer, sendo a mais conhecida a Acupuntura com 95% dos participantes tendo conhecimento e apenas 4,3% dos discentes tendo conhecimento sobre Apiterapia. No entanto, ao serem questionados se já haviam estudado sobre PICs 47,9% relataram que o tópico já havia sido abordado em alguma disciplina, e, apenas 2,1% afirmaram que há uma disciplina específica para esta temática. A diferença estabelecida entre o número de alunos que desconhecem a PNPIC e os que afirmaram ter estudado sobre PIC em alguma disciplina, pode ser justificado pelo fato de uma ou mais práticas integrativas terem sido abordadas, sem, contudo, ter sido apresentado a PNPIC. Isso demonstra que saber sobre as práticas, não significa conhecer a política implementada ao SUS.

Quanto a participação em projetos de extensão e cursos, tanto na instituição quanto em outros locais, 7,1% já participaram. Em um estudo realizado por Santos et al. (2018), com 490 alunos de Medicina de um Instituição Pública Federal do interior de MG, 25,8% da amostra já havia cursado uma disciplina ou realizado uma atividade de extensão a respeito desse tema. Nossos resultados demonstraram um resultado superior, em relação ao conteúdo ter sido abordado em alguma disciplina.

Atualmente a PNPIC apresenta 29 práticas que podem ser oferecidas pelo SUS. Destas, as cinco mais conhecidas pelos discentes foram: acupuntura (95%); Ioga (89,9%), Meditação (84,2%), Homeopatia (76,6%) e Fitoterapia (66,9%). Em um estudo realizado por Gontijo et al. (2017), com 118 profissionais do sistema de saúde, identificaram que as práticas mais conhecidas foram Acupuntura (97,5%); Fitoterapia (88,1%) e Homeopatia (78,8%). Já no estudo de Camargos et al. (2018), realizado com usuários do SUS, em uma cidade de grande porte da zona da Mata de MG, as cinco PICs mais conhecidas foram a Homeopatia (67,3%), Meditação (58,7%) Ioga (58%), Terapia Comunitária (52,7%) e Acupuntura (49,3%). Essa diversidade de conhecimento, entre discentes, profissionais de saúde e usuários do SUS, pode-se dar por diversos fatores, sendo estes as próprias



práticas que são oferecidas em seus municípios, o acesso a estes serviços, mesmo no âmbito particular e, no caso dos profissionais, além de sua trajetória acadêmica, suas especialidades e campo de atuação.

Por outro lado, as práticas menos conhecidas pelos discentes foram: Apiterapia (4,3%); Geoterapia (5,8%); Dança Circular (8,6%); Naturopatia (8,6%); Ayurveda (10,1%). Já em um estudo realizado por Camargos et al., as 7 práticas menos conhecidas foram quiropraxia, termalismo, naturopatia, medicina antroposófica, dança circular, osteopatia e musicoterapia, refletindo assim a particularidade de conhecimentos entre as populações que pode inclusive ser devido a conhecimento/acesso local às PIC's.

Ainda sobre a dimensão do conhecimento, foi indagado aos discentes se eles tinham interesse em conhecer alguma das práticas, e as de maior interesse foram Acupuntura (95%), Ioga (89,9%), Meditação (84,2%), Musicoterapia (51,8%) e Homeopatia (76,6%).

No que diz respeito à dimensão de acesso ao serviço das PNPIC's/PIC's, quanto ao fato de já terem feito uso de alguma das PICs, tanto em âmbito público quanto particular, obtivemos 80 respostas afirmativas, sendo que destes, 42,5% já utilizaram a Acupuntura, 37,5% Meditação, 36,3% Homeopatia, 30% Ioga e 25% Fitoterapia. No trabalho realizado por Camargos et al. (2018) também no que tange o acesso às PIC's, a amostra avaliada referiu ter feito uso de Homeopatia (24,7%); Meditação (14,7%); Ioga (13,3%); Acupuntura (11,3%) e Massoterapia (10%). Ao pensar em acesso é necessário pensar também em fatores que influenciam esta dimensão, tais como as políticas públicas municipais de oferta do serviço, número de profissionais capacitados a realizarem estas práticas, divulgação de informações a respeito das mesmas, a aceitabilidade dos profissionais de saúde, para possível encaminhamento e a demanda por elas. Tanto em nosso resultado quanto no estudo de Camargos et al. (2018) foi possível perceber que as práticas mais realizadas foram praticamente as mesmas, com a diferença entre a fitoterapia e a massoterapia. Estes resultados podem ser reforçados pelo nível de conhecimento das mesmas modalidades terapêuticas encontrados em nossa amostra.

Goddard e Smith (2001) ressaltam que, o nível de conhecimento sobre a disponibilidade e sobre a eficácia dos serviços de saúde são fatores que podem influenciar o acesso aos serviços. cabe



ao profissional, então, oferecer informações concisas e claras a respeito da condição de saúde de seu paciente, demonstrando quais são os possíveis procedimentos disponíveis para o mesmo, para que, munido de conhecimento e exercendo seu direito de autonomia e participação proativa no seu processo de tratamento, decida a abordagem a seguir. Cabe ressaltar que os profissionais de saúde possuem o conhecimento técnico-científico, portanto estes são responsáveis por intervir juntamente ao paciente nesta escolha, orientando, sempre o melhor caminho, que possa ser favorável, tanto a respeito de resultados terapêuticos quanto no bem-estar do sujeito.

Avaliando a dimensão de aceitabilidade, 83,5% de nossa amostra apresentou serem favoráveis à inserção das PICs na grade curricular do curso, dado semelhante ao identificado no estudo de Santos et al. (2018), que obteve 74,1% de aprovação, no entanto, destes, 57,6% acham que a disciplina deveria ser oferecida de forma optativa. Perlam et al. (2010), avaliando a implementação do conteúdo de PICs na grade curricular do curso de Medicina, demonstraram que de 1995 até 1998, a quantidade de escolas de medicina que tinham em seu currículo as PIC's subiu de 34% para 64% das 117 existentes. Evidenciando assim, uma maior aceitabilidade por partes das instituições de ensino médico sobre as PIC's.

Em um estudo realizado por Teixeira e Martins (2005) com o objetivo de avaliar as atitudes dos acadêmicos de medicina perante as práticas das PICs após sua inserção como disciplina eletiva em seu currículo de graduação, 85% desses estudantes consideraram que a homeopatia e a acupuntura deveriam estar inseridas nestes currículos, 72% que esta deveria ser opcional e 19% obrigatória. Além disso, 56% mostraram-se muito interessados nesse aprendizado, 67% acreditavam haver algum grau de eficácia atribuída a esta terapêutica, sendo principalmente indicada às doenças crônicas. Por fim 35% foram favoráveis ao oferecimento ambulatorial nos serviços públicos de saúde enquanto 34% defenderam a disponibilização em hospitais. Os autores concluíram que a maioria dos estudantes entrevistados se mostraram bastante interessados em aprender os fundamentos da homeopatia e da acupuntura durante a graduação. Estes achados reforçam a ideia de que o ensino efetivo destas práticas possibilitaria maior compreensão e adesão dos profissionais de saúde a respeito das PICs, sem a necessidade de se especializarem nas mesmas. Assim, poderia se esperar menor preconceito quanto as mesmas, bem como melhoria no acesso dos usuários a estes serviços.



Além disso, nossa mostra se mostrou favorável à inserção destas práticas na saúde pública, com percentual de aceitabilidade de 87,8%. Com a ampliação da PNPIC nos últimos anos (BRASIL, 2015), torna-se imperativo a inclusão deste tema nas grades curriculares das instituições de ensino superior em saúde, como forma de fomentar a discussão crítica e fornecer o conhecimento básico a respeito das práticas ofertadas. Compreendendo que muitos dos futuros médicos irão atuar no sistema público de saúde, a aquisição deste conhecimento, amplia e efetiva a aplicação dos princípios da política nacional de Humanização, que inclui o fornecimento de informações ao usuário sobre sua condição e as possíveis abordagens terapêuticas.

Ainda na dimensão de aceitabilidade, ao se avaliar quais das práticas os discentes teriam mais interesse em utilizar, as mais citadas foram, Acupuntura (73,6%); Ioga (56,6%); Quiropraxia (28,3%); Musicoterapia (27,4%) e Homeopatia (25,5%). E, quando questionados se, como profissionais, indicariam tais práticas, as mais apontadas foram Acupuntura (66,3%); Meditação (52,5%); Ioga (51,2%); Homeopatia (28,7%) e Quiropraxia (21,3%).

Em um estudo realizado por Medeiros et al. (2019), eles concluíram que o conhecimento e a aceitabilidade de todas as 9 carreiras da área da saúde analisadas por eles estavam diretamente ligados com os currículos específicos de cada área, evidenciando uma relação direta entre o nível de conhecimento sobre práticas complementares e sua utilização. O que nos leva ao pensamento de que as práticas mais consideradas pelos estudantes de nosso estudo foram as mais conhecidas pelo público em geral, e as que eles menos desejaram acessar eram as que geralmente são menos conhecidas. Isso pode levar a um viés no momento da intervenção à saúde, pois o desconhecimento à cerca daquela prática afeta frontalmente a prescrição/indicação delas, privando talvez o paciente de uma possível terapêutica que poderia ser benéfica.



CONCLUSÃO

Diante dos nossos resultados, ao analisar as variáveis de conhecimento, acesso e aceitabilidade, foi possível perceber que em nossa amostra houve um maior percentual quanto ao conhecimento da PNPIC sendo que quase a metade da amostra relatou que o tópico da PNPIC foi abordado em alguma disciplina da faculdade. De forma específica, as cinco práticas mais conhecidas foram a Acupuntura, Ioga, Meditação, Homeopatia e Fitoterapia.

Quanto ao acesso, as práticas mais utilizadas foram a Acupuntura, Meditação, Homeopatia, Ioga e Fitoterapia, o que pode estar correlacionado com o maior conhecimento a respeito das mesmas por nossa amostra. Por fim na dimensão de aceitabilidade, mais da metade da amostra apresentou ser favorável à inserção das PICs na grade curricular do curso.

Estes dados respondem ao objetivo principal de nossa pesquisa, mas apontam a necessidade de estudos sobre os mesmos objetivos avaliando profissionais da área da saúde e suas relações com as PICs. Além disso, uma avaliação com os gestores e professores dos cursos de Medicina sobre as formas de implementação da PNPIC nos currículos do curso.

Referências

1. Barros, J. A. C. (2002). *Pensando o processo saúde doença: a que responde o modelo biomédico?. Saúde e Sociedade*, 11(1), 67-84.
2. Brasil (2006). *Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990*. (1990). Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF. Recuperado de planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm#:~:text=L8080&text=LEI%20N%208.080%2C%20DE%2019%20DE%20SETEMBRO%20DE%201990.&text=Dispõe%20sobre%20as%20condições%20para,correspondentes%20e%20dá%20outras%20providências.
3. Brasil (2015). *Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sus*. 2ª. ed.



4. Brasil (2017). Ministério da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde. Disponível em <http://www.brasil.gov.br/saude/2017/03/sus-passa-a-oferecer-mais-14-tratamentos-alternativos#acontent>.
5. Camargos, G. L., Correa, A. A. M. & Gualtierri A (2018). Conhecimento, acessibilidade e aceitação das práticas integrativas e complementares por usuários do sistema único de saúde em Juiz de Fora-MG. *Revista Científica Fagoc Saúde*, 3, 9-15.
6. Camargos, V. F., Silva, A. L. D. V. F., Ribeiro, H. S. N., Rodrigues, M. C. Conhecimento, acesso e aceitação das práticas integrativas em saúde por estudantes de medicina / Knowledge, access and acceptance of integrative practices in health by medicine students. *Brazilian Journal of Health Review*, 4(6), 26836-26847. 2021. DOI:10.34119/bjhrv4n6-255
7. De Couto, A. G (2018). Conhecimento, uso e aceitação de acadêmicos de medicina sobre as práticas integrativas e complementares. *Revista de Ciências da Saúde*, 30(1), 56-62.
8. Goddard, M., Smith, P. (2001). Equity of access to health care services: theory and evidence from the UK. *Journal Soc Sci Med*, 53, 1149-62. doi: 10.1016/s0277-9536(00)00415-9
9. Gomes, D. R. G. M., Almeida, A. M. B., Pessôa, C. K. L., Porto, C. M. V. P. & França, L. C (2017). A inclusão das terapias integrativas e complementares na formação dos acadêmicos da saúde. *SANARE-Revista de Políticas Públicas*, 16(1), 74-81. <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1142>
10. Lima, E. A. P., Mello, E. C. A., Júnior, J. N. B. S., Rodrigues, R. V. & Guedes, H. C. S (2019). Influência das práticas integrativas na promoção à saúde. *Temas em Saúde Edição especial – Faculdade de Enfermagem São Vicente de Paula*, 223-239.
11. Marco, M. A. (2006). Do modelo biomédico ao modelo biopsicossocial: um projeto de educação permanente. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 30(1), 60-72. 2006. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0100-55022006000100010>.
12. Neves R. G., de Pinho L. B., Gonzáles R. I. C., Harter J., Schneider J. F. & Lacchini A. J. B. (2012). The Knowledge of Health Professionals about the Complementary Therapies on Primary Care context. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, 4(3), 2502-2509. 2012. ISSN 2175-5361.



13. Perlman, A. & Stagnaro-Green, A. (2010). Developing a Complementary, Alternative, and Integrative Medicine Course: one medical school's experience. *The Journal Of Alternative And Complementary Medicine*, 16(5), 601-605. <http://dx.doi.org/10.1089/acm.2009.0276>.
14. Santos, L.L, Miranda, S. P., Clemente, V. C. & Nogueira, M. C (2018). Conhecimento e aceitação das práticas integrativas e complementares por estudantes de medicina. *Revista de APS*, 21(4), 646-666. <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/16546>
15. Segre, M. & Ferraz, F. C. (1997). O conceito de saúde. *Revista de Saúde Pública*, 31 (5), 538-542. <http://dx.doi.org/10.1590/s0034-89101997000600016>
16. Teixeira, M.Z., Martins, M.A. (2005). O ensino da Homeopatia e da Acupuntura na Faculdade de Medicina na Universidade de São Paulo: atitudes dos acadêmicos. *Jornal de Medicina*, 123 (2), 77-82. <https://doi.org/10.1590/S1516-3180200500020000>

Financiamento: Essa pesquisa não recebeu quaisquer financiamentos de instituições, sendo custeada totalmente com recursos próprios.