

Acupuntura no Currículo Médico: Visão de Estudantes de Graduação em Medicina

Acupuncture in the Medical School Curriculum from Undergraduated Medical Students' Perspective.

Rita de Cassia Iorio¹
Augusta Thereza de Alvarenga²
Ysao Yamamura³

PALAVRAS-CHAVE:

- Acupuntura, Educação;
- Estudante de Graduação em Medicina;
- Medicina Tradicional Chinesa;
- Relação Médico-Paciente;
- Currículo.

KEY-WORDS:

- Acupuncture, Education;
- Students, Medical;
- Traditional Chinese Medicine;
- Physician-Patient Relationship;
- Curriculum.

RESUMO

Sendo o aluno de graduação em Medicina pertencente a uma sociedade que valoriza a prática médica tecnológica e especializada, que pode afastar o médico de uma visão humanista do paciente, este trabalho objetivou caracterizar os discursos sobre formação e prática médica dos estudantes de Medicina que freqüentaram cursos curriculares e extracurriculares de Acupuntura na Unifesp-EPM, assim como identificar visões desses alunos sobre o ensino de Acupuntura na graduação médica. A pesquisa, de natureza qualitativa, foi realizada entrevistando-se em profundidade 12 estudantes do curso de graduação em Medicina da Unifesp-EPM que tiveram aulas de Acupuntura na universidade, a partir de um roteiro temático. As entrevistas foram interpretadas com a técnica de análise de conteúdo, buscando desvelar unidades de significado que foram analisadas a partir de uma perspectiva socioantropológica da Medicina. Na visão dos alunos, Acupuntura e medicina convencional são uma só Medicina, com diferentes abordagens do paciente, sendo a visão holística do doente um pressuposto da medicina chinesa motivador para os nossos sujeitos procurarem e valorizarem o ensino de Acupuntura no currículo médico.

ABSTRACT

Since medical students belong to a society that values specialized and technological medical practice, sometimes shifting physicians away from a more humanistic interpretation of patients, the purpose of this study was to characterize the discourse of undergraduate medical students who had attended curricular and extra-curricular Acupuncture courses at Unifesp-EPM, as well as to identify their perspectives toward Acupuncture education in undergraduate medical studies. The qualitative research included in-depth interviews with twelve medical students at the Unifesp-EPM using a thematic script. The interviews were interpreted using the content analysis research technique, aiming to reveal significant units that were analyzed according to a social-anthropological view of Medicine. From the student's point of view, Acupuncture and Conventional Medicine merely comprise one single field of Medicine, corresponding to different approaches to the patient, with Acupuncture taking a more holistic approach, thus motivating them to attend Acupuncture classes.

Recebido em: 04/08/2004

Aprovado em: 28/10/2004

¹ Mestre em Saúde Pública pela Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil.

² Professora Doutora, Departamento de Saúde Materno-Infantil, Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil.

³ Professor Doutor, Livre Docente, Departamento de Ortopedia e Traumatologia, Escola Paulista de Medicina, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, Brasil.

INTRODUÇÃO

O avanço científico e tecnológico proporciona grandes conquistas para a Medicina e a humanidade, estando cada vez mais presente o manejo molecular do ser humano e de suas doenças, o que favorece a fragmentação do saber e da prática médica. Capra¹ afirma que o reducionismo e o mecanicismo constituintes da concepção cartesiana dos organismos vivos estão na base do pensamento biológico contemporâneo. Esta abordagem, embora limitada, continua a gerar progressos imensos em certas áreas, com resultados impressionantes. São exemplos disso a produção de aparelhagem diagnóstica de alta sofisticação tecnológica e as recentes descobertas sobre o genoma.

Schraiber² designa como medicina tecnológica a prática médica realizada no modelo de especialização que destaca o caráter tecnológico desta prática, com a presença maciça de equipamentos e aspecto fragmentado do trabalho neste modelo de prática. Quanto à privatização da saúde, Cohn³ aponta que esta leva à prevalência da lógica do lucro, ocorrendo maior concentração de equipamentos de saúde nos pólos economicamente mais importantes.

De acordo com Machado⁴, os avanços tecnológicos muito contribuem para o surgimento de novas especialidades e subspecialidades médicas. Isto induz os médicos recém-formados a escolhas cada vez mais racionais e menos vocacionais, com a finalidade de praticar medicina altamente tecnológica, também chamada medicina convencional, que lhes faculte maior rendimento e os torne competitivos no mercado de trabalho, daí podendo decorrer prejuízo do envolvimento emocional com o paciente.

Nesta contextualização, aplicável a nosso país e ao mundo dito "globalizado", de acordo com Capra¹, necessitamos de uma nova visão da realidade que contemple a inter-relação e interdependência dos aspectos físicos, psicobiológicos, político-sociais e culturais, ou seja, uma concepção integrada e holística do mundo. Deste modo, é possível uma mudança na abordagem da saúde do ser humano de forma integral, abrangendo a complexidade de seus determinantes e acarretando intervenções em todos os níveis, de forma mais justa e resolutiva.

MEDICINA CHINESA E ACUPUNTURA

A medicina chinesa vem se desenvolvendo há milênios, sendo a Acupuntura um de seus recursos terapêuticos. Seus conceitos fazem parte de uma concepção maior, a filosofia chinesa de concepção taoísta. Esta medicina milenar tem por base a integração e interação entre ser humano e natureza^{5,6,7,8}.

Atualmente em nosso meio, a medicina chinesa — Acupuntura é uma das formas da medicina não convencional,

também conhecida como Medicina Complementar ou Medicina Alternativa, que se caracteriza por uma visão do indivíduo de forma interdependente dos fenômenos físicos, biológicos, psicológicos, sociais e ambientais. É focada no paciente e na relação médico-paciente, e não mais na doença.

A medicina chinesa se propõe compreender o homem como parte da natureza, interagindo com esta de acordo com os princípios da dualidade dinâmica *Yin/Yang* e da concepção dos Cinco Elementos ou Cinco Movimentos — os cinco elementos constituintes da natureza segundo a medicina chinesa: Água, Madeira, Fogo, Terra e Metal. Todas as estruturas e funções do organismo encontram-se originalmente em situação de equilíbrio dos Cinco Movimentos, pela atuação das energias *Yin* e *Yang*, que representam, respectivamente, os aspectos negativo e positivo, profundo e superficial, frio e calor, deficiência e excesso, massa e energia, entre outros, em constante inter-relação, no sentido de manutenção do equilíbrio e harmonia corpo-mente-espírito do indivíduo. Importa, também, o meio em que a pessoa se encontra, as condições energéticas de sua vida, sendo fundamental avaliar o aspecto emocional, as preferências que o indivíduo apresenta com relação a alimentos, cores e sabores, entre outras características.

O exercício da medicina chinesa pressupõe uma relação de integração e proximidade medicina-doença e médico-paciente. O indivíduo é visto como integrante do macrocosmo, possuindo nele mesmo uma reflexão deste macrocosmo e com ele interagindo. A saúde e a doença não são vistas como estados estanques, distintos e bem delimitados, mas como uma espécie de amálgama composto por forças mais ou menos determinantes, encontradas tanto no indivíduo como fora dele.

Assim, para restaurar ou manter a saúde, a Acupuntura age no sentido de restabelecer o equilíbrio da energia interna do indivíduo, que pode ter sido perturbado por fatores internos ou externos, como emoções reprimidas, alimentação inadequada, fatores vários do meio ambiente, além, é claro, de predisposições individuais.

Segundo Ceniceros e Brown⁹ e Astin¹⁰, amplas indicações terapêuticas, relativa facilidade de aplicação, raros efeitos colaterais, satisfação do paciente com o tratamento e baixo custo são características da terapia por Acupuntura.

Medicina convencional e medicina chinesa são abordagens diversas que se podem somar para favorecer o diagnóstico e o tratamento do paciente porque se complementam tanto do ponto de vista filosófico mais geral, quanto no que diz respeito às funções orgânicas e mentais do indivíduo em relação ao meio em que vive.

Uma prática médica que consiga integrar os aspectos convencionais e os não convencionais da medicina, de acordo com

cada necessidade específica, é apontada por Benor¹¹ como a que proporciona maiores benefícios ao paciente.

A Acupuntura no currículo de Graduação em Medicina da Universidade Federal de São Paulo — Escola Paulista de Medicina / Unifesp-EPM: Experiência Pioneira

A Acupuntura expandiu-se no Brasil nos anos 80, com a criação de cursos de formação e culminando com o surgimento de cursos nas universidades, como na Escola Paulista de Medicina, no Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo e na Universidade Federal do Rio de Janeiro. Em 1988, foi implantada a prática assistencial de acupuntura nos Serviços Públicos Médico-Assistenciais, por resolução interministerial da Comissão Interministerial de Planejamento (Ciplan)¹². Entretanto, ocorre ainda hoje em escala reduzida neste setor, verificando-se que, na maioria dos casos, o atendimento público está vinculado aos centros de ensino de Acupuntura*, ocorrendo o tratamento em grande proporção em clínicas privadas.

De grande importância para o princípio do ensino da Acupuntura aos médicos no Brasil foi o iniciado na década de 1980 pelo doutor Ysao Yamamura, médico e docente do Departamento de Ortopedia e Traumatologia da Unifesp. Atualmente, na Unifesp-EPM, o atendimento de Acupuntura é oferecido a pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS) no ambulatório do Hospital São Paulo e no Pronto Atendimento em Acupuntura.

Na grade curricular da Unifesp-EPM desde 1998, a Acupuntura é disciplina curricular obrigatória no sexto ano médico como um dos módulos da disciplina de Ortopedia, sendo uma experiência inovadora em termos de ensino médico. Nesse mesmo ano, foi fundada a Liga Acadêmica de Acupuntura, aberta à participação de alunos de todas as séries de forma extracurricular, desenvolvendo atividades de ensino teórico-prático e de pesquisa, e contando no momento com cerca de 40 alunos. Acupuntura é também oferecida como disciplina eletiva aos estudantes de graduação em Medicina do primeiro ao quarto ano desde 1999, para dar ao aluno noções sobre aspectos técnicos e práticos da Acupuntura, e sobre seus fundamentos filosóficos.

Dessa forma, o ensino de Acupuntura vem se integrando ao processo de formação médica na Unifesp-EPM, onde em 1997 foi implantado o novo currículo médico, denominado nuclear**, como iniciativa para as transformações essenciais

no preparo do médico-cidadão que corresponda às necessidades contemporâneas. Esse currículo objetiva possibilitar ao aluno sólido conhecimento científico, de ampla abrangência, aliado aos aspectos humanísticos e éticos envolvidos no exercício da medicina.

Segundo Gomes¹³, a formação médica contempla aspectos culturais que compõem a tradição das instituições de ensino de Medicina, e o processo educativo no ensino médico está vinculado à sociedade em que ocorre.

Assim, se por um lado existe hoje na sociedade uma busca por procedimentos médicos sofisticados, por outro, ocorre uma procura crescente de abordagens terapêuticas com característica holística, como é o caso da Acupuntura.

O estudante de Medicina é componente desta sociedade que assim se manifesta, desenvolvendo sua formação em escolas médicas de ensino convencional, pautado pela tecnologia e fragmentação. Por outro lado, tanto na sociedade em geral como nas escolas e instituições médicas, vem ocorrendo um debate crescente sobre questões que envolvem a relação médico-paciente e a necessidade de uma medicina mais humana, que utilize a tecnologia como recurso e não como finalidade da intervenção na saúde¹⁴.

No Brasil, o ensino médico vem demandando modificações que buscam responder melhor a solicitações de ordem geral e específica, relativas à capacitação do profissional para o atendimento de saúde nos diversos níveis. Esta demanda vem provocando debates sobre os currículos das escolas médicas e, de acordo com Batista e Silva¹⁵, são pontos convergentes: a necessidade de centralizar a educação no aluno de Medicina e na medicina comunitária, sem, contudo, excluir o hospital; fundamentação em problemas; integração; oferecimento de disciplinas eletivas; e aprendizagem sistemática.

Em suma, a formação médica deve ser pautada em perspectiva generalista, humanista, crítica e reflexiva, visando capacitar o médico a atuar com princípios éticos no processo saúde-doença nas ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde. Tais objetivos são contemplados nas Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem, Medicina e Nutrição, do Conselho Nacional de Educação/Câmara de Educação Superior de 7/8/2001, e estão sendo considerados na reformulação curricular que ocorre na Unifesp-EPM.

Neste sentido, a formação do médico objetiva a atenção médica num contexto de assistência integral, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde integral do ser humano. Essa atenção médica de caráter holístico, que vê o indivíduo como um todo, integrado ao meio onde vive e na qual a relação médico-pa-

* Informação disponível em: Associação Médica Brasileira de Acupuntura e Sociedade Médica Brasileira de Acupuntura [on line]. Disponíveis em <http://www.amba.org.br> e <http://www.smba.org.br>

** Disponível em <http://www.unifesp.br> [2004 jan] Curso de Graduação em Medicina. Pró-Reitoria de Graduação. [on line].

ciente é de essencial importância, é a base da medicina chinesa e da Acupuntura que os alunos de graduação em Medicina da Unifesp-EPM têm oportunidade de vivenciar em cursos curriculares e extracurriculares.

OBJETIVOS

Este trabalho tem como objetivos caracterizar os discursos sobre formação e prática médica dos estudantes de graduação em Medicina que freqüentaram cursos curriculares e extracurriculares de Acupuntura na Unifesp-EPM, bem como identificar visões desses estudantes sobre o ensino da Acupuntura no currículo de graduação médica.

PROCEDIMENTO METODOLÓGICO

Modalidade da Pesquisa e Sujeitos

Foi realizada pesquisa qualitativa, com técnica de coleta de material empírico denominada história oral do tipo temática (Meihy¹⁶), baseada em depoimentos de estudantes de Medicina da Unifesp-EPM que freqüentaram aulas de Acupuntura em três instâncias diferentes: disciplina eletiva, disciplina curricular para os alunos do sexto ano e aulas da Liga Acadêmica de Acupuntura.

Os alunos foram convidados a participar de forma individual e voluntária da pesquisa, tendo-se realizado entrevistas em profundidade com oito alunos e quatro alunas do primeiro ao sexto anos do Curso de Graduação em Medicina da Unifesp-EPM no ano letivo de 2002, durante os meses de junho a setembro, conforme o *Roteiro temático para entrevista*.

Tratamento, Descrição e Análise dos Dados

Para a análise das falas dos alunos contidas nas entrevistas, foi utilizada a técnica de análise de conteúdo, buscando desvelar as unidades de significado ou temas identificados nos depoimentos, visando compreender o modo de produção social de tais falas, bem como detectar valores de referência e modelos de comportamento presentes nos discursos dos sujeitos (Bardin¹⁷; Martins e Bicudo¹⁸; Minayo¹⁹).

A partir da identificação desses temas, estabelecemos categorias gerais e específicas, conforme significado ou freqüência de sua aparição. Tais categorias passaram a orientar a discussão dos discursos dos alunos entrevistados, cuja interpretação foi realizada à luz da literatura especializada.

ANÁLISE DOS RESULTADOS

Visões dos Estudantes sobre a Medicina Convencional

No decorrer das entrevistas, os alunos relataram experiências importantes na construção de suas visões sobre a Me-

dicina. Assim, discorreram sobre os aspectos de ser médico, da medicina direcionada para a doença, preocupações com a relação médico-paciente e com as condições de exercício da profissão.

Os alunos definem medicina a partir do avanço tecnológico e de seu aspecto altamente especializado. Reconhecem que ocorre hipertrofia da face técnica da medicina, que acompanha o processo evolutivo natural da tecnologia existente na sociedade atual. Acrescentam que, ao mesmo tempo em que é uma ciência avançada, é também incompleta no modelo atual, porque privilegia o aspecto técnico em prejuízo das demais características, ou seja, o aspecto humano e a arte de curar. Apontam igualmente o fato de a tecnologia estar incorporada ao ensino da Medicina em detrimento de um aspecto mais artesanal.

Os alunos falam de sua opção por estudar Medicina, das características que encontram na relação médico-paciente, na abordagem do paciente pela medicina convencional e nas condições do trabalho médico.

Exatamente porque eu estudo Acupuntura, eu acho que a Medicina é um pouco incompleta, ela enfoca somente fatores como a doença e não o paciente de maneira geral; o que está causando a doença, não só de uma forma orgânica, mas qual é a realidade do paciente. (Flávia*, aluna do 2º ano, eletiva e Liga)

Laurell²⁰ entende ser possível abordar a saúde como um fenômeno coletivo e social, o que pode gerar conhecimento que permita compreender a questão de forma mais abrangente e buscar soluções mais efetivas para os principais problemas de saúde das populações. Trata-se, segundo Capra¹, de resgatar a noção de cura na medicina, significando que a ciência médica terá que modificar sua concepção de saúde e doença, ampliando sua base conceitual e podendo tornar-se mais coerente com as recentes conquistas da ciência atual.

O aspecto a destacar, segundo Laurell²⁰, é o de que o processo saúde-doença é sobretudo social, uma vez que a própria dimensão do biológico pode ser socialmente transformada e modificada a partir das condições micro e macroestruturais vividas pelos indivíduos.

Em seus depoimentos, os alunos abordam aspectos das expectativas da vida profissional, valorização de competência técnica e científica, e apontam a necessidade de o médico ver o paciente como um todo, inserido numa realidade familiar e social, e não apenas como portador de uma doença. Os

* Disponível em <http://www.unifesp.br> [2004 jan] Curso de Graduação em Medicina. Pró-Reitoria de Graduação. [on line].

alunos apresentam uma visão holística do processo saúde-doença, relacionando as condições de saúde às condições de vida, na busca do cuidado ao paciente. Apontam também desqualificação profissional e remuneração insatisfatória, bem como falta de condições de trabalho.

A Medicina em si, eu acho que teve muita evolução, mas o sistema de saúde rebaixa um pouco os médicos, devido aos baixos valores pagos pelos convênios e pelo SUS. O retorno para o médico não é satisfatório. (Carlos, aluno do 1º ano, eletiva)

A imensa maioria dos médicos recebe remuneração exercício liberal da profissão em consultório, quase sempre submetido às regras restritivas dos planos de saúde⁴.

A perspectiva de trabalho como médico é ilustrada com a fala seguinte:

Poucas horas de sono, noites mal dormidas, uma correria!
(Roberto, aluno do 3º ano, Liga)

As condições de trabalho médico variam com as peculiaridades das diversas especialidades, o número e características de empregos de cada um, a disponibilidade de recursos e as relações humanas existentes no local de trabalho, que se refletem na resolutividade do ato médico e nas condições em que este ocorre.

Dados de pesquisa realizada pelo Instituto Datafolha para o Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (Cremesp) em 2000 apontam que mais de 60% dos médicos têm mais de três atividades, metade trabalha no setor público e cerca de 70% têm atividade em consultório.

A Medicina perdeu 'aquele' relacionamento médico-paciente, os dois estão distanciados. Quando não havia muita tecnologia na medicina, o médico tinha que interagir mais com o paciente. (Silvio, aluno do 3º ano, eletiva)

Em última análise, este panorama se reflete na relação médico-paciente ou relações intersubjetivas não totalmente pertencentes ao universo da saúde, mas fundamentais à obtenção de resultados no atendimento ao doente e no serviço de saúde.

Os alunos destacam a importância da visão clínica holística, que se perde muito na medicina atual. Esta, embora seja uma profissão essencialmente humana, que cuida da saúde do ser humano, pode, muitas vezes, se afastar do seu objeto de atuação, o paciente. Os alunos entendem que, com a especialização e a fragmentação do saber médico, o profissional se concentra em fragmentos cada vez menores do paciente, podendo se afastar do ser humano como um todo. Para que

seja gratificante para ambos, a relação médico-paciente deve se pautar em princípios de compreensão, compaixão, ética e solidariedade, devendo ocorrer uma integração entre os dois componentes desta relação.

Nessa perspectiva é que a Universidade deve ter o compromisso de formar o médico em condições de exercer esta relação de forma mais humanizada, com o objetivo de torná-lo apto a participar da construção de uma relação satisfatória, tanto para o paciente como para o médico. A subjetividade, que acontece no momento assistencial na relação médico-paciente, caracteriza este espaço como relacional e de troca, que extrapola o ato puramente tecnológico.

Na formação do médico, durante todo o curso de graduação em Medicina, essas características da relação médico-paciente que discutimos até o momento surgem nas mais diversas situações, não apenas no contato com os pacientes, mas também na observação do comportamento e das atitudes de médicos-professores. Ao se relacionar com o paciente no ambiente institucional da universidade, o médico-professor amplia as dimensões do espaço-momento relacional médico-paciente, para espaço de ensino-aprendizagem, tornando-se exemplo para o jovem estudante e fornecendo elementos para reflexão crítica e construção. É necessário, então, que os professores de Medicina estejam capacitados numa perspectiva não só técnica e científica, mas também pessoal e ética, para o desempenho desse papel. Com essa caracterização, depreende-se a importância de se refletir na Universidade esse complexo relacional, com vistas à formação do futuro médico, com capacitação técnica, científica, humanista e ética.

Embora constem de currículos de escolas médicas disciplinas como ciências sociais, psicologia médica, bioética e humanização em medicina, fato que por si denota um avanço, na Universidade a discussão da complexidade da relação médico-paciente não é sempre formalmente sistematizada, acontecendo mais ou menos ao acaso, na dependência de características pessoais de cada professor, no seu relacionamento com os pacientes e com os alunos.

Portanto, é o meio acadêmico o campo propício para desenvolver, aprimorar e enriquecer as relações humanas encerradas na atenção à saúde, no sentido de favorecer uma abordagem mais humanizada da relação médico-paciente.

Visões dos Estudantes sobre Acupuntura

A Acupuntura tem raízes na China, em tempos imemoriais, numa sociedade complexa e altamente diferenciada do ponto de vista cultural, onde foi se desenvolvendo através dos séculos, numa realidade muito diversa da nossa.

No mundo ocidental, a Acupuntura, antes tida como terapia alternativa, vem sendo considerada como complementar e, no Brasil, como especialidade médica desde 1995.

A Acupuntura consiste num método de tratamento realizado com agulhas finíssimas e com características peculiares, colocadas em pontos específicos da pele, segundo técnicas que variam, com épocas e culturas, na dependência do país onde é praticada. Além das agulhas, podem ser utilizados vários instrumentos para o tratamento, como moxa (bastão de ervas que, em combustão, é aproximado ao ponto de acupuntura para tratamento), estimuladores elétricos, esferas e sementes de estimulação e *laser*, entre outros.

Em nosso meio, a Acupuntura de que falamos é parte da medicina tradicional chinesa, que obedece aos preceitos do *Yin/Yang*; dos Cinco Movimentos; do complexo conceito de *Qi* (base energética para a existência e a expressão da matéria), que circula no sistema de *Zang-Fu* (que corresponde aproximadamente aos órgãos e vísceras do organismo); e de sistema de meridianos onde se dispõem os pontos de Acupuntura, fundamentos do diagnóstico e do tratamento que realizamos.

Para a medicina chinesa, os órgãos internos não só possuem características morfológicas, como têm influência direta sobre as emoções do indivíduo, atuando sobre seu comportamento, o que entendemos como conexões destes órgãos com as diferentes estruturas do corpo, através dos meridianos ou canais de energia, onde estão distribuídos os pontos de acupuntura e por onde circula o *Qi*. A inserção de agulhas nos pontos de Acupuntura, segundo a medicina tradicional chinesa, mobilizaria o *Qi* circulante nos canais de energia, que, por sua vez, ativaria os órgãos internos e também o sistema nervoso central, tendo o efeito de acalmar a mente e constituindo, deste modo, um recurso terapêutico para as algias periféricas e viscerais, além de permitir o fortalecimento ou a harmonização das funções dos órgãos internos e da atividade mental^{21,8,6}. Compreende-se atualmente que o mecanismo de ação da Acupuntura pode em parte ser explicado pela neuroanatomia, pela neurofisiologia e pela neurociência, apresentando as áreas do corpo correspondentes aos pontos de Acupuntura características anatômicas, histológicas e histoquímicas diferentes das áreas não-pontos, com maior condutibilidade e menor resistência elétrica²².

As hipóteses em bases científicas que possam ser formuladas para a Acupuntura não nos devem fazer perder de vista o caráter abrangente de seus fundamentos, cujos pressupostos são de que o homem é constituinte do universo e com ele interage, tendo dessa forma determinada sua situação de harmonia ou desarmonia na dependência de fatores da nature-

za, com a qual o indivíduo deve estar em equilíbrio para que se encontre saudável.

É importante nessa análise considerar a inserção do indivíduo em seu meio, o que implica ampliar a abordagem biológica e natural do paciente para uma perspectiva também social e cultural. Dessa forma, evidencia-se que a compreensão do paciente, do ponto de vista da Acupuntura, vai além de uma visão própria de uma prática médica especializada e fragmentada, onde o ser humano não seja considerado de forma holística, ou seja, em toda a sua complexidade como ser social.

A visão da Acupuntura é importante, porque, quando se aprende anamnese na faculdade, o paciente só pode ter uma queixa, num determinado período. É QD [Queixa e Duração]. Mas conforme você vai atendendo, você vê que ele não tem só uma queixa, não tem só um problema, ele tem vários aspectos, e a Acupuntura consegue ligar várias queixas, vê um paciente como um todo mesmo. (Clara, aluna do 5º ano, Liga)

O raciocínio clínico que considere a complexidade do doente em seus aspectos físico, mental e espiritual oferece ao médico a possibilidade de ampliar sua visão sobre o indivíduo, podendo ser facilitador de uma conduta médica mais adequada e completa para a solução do real problema do paciente, de acordo com as necessidades deste.

Nesse contexto, os sujeitos relatam suas motivações para procurar o ensino de Acupuntura e suas experiências no contato acadêmico com esta especialidade.

Acupuntura como Terapêutica

Fiquei impressionada com a aula de Acupuntura, a paciente referiu melhora da dor e relaxou logo que foi aplicada a agulha! Eu adorei a aula, achei muito boa, não sabia que era tudo isso..., de efeito imediato! (Rosa, aluna do 1º ano, eletiva)

Na prática da Acupuntura, observa-se cuidadosamente o paciente, buscando-se sinais e sintomas de desequilíbrio e de doença que podem ser sanados, antes que a patologia se desenvolva completamente, pela terapia por meio de agulhas e com orientações para que se promovam modificações em hábitos de vida. Inúmeras são as indicações do tratamento por Acupuntura, quer como terapia única, quer como complementar do tratamento médico convencional. Apesar de sua complexidade e abrangência, em nosso meio é mais difundido seu efeito terapêutico mais imediato, ou seja, o efeito antálgico da Acupuntura no tratamento da dor. Frequentemente, esta se

apresenta acompanhada por ansiedade e depressão, é causa de sofrimento em graus variáveis e motiva a procura por atendimento nos serviços de saúde. Por ser a dor uma entidade de caráter eminentemente subjetivo, sua legitimação pode ser relativizada na dependência dos fatores psicológicos, sociais e culturais envolvidos na relação médico-paciente.

De acordo com Foucault²³, é no século 18 que, no diagnóstico da doença, o enfoque passa do sintoma para o sinal, graças ao advento da anatomia patológica. Dessa forma, a doença deixa de ser invisível e passa a ser visível. Assim, a semiologia médica passa a consistir num conjunto sistematizado de técnicas que é legitimado por uma área específica do conhecimento científico, possibilitando juntar a interpretação dos sintomas com a pesquisa dos sinais. O médico observa o doente e a doença com a especificidade do olhar médico, que é relativizado na interação com o paciente. Num contexto de medicina altamente tecnológica, fragmentada e medicalizada, esta interação tende mais para uma relação "exames sofisticados e fármacos-doença", ao passo que, numa prática médica do tipo preconizado pela Acupuntura, esta interação se aproxima mais de uma "relação humana médico-paciente", possibilitando ao médico exercer a medicina como arte de curar um paciente individualizado. A abordagem holística propugnada pela medicina chinesa, que valoriza os dados subjetivos do doente, possibilita ao médico uma visão mais abrangente da saúde e doença do paciente, concorrendo para maior adequação diagnóstica e terapêutica.

Em nosso meio, a Acupuntura é empregada principalmente para o alívio da dor, embora tenha amplas aplicações na prevenção e manutenção da saúde e no tratamento de diversas doenças, sendo as indicações da Acupuntura pelos médicos acupunturistas fundamentadas no diagnóstico ocidental e no realizado com base na medicina chinesa.

Em 1979, a OMS adotou uma lista provisória de patologias que podem ser tratadas pela Acupuntura, entre as quais temos: sinusite, rinite, asma brônquica, gastrite, constipação, cefaléias, enxaqueca, paralisia facial, neuropatia periférica, enurese noturna, neuralgia intercostal, lombalgia e artrite reumatóide. Vale salientar que muitas outras indicações clínicas de Acupuntura não estão contempladas nesta lista.

Na verdade, são amplas as indicações da Acupuntura, técnica harmonizadora do organismo e de grande alcance no tratamento das alterações dos diferentes órgãos. Segundo Yamamura²², a Acupuntura é um método terapêutico que pode ser utilizado nas diferentes fases do adoecimento — estágio energético, estágio funcional e estágio orgânico —, ampliando-se, dessa forma, suas indicações. Com a abordagem holística da Acupuntura, o médico pode compreender melhor o

que o paciente quer dizer com sua dor e sua doença, e assim pode tratá-lo mais adequadamente.

Acupuntura como Constituinte da Medicina

A Acupuntura consegue ligar várias coisas, vê um paciente como um todo mesmo e isto completa a medicina ocidental. Não dá para você ver só um baço, só um fígado, só o rim e esquecer o resto. (Clara, aluna do 5º ano, Liga)

No meio médico vem crescendo a aceitação da Acupuntura, fato demonstrado pelo crescente afluxo de pacientes encaminhados por médicos das mais diversas especialidades, muitas vezes como última esperança de verem resolvidos casos de pacientes que não conseguem solucionar a contento.

Uma aceitação mais formal da Acupuntura pela Medicina no Brasil ocorreu em 1995, com seu reconhecimento como especialidade médica pelo Conselho Federal de Medicina (CFM), Associação Médica Brasileira (AMB) e Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), com a realização de concurso pelo Colégio Médico de Acupuntura, com outorga de Título de Especialista, e a previsão da instituição de Programa de Residência Médica em Acupuntura, o que vai ao encontro do anseio de alunos de graduação em Medicina que desejam se especializar em Acupuntura com vistas à atividade profissional futura.

Nos moldes atuais do ensino médico no Brasil, a Residência Médica é fundamental para complementar a formação do médico e para a sua especialização. Stella, Goldenberg, Gomes e Goihman²⁴, em pesquisa de avaliação do ensino de graduação realizada na EPM, ressaltam que a formação médica não se completa no curso de graduação, sendo que as características desse curso conduzem à especialização do conhecimento, atingida somente por intermédio de formação realizada após a graduação. Pretendiam cursar Residência Médica 97,6% dos alunos entrevistados, com expectativa de garantir melhor treinamento, além de julgarem ser condição necessária à especialização e à inserção no mercado de trabalho.

Este é um momento de importância na formação e educação do médico dos pontos de vista técnico e humano, e a visão holística que o estudo da medicina chinesa e da Acupuntura proporciona pode oferecer condições para ampliar as bases deste aprimoramento. Da mesma forma, é uma oportunidade para o médico estudar os preceitos em profundidade e desenvolver habilidades técnicas da medicina chinesa-Acupuntura, criando-se condições para que esse especialista seja capacitado a reproduzir o conhecimento adquirido da forma mais completa possível.

Apesar das críticas que se possa fazer ao modo como se faz a especialização médica na forma de Residência, este é ainda hoje o caminho possível e mais eficiente para completar a formação do médico, sendo também o modo como mais freqüentemente o médico se insere no mercado de trabalho.

É cada vez maior também o número de médicos, provenientes de praticamente todos os estados do país, que procuram os cursos de especialização em medicina chinesa-Acupuntura e que prestam concurso para Título de Especialista. Existem, até o momento, 2.400 médicos acupunturistas com Título de Especialista reconhecido pelo Colégio Médico de Acupuntura (CMA), membro do Conselho de Especialidades da Associação Médica Brasileira (AMB).

Além de poder comprovar na prática médica diária os efeitos do tratamento por Acupuntura, os médicos que praticam a medicina tradicional chinesa de acordo com seus preceitos teóricos vêm desenvolvendo esforços para comprovar os efeitos da Acupuntura de acordo com o paradigma científico hegemônico. A pesquisa de Acupuntura que vem sendo realizada na universidade tem demonstrado integração dos conceitos da medicina tradicional chinesa com a anatomia, a neurofisiologia e as neurociências, com publicações indexadas de trabalhos de Acupuntura em nível tanto internacional como no Brasil. Portanto, a integração entre Acupuntura e medicina convencional vem ocorrendo na prática profissional tanto no exercício da medicina, como no nível do ensino e pesquisa.²⁵⁻³¹

Funcionava, a gente via, mas... por que funcionava eu não entendia. Mas nesse curso o professor deu explicação mais científica. Porque era a agulha que gerava potencial elétrico, que permeava as fibras nervosas. O impulso chegava no sistema nervoso central, era codificado e liberava endorfina ou serotonina e outras substâncias. Aí, eu realmente comecei a encarar a Acupuntura como uma ciência. Não como só uma, digamos assim, uma terapia alternativa. (José, aluno do 4º ano, Liga)

A abordagem científica da Acupuntura pode contribuir para a explicitação de seu mecanismo e também auxiliar em sua aceitação pela comunidade médica. Mas é importante que neste movimento de aproximação se tenha o cuidado de não afastar a Acupuntura de seus fundamentos, com o risco de se transformar a medicina tradicional chinesa e a Acupuntura em algo totalmente diferente do que são, ou seja, uma medicina milenar, com bases teóricas e filosóficas particulares, que aborda o ser humano em sua complexidade corpo-mente-espírito integrado ao meio em que vive.

Alguns alunos afirmam ser importante ao menos conhecer noções de Acupuntura como uma das especialidades

da Medicina e contar com o ensino de Acupuntura no currículo médico, devendo este ser sustentado por explicação científica.

Outros sujeitos de nossa pesquisa defendem que a Acupuntura deve ser disciplina curricular porque a medicina chinesa oferece ao aluno uma visão de mundo diferente, de característica holística. Assim, pode ampliar a condição de o médico abordar o paciente em sua concepção de saúde-doença, o que, em conjunto com a abordagem científica, pode proporcionar melhores resultados na satisfação das necessidades do paciente.

Pela Acupuntura você consegue ter um raciocínio lógico porque aquela pessoa tem aquele problema porque aquilo não surgiu do nada, desde o Qi ancestral, de como ela leva a vida. Ela considera todos os fatores, não só porque a pessoa teve câncer, existe a transformação da célula, mas alguma coisa estava acontecendo antes para ter alteração e a Acupuntura já vai na energia que começa a desequilibrar e leva à lesão funcional, até a alteração orgânica. É isto que eu acho legal da Acupuntura, que ela vai lá no comecinho, interliga tudo. (Clara, aluna do 5º ano, Liga)

Os alunos percebem que, para beneficiar o paciente, é possível aliar medicina convencional e Acupuntura. Referem-se também ao aspecto filosófico da Acupuntura como uma forma de ampliar sua própria visão. A visão holística, que o estudo da medicina chinesa e da Acupuntura proporciona, pode oferecer ao aluno elementos não só técnicos, mas também humanos, fundamentais à sua formação. A idéia de associar a prática de Acupuntura à prática da medicina convencional está presente em alguns discursos, quando alguns dos alunos entrevistados apresentam projetos profissionais.

A Acupuntura deve fazer parte do currículo, não só para tratar o paciente, mas também porque a medicina chinesa tem uma forma diferente de ver a doença e as pessoas, o que pode ser usado junto com a medicina ocidental para poder melhorar a vida do paciente. É uma maneira diferente de ver a doença, como sendo uma parte do doente, que é importante tanto na arte de fazer Acupuntura para poder curar, como também aproveitar os ensinamentos da filosofia chinesa para a vida. (Flávia, aluna do 2º ano, eletiva, Liga)

No discurso dos alunos, entendemos que há uma compreensão de que, ao falarmos de Medicina ou de Acupuntura, estamos falando de Medicina, que é uma só, embora possa haver diferentes abordagens do paciente, da doença, do diagnóstico e da terapêutica.

Na definição de Canguilhem³², a medicina, mais do que uma ciência, é uma técnica ou uma arte situada na convergência de várias ciências. Segundo Smith Jr.³³, a Medicina constitui uma massa mutável de conhecimentos, habilidades e tradições aplicáveis à preservação da saúde, à cura da enfermidade e à redução do sofrimento, tendo interfaces com a psicologia, a sociologia, a economia e mesmo com a herança cultural. Apreende-se, então, que não há discordância conceitual entre medicina ocidental e Acupuntura.

A prática da medicina é uma arte com foco no paciente, cujo bem-estar constitui seu propósito permanente, o que também está de acordo com a prática da Acupuntura, conforme a concepção holística do indivíduo pressuposta na medicina chinesa.

Na relação médico-paciente, destaque-se o aspecto científico e humanista da medicina com preceitos de uma prática médica voltada para o paciente, que deve ser visto de forma integral e não segmentada, sendo comum os professores da área clínica do curso de graduação em Medicina enfatizarem para os alunos a necessidade de desenvolverem o raciocínio clínico.

Também na Acupuntura são muito valorizados os achados clínicos do paciente, ou seja, dados da história de vida do paciente, atribuindo-se grande importância ao aspecto emocional no que tange à vivência de emoções atuais e progressas que possam influir no aparecimento das doenças e dados do exame físico, que é bastante diferente da medicina convencional. Na abordagem do paciente, segundo os moldes da medicina chinesa e da Acupuntura, soma-se ao raciocínio clínico o diagnóstico energético do paciente. É possível para o médico utilizar a observação e o raciocínio, e valer-se de sua intuição. As queixas do paciente são vistas num contexto de inter-relações abordadas na medicina chinesa. Os conceitos da Acupuntura emergem da observação e análise das relações que o indivíduo estabelece com a natureza e com o meio em que vive.

Desta maneira, pensamos que a Acupuntura enriquece o raciocínio clínico ao oferecer ao médico uma abordagem diversa e mais abrangente do paciente, podendo fazer aflorar informações que a medicina convencional não proporciona.

A propedêutica médica desarmada, que corresponde à abordagem clínica do paciente, com observação e exame físico, é fundamental no exercício da medicina clínica. É quando se inicia a relação médico-paciente e quando o médico principia a exercer a medicina com determinado paciente. Nos dias atuais, esse exercício se encontra prejudicado pelos fatores que discutimos, valendo destacar as condições insatisfatórias em que se dá a consulta médica, sob diversos aspectos.

Assim, no exercício da Acupuntura, o médico procura resgatar a prática médica que não consegue mais exercer, devido a fatores relacionados à medicina altamente tecnológica e fragmentada, às condições de trabalho insatisfatórias e aos salários insuficientes.

Vale ressaltar que, no processo de formação médica, cabe à universidade a função de garantir a qualidade dos cursos de graduação e pós-graduação, a fim de preparar adequadamente os profissionais para atenderem às necessidades de saúde da população, se situarem no mercado de trabalho e realizarem atividades de pesquisa e docência.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na construção do significado do ensino da Acupuntura no curso de graduação em Medicina, os alunos apresentam visões críticas sobre a Medicina no que tange à sua prática tecnológica e fragmentada, à relação médico-paciente, às condições de trabalho e remuneração do médico. Os estudantes apresentam uma visão crítica sobre a segmentação e especialização ao definirem Medicina, referindo que existe a preocupação da sociedade e da instituição em promover mudanças nesse aspecto.

Nossos entrevistados chamam atenção para o caráter subjetivo da relação médico-paciente e para a necessidade de o médico ser capaz de apreender a realidade do paciente, ouvir suas queixas e, além de diagnosticar a doença, fazer o diagnóstico da pessoa do paciente, o que pode auxiliá-lo no tratamento. Para tanto, é necessário discutir o modelo biomédico e reducionista prevalente na medicina em nossa sociedade e estimular mudanças no processo de formação dos médicos, com vistas a estabelecer uma ligação médico-paciente mais satisfatória para as reais necessidades desta relação.

Nos depoimentos dos estudantes é freqüente a descrição da Acupuntura a partir de um referencial holístico, ou seja, que dê conta de toda a complexidade do ser humano no processo saúde-doença. Os sujeitos desta pesquisa identificam a visão holística de mundo propugnada pela medicina chinesa — que valoriza os dados subjetivos do doente, possibilita ao médico uma compreensão melhor do que o paciente quer dizer com sua doença e uma visão mais abrangente da doença, concorrendo para maior adequação diagnóstica e terapêutica — como ideal a ser atingido no exercício da medicina. Da mesma forma, na vivência pessoal, o ideal holístico é colocado como meta para possibilitar melhor compreensão e atuação na vida futura.

Os alunos ressaltam a necessidade de exercer a medicina como ciência e arte de curar e que a Acupuntura pode proporcionar um resgate da medicina holística, lembrando que a

medicina ocidental, na época de Hipócrates, por ser essencialmente clínica, percebia os vários aspectos do adoecimento da pessoa e tratava os males do corpo e da alma. Na Acupuntura, o raciocínio clínico é muito valorizado, e a relação subjetiva tende a ser mais enfatizada, sendo a medicina exercida de modo artesanal e estando o médico mais próximo do modelo dos primórdios da medicina.

No entender destes alunos, a Acupuntura possibilita maior aproximação entre médico e paciente do que a que possa ocorrer na prática da medicina convencional.

Consideram que, embora o sistema de saúde vigente possa não favorecer o estabelecimento de uma relação médico-paciente satisfatória, esta pode ocorrer dependendo da característica da abordagem que se faça do doente. Destaque-se que está na universidade o meio apropriado ao adequado desenvolvimento das relações humanas abrangidas pelo atendimento à saúde, no sentido de se favorecer uma abordagem mais humanizada da relação médico-paciente.

Isto representa que a introdução da Acupuntura na escola médica opera uma reflexão sobre a relação médico-paciente que se trava na medicina ocidental. E que, se o espaço dessa discussão se circunscreve à disciplina eletiva e ao sexto ano médico, limita-se a abrangência de possibilidades que esta discussão possa oferecer em termos de efetiva atuação.

O que o presente trabalho revela, na visão do aluno, é que a medicina é uma só, fusão de ciência e arte de curar, exercida por homens e mulheres no cuidado de outros homens e mulheres, na busca por melhor compreensão e cuidado do ser humano em toda a sua complexidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Capra FJ. O ponto de mutação. São Paulo: Cultrix; 2000.
2. Schraiber LB. Medicina tecnológica e prática profissional contemporânea: novos desafios, outros dilemas. [Tese] São Paulo: Departamento de Medicina Preventiva, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo; 1997.
3. Cohn A, Nunes E, Jacobi PR, Karsch US. A saúde como direito e como serviço. São Paulo: Cortez; 1991.
4. Machado MH, coordenadora. Os médicos no Brasil: um retrato da realidade. Rio de Janeiro: Fiocruz; 1999.
5. Nguyen NV, Nguyen RC. Médecine traditionnelle chinoise. Marseille (FR): Édition NVN; 1984.
6. Nguyen VN, Tran VD, Nguyen RC. Arte e prática da acupuntura e da moxibustão, segundo o "Zhen Jiu Da Cheng" de Yang Chi Chou. Trad. de Y Yamamura. São Paulo: Roca; 2003.
7. Morant G S de. L'acupuncture chinoise. Paris (FR): Maloine; 1972.
8. Shanghai College of Traditional Medicine. Acupuntura um texto compreensível. São Paulo: Roca; 1996.
9. Ceniceros S, Brown GR. Acupuncture: a review of its history, theories and indications. South Med J. 1991; 91(12): 1121-5.
10. Astin JA. Why patients use alternative medicine: results of a national survey. JAMA 1998; 279:1549-53.
11. Benor DJ. Energy medicine for the internist. Med Clin North Am. 2002; 86(1):105-25.
12. Comissão Interministerial de Planejamento e Coordenação. Resolução CIPLAN N° 05/88, de 3.3.88, Sobre implantação da prática da Acupuntura nos Serviços Públicos médico-assistenciais, para garantir o acesso da população a este tipo de assistência. Brasília (DF): [s.n.]; 1988.
13. Gomes MHA. Tradição e progresso técnico - a medicina e o ensino médico na Escola Paulista de Medicina. [Dissertação] São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo; 1992.
14. Caprara A, Franco ALS. A relação paciente-médico: para uma humanização da prática médica. Cad Saúde Pública 1999; 15(3): 647-654.
15. Batista NA, Silva SHS. O professor de medicina. São Paulo: Loyola; 1998.
16. Meihy JCSB. Manual de história oral. São Paulo: Loyola; 1996.
17. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa (PT): Edições 70; 1997.
18. Martins J, Bicudo MAV. A pesquisa qualitativa em psicologia: recursos e fundamentos básicos. São Paulo: EDUC - Editora da PUC - SP; 1989.
19. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. Rio de Janeiro, São Paulo: ABRASCO, HUCITEC; 1996.
20. Laurell AC. A saúde-doença como processo social. In: Nunes ED, organizador. Medicina social: aspectos históricos e teóricos. São Paulo: Global; 1983.
21. Yamamura Y. Acupuntura - a arte de inserir. São Paulo: Roca; 1993.
22. Yamamura Y. Mecanismo de ação da Acupuntura no tratamento das lombalgias com irradiação para os membros inferiores. São Paulo; 1994 [Tese de Doutorado-Universidade Federal de São Paulo — Escola Paulista de Medicina].
23. Foucault M. O nascimento da clínica. São Paulo: Forense Universitária; 2001.
24. Stella RCR, Goldenberg P, Gomes MHA, Goihman S. Graduação médica e especialização: uma incompatibilidade aparente. Rev Ass Med Brasil 1997; 43(4): 290-294.

25. Anderson DC, Jamieson JL, Man SC. Analgesic effects of acupuncture on the pain of ice water: a double-blind study. *Can J Psychol.* 1974; 28: 239-244.
26. Bossut DF, Mayer DJ. Eletroacupuntura analgesia in naive rats: effects of brainstem and spinal cord lesions, and role of pituitary-adrenal axis. *Brain Res.* 1991; 549: 52-58.
27. World Health Organization. Guidelines for clinical research on acupuncture. Geneva: Regional Office for the Western Pacific; 1995.
28. Smith FWK. Neurophysiologic basis of acupuncture. *Probl Vet Med.* 1992; 4: 34-52.
29. Cho ZH et al. Neuro-acupuncture. Los Angeles: Q-Puncture; 2001.
30. Klaus L, Andrew V, Hondras M, Riet G et al. Systematic review of complementary therapies — an annotated bibliography. Part 1: acupuncture. *BMC Compl Altern Med* 2001 1; 3. Available from: <http://www.biomedcentral.com/1472-6882/1/3>. [2002 ago].
31. Yamamura Y. Efeitos da acupuntura, evidenciados por estudos clínicos e experimentais controlados, realizados na Universidade Federal de São Paulo/ Escola Paulista de Medicina, no período de 1992 a 2002. [Tese] São Paulo: Escola Paulista de Medicina, Universidade Federal de São Paulo; 2002.
32. Canguilhem G. O normal e o patológico. Rio de Janeiro: Forense-Universitária; 1978.
33. Smith Jr LB. A medicina como uma arte. In: Wyngaarden JB, Smith Jr LB, editores. *Cecil - Tratado de medicina interna*. Rio de Janeiro: Interamericana; 1984. v.1.

Endereço para correspondência

Rita de Cassia Iorio

Rua Abílio Soares 227 / 83
04005-000 — São Paulo — SP
e-mail: ritaiorio@hotmail.com

Augusta Thereza de Alvarenga
Av. Dr. Arnaldo, 715 — sala 218
01246-904 — São Paulo — SP
e-mail: atal@usp.br

Ysao Yamamura

Rua Machado Bitencourt, 190 — conjunto 103
04044-000 — São Paulo — SP
e-mail: ysao@terra.com.br