

Homeopatia e Acupuntura na formação médica da Universidade Federal Fluminense: trajetórias e perspectivas

Homeopathy and Acupuncture at Federal Fluminense Medical School:
trajectories and perspectives

Maria Inês Nogueira^a

Marilene Cabral do Nascimento^b

Resumo

Este artigo apresenta trajetórias, perspectivas e desafios do ensino das Práticas Integrativas e Complementares no curso médico da Universidade Federal Fluminense, com ênfase para homeopatia e acupuntura. É uma pesquisa qualitativa, realizada em 2014, com levantamento de ementas e programas das disciplinas pesquisadas, entrevistas individuais com coordenadores e alunos e grupo focal com ex-alunos. A interpretação dos dados se baseou na discussão epistemológica sobre paradigmas e nas categorias racionalidade médica e integralidade em saúde. Os resultados revelaram que, apesar de resistências institucionais, epistemológicas e socioculturais, há interesse e receptividade dos estudantes de medicina nesse ensino. Destacam-se as possibilidades de interação e complementaridade entre os paradigmas vitalista e biomédico como contribuições para a ampliação da clínica e o cuidado integral.

Palavras-chave: Homeopatia, Acupuntura, Terapias Complementares, Educação Médica

^a Professora Associada no Departamento de Planejamento em Saúde do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal Fluminense - UFF.

^b Professora Associada no Departamento de Saúde e Sociedade do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal Fluminense - UFF.

Autora correspondente: Maria Inês Nogueira. Endereço: Rua Marques do Paraná, 303, 3º andar, Centro, Niterói, Rio de Janeiro, Brasil. e-mail: minogueira@id.uff.br

Abstract

This article presents trajectories, perspectives and challenges of teaching traditional and complementary medicines in the medical course of the Federal University Fluminense, with emphasis on homeopathy and acupuncture. It is a qualitative research, carried out in 2014, with survey of programs and syllabi of the disciplines researched, individual interviews with coordinators and students and focus group with alumni. The interpretation of the data was based on the epistemological discussion about paradigms and in the categories medical rationality and integrality in health. The results revealed that, despite institutional, epistemological and sociocultural resistances, there is receptivity of medical students in this teaching. The possibilities of interaction and complementarity between the vitalist and biomedical paradigms as contributions to the integral care stand out.

Key words: Homeopathy, Acupuncture, Integrative and Complementary Medicine, Medical Education

Introdução

A Organização Mundial da Saúde (OMS) tem estimulado o uso de Medicinas Tradicionais, Complementares e Integrativas (MTCI) nos sistemas de saúde, de forma integrada à medicina ocidental contemporânea, desde o final da década de 1970¹.

No Brasil, o Ministério da Saúde (MS) promulgou em 2006 a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), entendendo por Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) o universo de abordagens denominado pela OMS de MTCI. Por meio da PNPIC, a homeopatia, a medicina tradicional chinesa/acupuntura e outras práticas integrativas foram institucionalizadas no Sistema Único de Saúde².

Entretanto, em nosso país, a formação profissional em PICS é considerada insuficiente, com limitações na oferta e na qualidade, estando concentrada em instituições privadas por meio de cursos de especialização^{3,4,5}. Em 2012, cerca de

10% do conjunto de cursos públicos e privados de medicina oferecidos contemplavam disciplinas de PICS no currículo⁵. O que contrasta com o cenário internacional, em que esses conteúdos estavam presentes em mais de 80% das escolas médicas canadenses em 1988, sendo acupuntura e homeopatia as mais ensinadas; em cerca de 40% das escolas médicas da União Européia em 1999, e em 64% das 117 escolas médicas americanas pesquisadas em 1998^{4,6}.

No presente artigo buscou-se delinear as trajetórias e identificar as perspectivas e desafios relacionados ao ensino da Homeopatia e da Medicina Tradicional Chinesa/Acupuntura no curso médico da Universidade Federal Fluminense. É importante ressaltar que a Universidade Federal Fluminense (UFF) está entre as instituições de ensino superior (IES) públicas pioneiras na introdução do ensino das PICS na graduação médica brasileira.

Metodologia

Trata-se de uma pesquisa qualitativa⁷ sobre o ensino das PICS na graduação médica da Universidade Federal Fluminense (UFF), no município de Niterói-RJ, com ênfase para o ensino da homeopatia e da acupuntura. O cenário da pesquisa foi o Instituto de Saúde Coletiva da UFF, que agrega o conjunto de disciplinas sobre PICS oferecido na área médica, especialmente três disciplinas de homeopatia e uma de medicina tradicional chinesa/acupuntura.

A coleta de dados, realizada em 2014, incluiu levantamento documental de ementas e programas e entrevistas individuais semiestruturadas⁷ com dois professores coordenadores das disciplinas pesquisadas e seis alunos de graduação que cursaram disciplinas de homeopatia e de acupuntura. O critério de seleção desses alunos foi o de ter cumprido ao menos 70% da disciplina estudada.

Ao final, utilizou-se a técnica do grupo focal com seis estudantes de diferentes períodos da graduação, que tiveram contato com a homeopatia e medicina tradicional chinesa/acupuntura em disciplinas obrigatórias e/ou optativas há pelo menos dois anos. O grupo focal permite a interação entre os participantes e pode

ser bastante útil quando se quer compreender divergências, contradições e diferentes perspectivas sobre uma mesma questão⁸.

A discussão e análise dos resultados se ancoraram no conceito de paradigmas (e a questão da incomensurabilidade de ideias), desenvolvido por Kuhn⁹ e na categoria racionalidade médica, elaborada por Luz¹⁰.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina/ Hospital Universitário Antônio Pedro/UFF com CAEE nº 12572713.7.0000.5243 e parecer nº 222.541/2013.

Resultados e Discussão

Trajetória e estado da arte do ensino das PICS no curso médico da UFF

A introdução das PICS na formação médica da UFF teve como fator facilitador o processo de reforma curricular. A discussão para a mudança do currículo iniciou-se em 1970, no contexto do Movimento Sanitário, mas a reforma se efetivou somente em 1994, sob a influência da construção do SUS, do fortalecimento da Atenção Primária e da concepção da medicina como prática social¹¹.

No bojo da reforma curricular, a disciplina obrigatória 'Saúde e Sociedade V' foi o primeiro passo na introdução do ensino das PICS na Faculdade de Medicina da UFF, contemplando a homeopatia, a medicina tradicional chinesa (MTC) e a naturopatia.

Entre 1995 e 1999, foram criadas três disciplinas optativas abordando a homeopatia – Introdução à Homeopatia, Propedêutica Homeopática e Terapêutica Homeopática –, além de uma disciplina e um curso de especialização com foco na MTC/Acupuntura.

Em 1999 criou-se um ambulatório de homeopatia no Hospital Universitário Antônio Pedro, voltado ao atendimento de alunos e funcionários da universidade. Entretanto, cinco anos após sua inauguração, as atividades desse ambulatório foram encerradas para ceder lugar ao Departamento de Medicina Clínica. Ao lado da alegada insuficiência de espaço físico no hospital, o fechamento do ambulatório

envolveu resistências de conteúdo ideológico, corporativo e epistemológico à homeopatia, ainda presentes na categoria médica, apesar do reconhecimento oficial da especialidade em nível internacional^{4,6}.

Na trajetória recente do ensino das PICS na escola médica da UFF, registrou-se a introdução do grupo temático Racionalidades Médicas e Práticas Integrativas e Complementares (RM e PICS) na disciplina obrigatória Trabalho de Campo Supervisionado I (TCS I), como também a criação da disciplina optativa Cuidado Integrativo em Saúde.

Apresentamos a seguir uma síntese do conteúdo programático das disciplinas de Homeopatia e de Medicina Tradicional Chinesa/Acupuntura ofertadas aos estudantes de medicina da UFF.

Introdução à Homeopatia: apresenta noções básicas da medicina homeopática, incluindo histórico, conceitos fundamentais, raciocínio diagnóstico e terapêutico. É aberta a todos os períodos letivos do curso e constitui a opção para o aluno que deseja uma introdução sobre as bases da homeopatia. Quanto à metodologia, as aulas ocorrem de forma expositiva e dialógica, mesclando-se apresentações de conteúdos com reflexões sobre o processo saúde-doença-cuidado.

Propedêutica homeopática: apresenta a anamnese homeopática, incluindo informações sobre temperamentos, constituições (fosfórica, carbônica e sulfúrica), diáteses (psora, sicose, sífilinismo, tuberculinismo), doenças agudas e crônicas. A construção da anamnese homeopática é relatada pelos alunos como um momento marcante, visto que abre os horizontes para a valorização de características e queixas pouco ou não consideradas na anamnese biomédica.

Terapêutica homeopática: apresenta os tipos de prescrição e métodos de estudo de um medicamento homeopático, bem como introduz aos alunos onze desses medicamentos. A metodologia inclui apresentação e discussão de casos clínicos para melhor compreensão da prescrição homeopática. A maior parte das turmas é composta por estudantes que manifestam forte intenção de trabalhar com a homeopatia em sua prática profissional.

Medicina Tradicional Chinesa/Acupuntura: os principais temas abordados são acupuntura sob as bases filosóficas da MTC e das neurociências; fisiopatologia,

etiopatogenia e diagnóstico pela MTC; mecanismos de ação da acupuntura, principais indicações, técnicas de tratamento e efeitos adversos. São 10 aulas teórico-conceituais e 05 práticas-teóricas. Nas aulas práticas faz-se a demonstração dos materiais envolvidos, realização de agulhamento seco, eletroestimulação com agulhas ou eletrodos, injeções intradérmicas e em pontos miofasciais, aplicação de ventosas e moxabustão. São utilizadas duas estratégias pedagógicas: tratamentos em alunos voluntários e simulação de situações clínicas.

Percepções dos entrevistados

Em sua grande maioria, os estudantes entrevistados valorizaram o ensino da homeopatia, na medida em que oferece um olhar diferenciado sobre o processo saúde-doença-cuidado, capaz de ser integrado ao modelo biomédico. Quanto às principais contribuições deste ensino, os alunos destacaram a humanização da prática médica e a integralidade do cuidado. Na clínica homeopática, a singularização do indivíduo e a consideração de aspectos físicos e mentais para o diagnóstico e tratamento preenchem lacunas do modelo biomédico e facilitam uma abordagem ampliada de cada pessoa.

Observou-se uma tendência de parte dos alunos entrevistados a defender que o ensino da homeopatia seja oferecido exclusivamente por meio de disciplinas optativas, e que o melhor momento seria por volta do 5º período, durante o estudo da semiologia.

Ao lado da precariedade de vínculos dos professores, as disciplinas optativas de homeopatia também não oferecem acesso a um ambulatório escola na especialidade, o que constitui a principal crítica de alunos.

De acordo com os coordenadores das disciplinas estudadas, as resistências atuais às PICS são parecidas às identificadas durante a reforma curricular: desconhecimento, preconceito e disputa por espaço físico e acadêmico. Segundo Barros e Fiuza¹², o preconceito somado à pouca visibilidade contribuem para a marginalização da homeopatia e outras PICS por alunos de graduação.

Estudos realizados em universidades brasileiras confirmam interesse dos estudantes de medicina no ensino da acupuntura^{13,14,15}. Esses resultados

corroboram uma tendência mundial de crescente interesse e aceitação dessa prática no âmbito das escolas médicas^{16,17,18}.

Nessa pesquisa, os alunos entrevistados apontaram as suas motivações para cursar a disciplina MTC/Acupuntura: conhecer novos paradigmas, entrar em contato com uma medicina que possui milênios de existência e adquirir mais conhecimentos sobre a acupuntura e o pensamento oriental.

Na percepção da maioria, a disciplina MTC/Acupuntura despertou interesse por apresentar outra forma de conhecer o ser humano e uma alternativa para explicar o processo de adoecimento – a sensação de “entrada em um mundo novo”, em sintonia com a perspectiva antropológica da medicina proposta por Good¹⁹. Os estudantes demonstraram receptividade para o contato com saberes, práticas e abordagens diferenciadas da lógica biomédica.

Todos os estudantes envolvidos na pesquisa demonstraram interesse em dar continuidade à formação nessa área, principalmente aqueles que desejam trabalhar com clínica. Na visão de um dos alunos entrevistados: *“vejo a acupuntura como um recurso a ser incorporado na prática médica.”*

Ainda assim prevaleceu o desejo de complementaridade entre o paradigma da medicina chinesa e o paradigma das neurociências, o que pode ser ilustrado em uma frase emblemática: *“A disciplina MTC/Acupuntura aliou filosofia [chinesa] e ciência!”*

Grupo focal: um mosaico de percepções sobre o ensino das PICS

Ao final da pesquisa organizou-se um grupo focal para conhecer a percepção de alguns ex-alunos sobre o ensino das práticas integrativas no curso médico da UFF. Os principais temas abordados foram as motivações dos estudantes para conhecer outros saberes e práticas, o reconhecimento da homeopatia e acupuntura como especialidades pelo Conselho Federal de Medicina (CFM), a questão da eficácia e comprovação científica, o ensino dessas disciplinas e os preconceitos ainda existentes.

Ao ser abordada a receptividade de estudantes em diversos países para o ensino de medicinas tradicionais e complementares, dois estudantes comentaram:]

A medicina nossa não tem todas as respostas, justamente por isso a gente tem o direito de procurar outros caminhos para se tratar, lidar com nossa saúde. Essa procura dos alunos mostra até uma insatisfação.

A medicina ocidental é o que eu gosto de fazer, mas tem que haver espaço para aprender todo o tipo de conhecimento. A faculdade é um local diferenciado que pode ser inovador e não presa a dogmas...

Sobre o reconhecimento da homeopatia e da acupuntura pelo CFM, a maior parte dos alunos posicionou-se a favor da regularização dessas práticas. Apesar dos diversos pontos de vista abordados, com algumas críticas contundentes, as opiniões terminaram convergindo.

Acho importante regularizar para saber qual profissional vai atuar nessas áreas e criar regras. Se ela não é oficial, qualquer profissional poderia atuar. Não estou dizendo que só os médicos poderiam atuar nessa área, mas deve ser um profissional que tenha conhecimento, uma formação sobre o assunto.

Essas práticas chegaram muito antes, o CFM demorou muito para reconhecer, chegando até a dizer que era bruxaria. Porém essas são medicinas milenares [...] Eu não me sinto com arcabouço teórico para defender se outros profissionais poderiam fazer ou só médicos... Mas fica a crítica ao Conselho por esse tipo de atitude.

Quanto à eficácia e comprovação científica de medicinas tradicionais e complementares, muitas considerações foram feitas pelos estudantes. Embora se tenha observado um clima de ceticismo quanto à validação desses conhecimentos, as controvérsias tenderam a se dissolver quando se falava sobre os resultados positivos.

Achei muito interessante essa questão de tratamento para doenças crônicas. Acho que essas técnicas também são bastante efetivas para tratar TPM e enxaqueca.

Se funcionou no paciente, tá funcionando... Tantas outras coisas que usamos e não sabemos como funcionam. Se de alguma forma conseguirem explicar, tudo bem.

As questões sobre a ampliação do acesso no SUS e o direito do usuário escolher a terapêutica preferida também foram defendidas pelos estudantes: “*quanto mais esclarecida for a população, mais ela poderá escolher qual será a forma de tratamento que deseja*”.

A ampliação do olhar para o indivíduo que demanda cuidado foi um dos pontos altos apontados pelos alunos a favor da introdução das racionalidades médicas vitalistas na formação médica²⁰.

É importante discutir outras formas de medicina para ampliar nosso conceito de saúde. O que mais aproveitei foi como essas medicinas enxergam o paciente, o tipo de anamnese que fazem... Vou tentar *incorporar na minha prática ocidental, independente se quero ou não ser acupunturista ou homeopata*.

As discussões sobre a disciplina optativa MTC/Acupuntura foram positivas, e a ênfase no ensino da acupuntura com base no conhecimento das neurociências foi bem avaliada no grupo focal.

Foi bem neurofisiologia mesmo, mas não achei ruim, eu gostei. Na verdade achei que tenta-se explicar com a nossa medicina ocidental os mecanismos e o porquê funciona a acupuntura. Eu gostei do jeito que foi dado[...] Se fosse trabalhar com os meridianos não teria tempo... Essa questão da neurofisiologia fica mais palpável para explicar para o aluno.

Em relação à homeopatia, a fundamentação teórica e as diferenças paradigmáticas foram o centro das discussões. Uma das polêmicas levantadas se deveu à qualificação da disciplina ‘Introdução à Homeopatia’ como ‘*abstrata*’.

É abstrato no sentido de ser uma linguagem totalmente nova [...] Necessita de um certo tempo para quebrar o paradigma, ver como funciona [...] Acho que tem que ser melhorado. Talvez mesclar a teoria com a prática... Não acho que seja abstrata. Gostei da matéria. Na produção do remédio homeopático vai diluindo a dose do princípio ativo, até ficar só a energia. Há um preconceito aí. Existe uma dificuldade das pessoas aceitarem coisas diferentes, porque a designação de abstrato é complexa. Se for uma aula sobre dengue e o professor falar que dengue causa uma hepatite e há liberação de transaminase... super abstrato, mas você compra a ideia.

Como está na sua zona de conforto, fica mais fácil aceitar. Não precisa quebrar paradigma.

Na discussão sobre o processo de ensino-aprendizagem das disciplinas vitalistas no currículo médico da UFF, houve críticas tanto em relação ao formato das aulas, quanto à didática. Integrar as duas visões, promover debate, mostrar resultados, criar espaços de prática, foram as sugestões dos estudantes para uma melhor abordagem da temática em questão.

Temos que saber ofertar o ensino que estamos dando... O interessante é que você deixa claro que gosta do produto e ele tem sim que ser ofertado. A embalagem, a forma como esse produto está sendo entregue para o aluno é que está tendo reclamação.

Nosso currículo é ineficiente para trabalhar métodos diagnósticos e terapêuticos alternativos porque simplifica demais, subestima o aluno.

Em síntese, observou-se que apesar das diferenças paradigmáticas significativas, há interesse e receptividade dos estudantes de medicina na abordagem integrativa do processo saúde-doença-cuidado. Dentre os aspectos positivos levantados, destacam-se a valorização de dimensões subjetivas do adoecimento humano negligenciadas pela biomedicina, o favorecimento da construção de um olhar integral sobre o sujeito e os resultados favoráveis obtidos nos tratamentos.

Em relação ao ensino da acupuntura, a pesquisa apontou críticas ao reducionismo na abordagem da MTC e a necessidade de se promover maior integração teórico-prática durante as aulas. No entanto, a complementaridade entre os dois paradigmas e o diálogo com a linguagem biomédica foi percebido como positivo pela maioria dos entrevistados.

Sobre o ensino da homeopatia, com uma trajetória de mais de vinte anos de avanços e resistências na formação médica da UFF, professores e alunos almejam aprimorar sua presença no currículo, contratar professores qualificados, recriar o ambulatório escola em homeopatia e aumentar a integração com as demais clínicas. Para que essas demandas se tornem realidade, é preciso que se valorize um modelo de cuidado centrado na pessoa.

O ensino das PICS no currículo médico da UFF é sustentado pelo compromisso de alunos, professores, pesquisadores, profissionais e gestores com uma formação integral. Nesse sentido, considera-se que uma formação médica interdisciplinar, capaz de oferecer um conjunto de perspectivas críticas sobre as distintas racionalidades médicas, pode contribuir para a ampliação da clínica e a integralidade do cuidado^{20,21}.

Conclusões

A introdução das práticas integrativas na formação médica, apesar de discreta, encontra-se em progressiva expansão, como mostram estudos realizados na Europa, EUA e Brasil^{7,16,17,18,22,23}. No Brasil, tanto a homeopatia quanto a acupuntura são reconhecidas como ‘especialidades médicas’, estão incluídas no SUS e são incentivadas pela PNPIC. Ao refletirmos sobre as origens das resistências para a inserção regular destas disciplinas no ensino médico, o foco tende a recair sobre questões paradigmáticas.

No plano epistemológico, um dos principais obstáculos seria a inexistência de uma linguagem comum entre os paradigmas vitalista e biomédico, pois categorias como energia vital, meridianos ou campos de energia não se enquadram na lente biomédica. Para lidar com essa dificuldade, alguns pesquisadores argumentam que as divergências paradigmáticas não devem ser ensinadas de forma simplista, para evitar o exagero da incomensurabilidade⁹. Em um contexto pedagógico, a melhor abordagem seria reconhecer as diferenças, usufruir de suas potencialidades e valorizar as possibilidades de interação e complementaridade^{24,25,26}.

A criação da experiência médica moderna inaugurou um olhar fundado na objetividade – o olhar anatomoclínico –, construído a partir do deslocamento da medicina clássica, cujo objeto é a doença como essência abstrata, para a medicina anatomoclínica, uma medicina do corpo e das lesões. Com o nascimento da clínica moderna, ver é equivalente a saber²⁷. No decorrer desse processo, consolidou-se outra vertente na caracterização das doenças, não mais como um fenômeno vital,

mas como a expressão de lesões celulares: “*a nova concepção de doença passa a ser a categoria central do saber e da prática médica*”²⁸.

Por outro lado, a perspectiva vitalista resgata o ideal hipocrático de saúde, no qual a terapêutica imita a ação médica natural – *vis medicatrix naturae*. Em contraposição à concepção localizante de doença da medicina moderna, as racionalidades médicas vitalistas foram construídas a partir de uma concepção dinâmica e totalizante do processo saúde-doença²⁹.

No plano sociocultural, há que se pensar na hegemonia da medicina ocidental contemporânea somada à persistente resistência acadêmico-científica diante da proposta de pluralidade paradigmática na formação em saúde, não obstante a demanda crescente por cuidados mais integrativos, de estudantes^{14,30,31,32,33} e também de usuários⁴. Boaventura Santos introduz esse debate sobre o conhecimento e discute a ‘epistemologia do sul’. O autor afirma que a colonização epistêmica persiste e gera profundas contradições, com uma divisão radical entre saberes, atribuindo à ciência moderna o monopólio universal de distinção entre o verdadeiro e o falso^{34,35,36}.

Sem a pretensão de esgotar esse debate, assinalamos que, para uma compreensão mais abrangente das dinâmicas de atuação dos diferentes paradigmas em saúde, é importante levar em consideração as especificidades sociais e históricas da prática médica. Ao considerar esta perspectiva ampliada, entendemos que a interdisciplinaridade na formação médica poderá facilitar um intercâmbio solidário entre diferentes sistemas culturais em saúde³⁷.

Referências

1. Organização Mundial da Saúde. Declaração de Alma-Ata. Conferência Internacional sobre cuidados primários de saúde; 6-12 de setembro 1978; Alma-Ata; USSR. In: Ministério da Saúde (BR).
2. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS. Brasília, DF: 2008.

3. Sousa IMC, Bodstein RCA, Tesser CD, Santos FAS, Hortale VA. Práticas integrativas e complementares: oferta e produção de atendimentos no SUS e em municípios selecionados. *Cad Saúde Pública*. 2012; 28(11):2143-54.
4. Teixeira MZ, Lin CA. Educação médica em terapêuticas não convencionais. *Rev Med (São Paulo)*. 2013; 92(4):224-35.
5. Azevedo E, Pelicioni MCF. Práticas integrativas e complementares de desafios para a educação. *Trab. educ. saúde (Online)*. 2012; 9(3):361-78.
6. Teixeira MZ. Panorama mundial da educação médica em terapêuticas não convencionais (homeopatia e acupuntura). *Rev homeopatia (São Paulo)*. 2017; 80(1/2):18-39.
7. Minayo MCS. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 13a ed. São Paulo: Hucitec; 2013.
8. Gatti BA. *Grupo focal na pesquisa em ciências sociais e humanas*. Brasília: Liber Livro; 2005.
9. Kuhn TS. *A estrutura das revoluções científicas*. 3a ed. São Paulo: Editora Perspectiva; 1991.
10. Luz MT, Barros NF, organizadores. *Racionalidades médicas e práticas integrativas em saúde: estudos teóricos e empíricos*. Rio de Janeiro: CEPESC/IMS-UERJ/ABRASCO; 2012.
11. Koifman L. O modelo biomédico e a reformulação do currículo médico da Universidade Federal Fluminense. *Hist. cienc. saude-Manguinhos*. 2001; 8(1):46-69.
12. Barros NF, Fiuza AR. Evidence-based medicine and prejudice-based medicine: the case of homeopathy. *Cad Saúde Pública*. 2014; 30(11):2368-76.
13. Teixeira MZ, Lin CA, Martins, MA. Homeopathy and acupuncture teaching at Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo: the undergraduates attitudes. *São Paulo Med J*. 2005; 123(2): 77-82.

14. Kùlkamp IC, Burin GD, Souza MHM, Silva P, Piovezan AP. Aceitação de práticas não-convencionais em saúde por estudantes de medicina da Universidade do Sul de Santa Catarina. *Rev. bras. educ. méd.* 2007; 31(3):229-35.
15. Carnevale RC, Brandão AL, Ferraz RO, Barros NF. O ensino da acupuntura na escola médica: interesse e desconhecimento. *Rev. bras. educ. méd.* 2017; 41(1):134-44.
16. Chaterji R, Tractenberg RE, Amri H, Lumpkin M, Amorosi SBW, Haramati A. A large-sample survey of first- and second-year medical student attitudes toward complementary and alternative medicine in the curriculum and in practice. *Altern Ther Health Med.* 2007; 13(1):30-35.
17. Salomonsen LJ, Skovgaard L, La Cour S, Nyborg L, Launsø L, Fønnebø V. Use of complementary and alternative medicine at Norwegian and Danish hospitals. *BMC Complement Altern Med.* 2011; 11(4):1-8.
18. Brinkhaus B, Witt CM, Jena S, Bockelbrink A, Ortiz M, Willich SN. Integration of complementary and alternative medicine into medical schools in Austria, Germany and Switzerland--results of a cross-sectional study. *Wien Med Wochenschr.* 2011; 161(1-2):32-43.
19. Good JB. *Medicine, rationality, and experience: An anthropological perspective.* United Kingdom: Cambridge University Press; 2005.
20. Nogueira MI. Racionalidades médicas e formação em saúde: um caminho para a integralidade. In: Pinheiro R, Silva Jr AGS, organizadores. *Por uma sociedade cuidadora.* Rio de Janeiro: CEPESC-IMS/UERJ/ABRASCO; 2010. p.101-14.
21. Tesser CD, Luz MT. Racionalidades médicas e integralidade. *Ciênc. Saúde Colet.* 2008; 13(1):195-206.
22. Brokaw JJ, Tunnicliff G, Raess BU, Saxon DW. The teaching of complementary and alternative medicine in U.S. medical schools: a survey of course directors. *Acad Med.* 2002; 77(9):876-81.
23. Christensen MC, Barros NF. Medicinas alternativas e complementares no ensino médico: revisão sistemática. *Rev. bras. educ. méd.* 2010; 34(1):97-105.

24. Broom A, Adams J. Uma sociologia da educação em saúde integrativa. In: Nascimento MC, Nogueira MI, organizadoras. Intercâmbio solidário de saberes em saúde: racionalidades médicas e práticas integrativas e complementares. São Paulo: Hucitec; 2013. p. 139-53.
25. Nogueira MI. A formação médica sob a ótica do paradigma vitalista: via de entrada em um mundo novo. In: Nascimento MC, Nogueira MI, organizadoras. Intercâmbio solidário de saberes em saúde: racionalidades médicas e práticas integrativas e complementares. São Paulo: Hucitec, 2013. p.123-38.
26. Oliveira IF, Peluso BH, Freitas FAC, Nascimento MC. Homeopatia na Graduação Médica: Trajetória da Universidade Federal Fluminense. Rev. bras. educ. méd. 2017; 41(2):240-50.
27. Foucault M. O nascimento da clínica. 2a ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1980.
28. Camargo Jr. KR. Biomedicina, saber & ciência: uma abordagem crítica. São Paulo: Hucitec; 2003.
29. Canguilhem G. O normal e o patológico. 3a ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária; 1990.
30. Barros NF, Siegel P, Otani MAP, organizadores. O ensino das práticas integrativas e complementares: experiências e percepções. São Paulo: Hucitec; 2011.
31. Salles SAC. Desenvolvimento de competências para uma abordagem integral do doente: a abordagem homeopática como referência na educação de estudantes de medicina. Rev. homeopatia (São Paulo). 2012; 75(3/4):13-18.
32. Nascimento MC, Romano VF, Chazan ACS, Quaresma CH. Formação em práticas integrativas e complementares em saúde: desafios para as universidades públicas. Trab. educ. saúde (Online). 2018; 16(2):751-72.
33. Salles SAC. Homeopatia, universidades e SUS: resistências e aproximações. São Paulo: Hucitec; 2008.

34. Santos BS, organizador. Semear outras soluções: os caminhos da biodiversidade e dos conhecimentos rivais. Porto (Lisboa): Afrontamento; 2004.
35. Meneses MP. Epistemologias do Sul. RCCS. 2008; 80:5-10.
36. Nascimento MC, Barros NF, Nogueira MI, Luz MT. A categoria racionalidade médica e uma nova epistemologia em saúde. Ciênc. saúde coletiva. 2013; 18(12):3595-604.
37. Nascimento MC, Nogueira MI, organizadoras. Intercâmbio solidário de saberes em saúde: racionalidades médicas e práticas integrativas e complementares. São Paulo: Hucitec; 2013.

Agradecimentos: A FAPERJ, pelo financiamento da pesquisa 'Formação em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde', através do Programa Pesquisa para o SUS: gestão compartilhada em saúde (PPSUS).