

Monografia sobre Reiki no Sus

Monografias

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA REIKI NO SUS

Esta monografia foi ajustada para a publicação neste site, de forma que não mantém a configuração original.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA

UNIVERSIDADE ABERTA DO BRASIL

ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO DE ORGANIZAÇÃO PÚBLICA EM SAÚDE

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA SOBRE O USO DO REIKI NO SUS

ARTIGO DE ESPECIALIZAÇÃO

Ruth Vanize Camargo Stumm

São Francisco de Paula, RS, Brasil – 2012

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA SOBRE O USO DO REIKI NO SUS

Ruth Vanize Camargo Stumm

Artigo apresentado ao Curso de Especialização em Gestão da Organização Pública em Saúde, da Universidade Federal de Santa Maria/ Universidade Aberta do Brasil (UFSM/UAB), como requisito parcial para obtenção do grau de Especialista em Gestão de Organização Pública em Saúde.

Orientadora: Prof^ª. Liamara Denise Ubessi

Co-orientador: Prof. Ricardo Viana Martins

São Francisco de Paula, RS, Brasil – 2012

Universidade Federal de Santa Maria

Universidade Aberta do Brasil

Especialização em Gestão de Organização Pública em Saúde

A comissão examinadora, abaixo assinada, aprova o artigo de especialização.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA SOBRE O USO DO REIKE NO SUS

elaborado por Ruth Vanize Camargo Stumm

Como requisito parcial para a obtenção do grau de

Especialista em Gestão de Organização Pública em Saúde

COMISSÃO EXAMINADORA:

Msc. Liamara Denise Ubessi – UFSM

(Presidente/Orientador)

Dr. Ricardo Vianna Martins – UFSM

(Membro da Banca)

Dra. Sarita Teresinha Alves Amaro – UFSM

(Membro da Banca)

Dra. Liane Beatriz Righi – UFSM

(Membro da Banca Suplente)

São Francisco de Paula, RS, 14 de dezembro de 2012.

RESUMO

O uso do Reiki no SUS pode acarretar bem-estar na vida dos usuários. Há mobilização por parte dos Reikiano em difundir a prática em hospitais e unidades básicas de saúde. Este trabalho objetiva verificar através de levantamento bibliográfico, o uso do Reiki em usuários dos serviços públicos de saúde, principalmente na atenção básica. Constata-se que cada vez mais estão buscando aplicar Reiki para melhorar a qualidade de vida do usuário. Percebe-se também a importância de oferecer aos gestores o conhecimento e capacitar os profissionais da saúde para interagir no cuidado a saúde pública. Reiki é uma prática centenária em terapia holística, sendo necessário o aumento de sua utilização nos hospitais públicos.

Palavra-chave: Reiki, Hospitais Públicos, Terapia Complementares.

REVIEW ON THE USE OF REIKI IN SUS

Abstract: The use of Reiki on SUS may cause welfare in the lives of users. The remobilization by the Reiki to spread the practice in hospitals and basic health units. This work aims to Verify through literature, the use of Reiki on users of public health services, especially in basic care. It appears that increasingly are seeking to apply Reiki to improve the quality of life of user. One can also see the importance of offering for managers the knowledge and empower health professionals to interact in public health care. Reiki is a centennial practice in holistic therapy, necessitating an increase in their use in public hospitals.

Keyword: Reiki; Public Hospitals; Complementary Therapy

Introdução

O Sistema Único de Saúde (SUS) se organiza em redes de saúde e tem na Atenção Básica o lugar de gestão do cuidado em saúde (GÖTTEMS e PIRES, 2009). A Atenção Básica consiste em um conjunto de ações de saúde como promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação, tentando reduzir as internações (BRASIL, 2011). Para integralidade em saúde é necessário ampliar na prática do cotidiano do SUS, o conceito de saúde para além de somente ausência de doença e a clínica do cuidado que não se reduza a biomedicina. Para isso é necessário o trabalho em equipe que permite composições que qualificam a atenção em saúde ao usuário e o processo de trabalho em saúde. Nesse contexto de Atenção Básica, deve-se mencionar o conceito de Clínica Ampliada (CUNHA, 2004).

Segundo Cunha (2004) a Clínica Ampliada é um novo modelo que quebra paradigmas na atenção básica. No modelo atual não há participação e sim imposição da cura, onde o sujeito fica subordinado ao poder de decisão do corpo clínico, sem escolha participativa de terapias alternativas. A Clínica Ampliada propõe que o profissional de saúde desenvolva a capacidade de auxiliar o usuário não apenas no combate às doenças, mas também na transformação do indivíduo, fazendo com que a doença não seja um empecilho para realizar outras atividades na sua vida (BRASIL, 2004). O gestor tem a tarefa de buscar a sincronia entre o usuário e a equipe de saúde, dando ênfase ao diálogo e ofertando outras formas de tratamento (CARVALHO e BARBOSA, 2010).

Também no cuidado, pode contribuir nesta perspectiva, o uso de outras práticas em saúde, como no caso as integrativas e complementares, as quais consistem em um sistema envolvendo mecanismos de prevenção, de promoção e de recuperação da saúde (BARROS et al. 2007). Estas práticas podem contribuir para a mudança de modelos de atenção e gestão em saúde, como oferta de outra possibilidade de cuidado que não seja somente consulta, fármacos e exames.

Para uma integração na saúde pública, o Ministério da Saúde em 2006, aprovou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS (BRASIL, 2006), dando abertura para serem realizadas experiências, além da necessidade de se conhecer e apoiar práticas que já estão ocorrendo em alguns hospitais e unidades de saúde, nos estados e municípios (BARROS et al., 2007). A PNPIC oportuniza aos gestores e profissionais da saúde o uso do Reiki como instrumento

terapêutico e alternativo que tende a contribuir com a minimização da vivência de estresse e do medo, e proporcionar bem-estar aos usuários.

Com essa abertura, o SUS incentiva à adoção de novos métodos terapêuticos, busca humanizar as práticas de saúde e abre portas para que as terapias alternativas e holísticas possam ser utilizadas, como é o caso do Reiki. Esta prática consiste em uma técnica de cura através dos toques das mãos, que proporciona o equilíbrio e a harmonia, sendo um processo simples e prático. Reiki é a expressão do amor incondicional (BRENNNA, 2006).

De acordo com Oliver Klatt e Norbert Lindner (2009), na ciência a ação tem que se basear no conhecimento, não basta movimentar-se apenas no plano da experiência pessoal. Para que um método terapêutico consiga alcançar o reconhecimento social, este deverá ter sua eficácia comprovada por estudos científicos, além de serem pesquisadas as causas com bases na percepção e na razão.

Os procedimentos terapêuticos utilizados atualmente tiveram início na Era do Iluminismo, quando a medicina tradicional carecia de farmacologias alopáticas potentes e indústrias globalizadas. Atualmente, com o estresse e outras psicopatologias, as pesquisas científicas a respeito das terapias complementares se intensificaram (KLATT e LINDNER, 2009). Cada vez mais esses procedimentos, como o Reiki, por exemplo, estão sendo introduzidos nos sistemas de saúde como práticas terapêuticas complementares.

No Brasil, o Reiki tem se difundido entre os diversos profissionais da área da saúde (KLATT e LINDNER, 2009). Pelo exposto, no que se refere ao uso de práticas integrativas e complementares em saúde, no caso o Reiki, este estudo tem como objetivo discutir o que tem sido publicado em periódicos nacionais e internacionais sobre o uso do Reiki em usuários dos serviços públicos de saúde, principalmente na atenção básica. Os resultados deste estudo podem introduzir o uso do Reiki na ampliação da clínica, conforme o entendimento da equipe de saúde, gestão e usuários, bem como contribuir para acadêmicos, educadores no cuidado em saúde.

Metodologia

Este estudo consiste em uma revisão bibliográfica, de caráter descritivo no que se refere artigos completos publicados em periódicos nos últimos dez anos (2002-2012) sobre o uso do Reiki em usuários dos serviços públicos de saúde, principalmente na atenção básica.

A pesquisa bibliográfica, segundo Lima e Mito (2007) possibilita a fundamentação teórica no levantamento das informações contidas na bibliografia, assessorando na análise crítica, na reflexão e na proposta de soluções.

A busca foi realizada na base de dados do SCIELO (Scientific Eletronic Library Online), Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações e sites especializados em livros. A coleta dos dados

ocorreu no período de agosto a outubro de 2012. Foram utilizadas como palavras chaves: 'Reiki' e 'práticas integrativas e complementares' no SUS.

Os artigos e livros avaliados foram selecionados a partir de análise criteriosa, relacionados com a utilização do Reiki como prática alternativa e complementar no SUS, nos idiomas português, inglês e espanhol e excluindo os encontrados em mais de uma fonte. Os mesmos foram sistematizados para melhor compreensão dos resultados e apresentados em tabela anexa (Anexo A) e de forma descritiva, segundo título, periódico, autores e formação acadêmica, objetivo, metodologia e resultado. Da bibliografia encontrada, conseguiu-se identificar artigos sobre 'Reiki' e 'práticas integrativas e complementares' em uso no SUS.

Resultados e discussões

Com base no banco de dados do Scielo, foram encontrados seis artigos com a palavra-chave Reiki, sendo três referentes ao objeto de estudo. Em relação às práticas integrativas e complementares no SUS, foram encontrados 11 artigos, sendo dois artigos relacionados com o tema. Quanto ao banco de dados de teses e dissertações, foram encontradas três dissertações de mestrado e uma dissertação localizada no site da Associação Médico-Espírita do Brasil (Associação Médico-Espírita do Brasil, 2012).

Na base de dados de livros foram encontrados 187 livros referentes ao Reiki, sendo destes, 20 na língua espanhola, 107 na língua inglesa e 60 em português. Grande parte destes livros são guias para praticantes que apresentam um conhecimento detalhado do Reiki e seus modos de aplicação, sendo que um deles apresenta relatos e experiências de médicos que utilizam o Reiki na cura de seus usuários. Desta forma, serão utilizados 5 artigos, 4 dissertações de mestrado e 3 livros para a análise do tema, onde em anexo é apresentado o quadro com a ficha de análise.

Pesquisas com Reiki e outras práticas terapêuticas estão sendo feitas e têm provado não somente a existência do conceito, mas a sua eficácia. Diaz-Rodriguez e colaboradores (2011) investigaram os efeitos imediatos na imunoglobulina A salivar (IgAs), na atividade de α -amilase e na pressão arterial, após a aplicação de Reiki em enfermeiras que sofrem da síndrome de Burnout. Os testes foram realizados com dezoito enfermeiras e os autores concluíram que uma sessão de Reiki de 30 minutos melhorou a resposta de IgAs e da pressão arterial de forma imediata em enfermeiras com síndrome de Burnout.

O psicobiólogo Ricardo Oliveira (2003), na dissertação de mestrado, avaliou o tratamento com Reiki em camundongos acometidos de câncer. Os camundongos foram divididos em três grupos: o grupo controle (não recebeu nenhum tipo de tratamento), o grupo "controle-luva" (recebeu imposição com um par de luvas preso a cabos de madeira) e o grupo impostação (recebeu o tratamento tradicional pelas mãos da mesma pessoa). Os resultados obtidos mostraram que nos animais pertencentes ao grupo impostação, os glóbulos brancos e células imunológicas tinham dobrado a capacidade de reconhecer as células cancerígenas.

Ricardo Garé (2008) também estudou os efeitos da influência do Reiki na evolução do granuloma induzido experimentalmente pela inoculação do BCG (Bacilo de Calmette-Guérin) em hamsters e em camundongos portadores de tumor. Com base nos resultados, o autor concluiu que houve uma diminuição do granuloma induzido e um aumento da taxa de sobrevivência nos animais tratados com Reiki.

Letícia Franco e colaboradores (2011) avaliaram a produção bibliográfica referente às terapias alternativas utilizadas para o tratamento da dor neuropática diabética. Os autores concluíram com base nos 13 artigos selecionados que as terapias alternativas (acupuntura, Reiki, foto estimulação, estimulação eletromagnética neural, elétrica e terapia a laser) estão sendo utilizadas com a finalidade de aliviar a dor, entretanto, não há concordância sobre a eficácia desses tipos de práticas.

Em outro trabalho, Luiza Gentil (2010) e colaboradores estudaram o emprego de terapias complementares por mães em seus filhos. Das 202 mães entrevistadas, 177 utilizavam as terapias alternativas, sendo as mais citadas: chá, benzimento e simpatia. O percentual de mães que empregavam o Reiki foi de 1,5%. As autoras evidenciaram que houve percepção de melhora na maioria das terapias utilizadas.

Paula Babenko (2004), em sua dissertação de mestrado, faz uma avaliação do Reiki como prática alternativa na cidade de Campinas no estado de São Paulo. A autora menciona que está ocorrendo uma reestruturação dos serviços de saúde, principalmente na área da psicologia, onde passa a empregar o Reiki na prática clínica.

Em outra dissertação de mestrado, Francisca Teixeira (2009) faz uma comparação da cura através da imposição das mãos em três tipos de práticas, através do Reiki, do passe espírita e do johrei messiânico. Ela verificou que nas práticas utilizadas pelas três instituições há uma grande preocupação de que seus praticantes mantenham o equilíbrio energético do corpo (físico e mental). No livro de autoria de Oliver Klatt e Norbert Lindner (2009) descrevem baseados em relatos, experiências de médicos, trabalhos científicos e artigos, de como a medicina energética e a medicina clássica se completam, apontando os excelentes resultados nos campos da fisioterapia e psiconeuroimunologia. Os autores também apontam pontos positivos quando utilizado Reiki para o auxílio nas terapias contra o câncer.

Bárbara Brennan (2006) também descreve um guia para a cura através do campo de energia humana, permitindo que o usuário autocompreenda seus processos físicos e emocionais, onde a arte da cura se concentra nos meios físicos e metafísicos com o intuito de apresentar as variações do campo de energia humana na medida em que esta energia se relaciona com as funções da personalidade do usuário. Upanishad Kessler (2002) enfatiza também que o Reiki é uma arte de cura através do toque das mãos, possibilitando ao leitor uma reflexão sobre o Reiki no Brasil,

demonstrando a importância e o significado dos valores e das técnicas orientais para a cura da saúde física e mental.

Mônica Trovo et al. (2003) discutem em seu artigo o conhecimento, a utilização e reconhecimento de terapias alternativas pelos alunos de enfermagem. Os resultados indicaram que o conhecimento dos alunos de enfermagem sobre o assunto é do senso comum, não acadêmico, onde poucos são os alunos que utilizam as técnicas complementares em seu trabalho.

Segundo Tesser e Barros (2008) as terapias do Reiki quando usadas juntamente com práticas da biomedicina, são chamadas de práticas complementares; quando usadas no lugar de uma prática biomédica são chamadas de técnicas alternativas e quando utilizadas conjuntamente baseada em avaliações científicas de segurança e eficácia de boa qualidade são denominadas de práticas integrativas.

As práticas do Reiki estão sendo aplicadas em hospitais. No Grupo Hospital Conceição, em Porto Alegre, os voluntários aplicadores de Reiki atuam na emergência, no banco de sangue, na hemodiálise, na unidade de atenção aos adolescentes, entre outras áreas (GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO, 2012). Na Bahia, os profissionais de saúde do Hospital Santa Izabel, usam a técnica oriental para reduzir o tempo de internação, da mesma forma que em Recife, a Policlínica Gouveia de Barros oferece a terapia para seus usuários.

O Hospital de Base do Distrito Federal é um dos mais elogiados da América Latina e o atendimento com Reiki se expandiu pelo hospital, sendo uma realidade nas áreas de neurocirurgia, ambulatório, fisioterapia, pediatria, cardiologia, entre outras. Em Fortaleza, o Hospital Distrital Gonzaga Mota criou um setor de práticas integrativas e complementares para atender a todos os usuários do SUS (ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE REIKI, 2012).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) analisa os efeitos terapêuticos do Reiki, onde os estudos em hospitais mostraram resultados satisfatórios em relação às técnicas de Reiki no combate ao estresse, diabetes, esclerose múltipla, doenças reumatológicas, queimaduras, fraturas, supressão da dor e dos efeitos secundários de tratamentos como a quimioterapia e radioterapia, além da diminuição da ansiedade, proporcionando maior conforto emocional no combate das doenças (ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE REIKI, 2012).

Através das pesquisas realizadas, verifica-se que as técnicas de Reiki ocasionam de forma geral, benefícios para a saúde da população, desta forma os gestores podem estar alicerçados nas normas do PNPIC para viabilizar este método a todos os usuários do SUS. Portanto, com intuito de viabilizar essas técnicas para grande parte da população, a participação em programas de saúde pública e de serviços assistenciais, tende a facilitar o entendimento do funcionamento dessa prática e articular a produção de serviços de saúde com a rede de relações da sua organização e com o ambiente hospitalar, suprindo assim as necessidades da comunidade (Carvalho e Barbosa, 2010).

O modelo tradicional do SUS de atenção à saúde presta atendimento básico baseado nas queixas do usuário. A consulta é feita pelos profissionais no enfoque conduzido pelo usuário, não incluindo a avaliação do contexto, do ambiente em que vive o usuário e, além disso, não há valorização da informação da promoção de saúde, inviabilizando as intervenções preventivas (Carvalho e Barbosa, 2010).

Como visto nas experiências acima citadas, há uma percepção de que as terapias alternativas potencializam a possibilidade de cura, sendo um tratamento auxiliar não dispendioso, requerendo, no caso do Reiki apenas a imposição das mãos do Reikiano. Com o advento de políticas nacionais no SUS que promovem cuidados integrativos e complementares é oportuno aprofundar a análise da dimensão sociocultural e da eficácia terapêutica desses métodos, bem como compreender o lugar que a medicina complementar vem assumindo ao se tornar serviço disponível ao usuário do SUS.

Considerações finais

O estudo responde ao objetivo do estudo por elucidar o uso do Reiki no SUS. Poucas publicações no que se refere ao uso do Reiki no SUS, mostra que ainda não é uma prática incorporada do cotidiano dos serviços de atenção básica e sim em âmbito hospitalar. Do mesmo modo, autores atentam para os efeitos do Reiki no cuidado e na gestão, como forma de ampliar oferta de serviços, a clínica e avançar na ruptura com o modelo tradicional de produção de saúde da queixa, consulta e fármaco para outras possibilidades terapêuticas, como a escuta, o Reiki e outras práticas complementares.

As práticas integrativas e complementares possibilitam ao indivíduo o acesso a outras terapias. O processo é a descoberta do usuário com o tratamento de sua escolha, alicerçado pela orientação dos profissionais da saúde. Cabe ao gestor em saúde pública a autonomia de dar respaldo para trabalhadores de saúde e o aceite do usuário na escolha de sua terapia. Não se pode uniformizar propostas terapêuticas, mas mostrar ao usuário suas opções que conduz a resultados e o Reiki é uma delas. No entanto, observa-se que a evidência de sua efetividade ainda é restrita, ressaltando a importância de novos estudos na área.

A partir de estudos realizados por diversos pesquisadores que tratam de assuntos relacionados com a atividade da medicina terapêutica, o Reiki e fundamento importante de equilíbrio do indivíduo tem possibilitado minimizar os problemas encontrados nos pontos energéticos que influenciam a saúde corporal e psíquica. A introdução do Reiki nas práticas sanitárias é uma forma de tencionar a hegemonia tradicional presente no cuidado.

Referências

ASSOCIAÇÃO DOS MESTRES E TERAPEUTAS REIKI. Disponível em: <<http://www.mestres.org>>. Acesso em: 29 out. 2012.

ASSOCIAÇÃO MÉDICO-ESPÍRITA DO BRASIL- AME-BRASIL. Disponível em: <<http://www.amebrasil.org.br>>. Acesso em: 25 out. 2012.

ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE REIKI. Disponível em: <<http://www.associacaoportuguesadereiki.com>>. Acesso em: 29 out. 2012.

BABENKO P. C. Reiki: um estudo localizado sobre terapias, ideologia e estilo de vida. 2004. 125f. Dissertação (Mestrado em Ciências Sociais) – Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2004.

BARROS N. F. et. al Política Nacional de Práticas Integrativas e complementares no SUS: Passos para o pluralismo na saúde. Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 23, n.12, p.3066-3067, dez. 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Humaniza SUS: a clínica ampliada – (Série B. Textos Básicos de Saúde), Brasília, 2004, 18 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 971, de 03 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Brasília, DF, 3 mai. 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família e o Programa de Agentes Comunitário da Saúde. Brasília, DF, 21 mai. 2011.

BRENNAN B. A. Mãos de Luz: um guia para a cura através do campo de energia humana. São Paulo: Pensamento, 2006. 384p.

CARVALHO A. I.; BARBOSA Pedro R. Organização e Funcionamento do SUS. Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC, Florianópolis, 2010. 190p.

CUNHA G. T. A construção da Clínica Ampliada na Atenção Básica. 2004, 182f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2004.

DÍAZ-RODRIGUEZ L. et. al Uma sessão de Reiki em enfermeiras diagnosticadas com síndrome de Burnout tem efeitos benéficos sobre a concentração de IgA salivar e a pressão arterial. Revista Latino-Americana de Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 19, n. 5, p. 1132-1138, set./out. 2011.

FRANCO L. C. et. al Terapias não farmacológicas no alívio da dor neuropática diabética: uma revisão bibliográfica. Acta Paulista de Enfermagem, São Paulo, v. 24, n. 2, p. 284-288, out. 2011.

GARÉ, R. R. Efeitos do Reiki na evolução do granuloma induzido através da inoculação do BCG em hamsters e do tumor ascítico de ehrlich induzido em camundongos. 2008, 63f. Dissertação (Mestrado em Medicina Veterinária) – Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2008.

GENTIL L. B. et. al Uso de terapias complementares por mães em seus filhos: estudo em um hospital universitário. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.15 supl.1, p. 1293-1299, jun. 2010.

GÖTTEMS L. B. D.; PIRES M. R. G. M. Para além da atenção básica: reorganização do SUS por meio da interseção do setor político com o econômico. *Ciência e Sociedade*, São Paulo, v. 18, n. 2, p. 189-198, abr./jun. 2009.

GRUPO HOSPITAL CONCEIÇÃO. Disponível em <<http://ghc.com.br>>. Acesso em: 25 out. 2012.

KESSLER U. Reiki: o caminho do coração. São Paulo: Ground, 2002. 232p.

KLATT O.; LINDNER N. O Reiki e a medicina tradicional. São Paulo: Pensamento, 2009. 181p.

LIMA T. C. S.; MIOTO R. C. T. Procedimentos metodológicos na construção do conhecimento científico: a pesquisa bibliográfica. *Revista Katálysis*, Florianópolis, v. 10, n. spe, p. 37-44, abr. 2007.

OLIVEIRA R. M. J. Avaliação de efeitos da prática de impositação de mãos sobre os sistemas hematológico e imunológico de camundongos machos. 2003. 96f. Dissertação (Mestrado em Ciências) – Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2003.

TEIXEIRA F. N. B. Imposição de mãos: um estudo de religiões comparadas. 2009. 97f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Religião) – Universidade Católica de Pernambuco, Recife, 2009.

TESSER C. D.; BARROS N. F. Medicalização social e medicina alternativa e complementar: pluralização terapêutica do Sistema Único de Saúde. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v.42, n. 5, p. 914-920, out. 2008.

TROVO M. M et al. Terapias alternativa/complementares no ensino público e privado: análise do conhecimento dos acadêmicos de enfermagem. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 11, n. 4, p. 483-489, ago. 2003.

[1] Trabalho de conclusão de curso como requisito parcial para finalização do curso de Pós-Graduação Lato sensu em Gestão de Organização Pública em Saúde.

a Aluna de pós graduação em Esp. Gestão de Organização Publica em Saúde pela Universidade Federal de Santa Maria – UFSM

b Professor na UFSM