Autocura: Como Vem Sendo Investigada e de Que Forma Impacta no Processo Saúde-Doença

Self Healing: How It Has Been Investigated And How It Impacts The Health-Disease Process

Fernanda Martin Catarucci ^{a*}, Regina Stella Spagnuolo ^a, Karina Pavão Patricio ^a

^a Faculdade de Medicina de Botucatu (FMB, Universidade Estadual Paulista (UNESP))

Resumo: *Contextualização:* A crescente popularidade da medicina complementar reflete a busca da sociedade por práticas que busquem a integralidade do cuidado e outros valores mais complexos, além de ser um importante fator em saúde pública. *Objetivo:* Este estudo consiste de uma revisão integrativa da literatura nacional e internacional sobre autocura, investigada no período de 2001 a 2016. *Métodos:* Alicerçado pelo referencial metodológico de Ganong (1987), foram selecionados 108 artigos nas bases de dados. Para organizar os dados foi utilizada a análise de conteúdo na vertente temática proposta por Bardin (2011). *Resultados:* Houve uma produção majoritária internacional (93,5%). O método quantitativo foi predominante (63%); sendo 66,5% transversais e 33,5% prospectivos. O número de publicações apresentou crescimento até 2008 (15%), mas a partir de 2009 ocorre uma queda de mais da metade da produção (6,5%). Desvelou-se três categorias: “características dos usuários”, “a relação entre os profissionais de saúde e a autocura” e “as práticas da autocura”. *Conclusão:* Esta revisão integrativa mostrou que já existe um volume de artigos que procura compreender e avaliar o processo de autocura na vida das pessoas. A inclusão de disciplinas nas universidades sobre esta temática e o incentivo a pesquisas de natureza clínica podem mapear outras dimensões do conhecimento na área, estimulando sua prática e podendo contribuir com políticas públicas no âmbito da saúde.

Palavras-chave: Autocura, Terapias Complementares, Meditação, Oração.

Abstract: *Background:* The growing popularity of complementary medicine reflects society's search for practices that seek comprehensive care and other more complex values, as well as being an important factor in public health. *Objective:* This study consists of an integrative review of the national and international literature on self-healing, investigated from 2001 to 2016. *Methods:* Based on the methodological framework of Ganong (1987), 108 articles were selected from the databases. To organize the data was used the content analysis in the thematic aspect proposed by Bardin (2011). *Results:* There was an international majority production (93.5%). The quantitative method was predominant (63%); 66.5% were transversal and 33.5% prospective. The number of publications grew until 2008 (15%), but from 2009 there is a drop of more than half of production (6.5%). Three categories were unveiled: “user characteristics”, “the relationship between health professionals and self-healing” and “self-healing practices”. *Conclusion:* This integrative review showed that there is already a volume of articles that seeks to understand and evaluate the self-healing process in people's lives. The inclusion of disciplines in universities on this subject and the encouragement of clinical research can map other dimensions of knowledge in the area, stimulating their practice and may contribute to public policies in the health field.

Keywords: Self Healing, Complementary Therapies, Meditation, Pray.

1. Introdução

A construção da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), 2006, no SUS foi desencadeada a partir da compreensão das diretrizes e recomendações de várias Conferências Nacionais de Saúde e às recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS).

A PNPIC envolve abordagens que buscam estimular os mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde por meio de tecnologias eficazes e seguras, com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade. Pontos compartilhados pelas diversas abordagens abrangidas nesse campo são a visão

ampliada do processo saúde-doença e a promoção global do cuidado humano¹.

Na classificação adotada pelo National Center for Complementary and Alternative Medicine (NCCAM), estas práticas estão divididas, nas seguintes categorias: sistemas médicos completos (inclui a homeopatia, a naturopatia e as medicinas tradicionais, como a chinesa e a ayurvédica); intervenções mente-corpo (inclui meditação e oração); terapia baseada na biologia (inclui terapia ortomolecular e fitoterapia); métodos de manipulação corporal (inclui quiropraxia, osteopatia e massagens) e terapias energéticas (inclui qi gong, reiki e magnetoterapia)².

Podemos observar dois grupos distintos nas categorias apresentadas pela NCCAM: um conjunto de práticas relacionadas à Medicina Alternativa e Complementar (MAC), que buscam a erradicação dos sintomas da doença, por meio de um reequilíbrio in-

*Autor correspondente: fernandacatarucci@gmail.com

terno global, mas que mantem o paciente passivo durante seu tratamento, replicando o pensamento ocidental sobre a atuação do paciente no seu processo de adoecimento.

Em contraponto ao outro núcleo de terapias, que estimula a participação do paciente, proporcionando o emponderamento deste sobre o seu processo de cura. McKie³ descreve que a cura somente ocorre quando é um processo natural que respeita a individualidade do paciente, proporcionado o autodiagnóstico e reparação do equilíbrio dos sistemas, sem esforço consciente. Acrescenta como atributo crítico o processo ativo, no qual o cliente assume a responsabilidade pela sua própria saúde, pontos centrais das técnicas alternativas e complementares definidas como práticas em autocura.

Nos países com renda menor, o acesso mais fácil e o custo mais baixo em relação à biomedicina seriam os principais motivos da procura pelas práticas complementares e tradicionais. No entanto, nos países em que a população apresenta uma renda maior a motivação está relacionada a insatisfações com o sistema médico vigente e os bons resultados obtidos com estas técnicas⁴.

Por apresentarem uma abordagem filosófica, cosmológica e holística sobre o adoecimento, estas práticas despertam demonstrado trazer maior satisfação aos seus usuários. Contrapondo o diagnóstico biomédico que homogeneiza o indivíduo ao centrar o combate na doença e ignorar as tentativas de compreensão do papel e do sentido da doença na experiência humana, interpretando e desqualificando uma grande parte dos sintomas⁴.

Os limites de eficácia terapêutica e às iatrogenias, que são a terceira causa de morte nos Estados Unidos; além dos custos altos que não correspondem a equivalentes melhorias da saúde, também estão associados a motivação pela busca das práticas complementares⁴.

Diante desse cenário, este estudo busca responder o que a literatura nacional e internacional apresenta acerca das práticas complementares regidas pelos princípios da autocura, por meio da revisão integrativa, com o objetivo de compreender como a autocura vem sendo investigada e de que forma ela impacta no processo saúde doença.

2. Materiais e Métodos

Trata-se de um estudo do tipo revisão integrativa, com base no referencial teórico da prática baseada em evidências, acerca da temática autocura obtido no período entre 2001 e 2016.

Revisões integrativas da literatura possuem critérios definidos e envolvem seis passos: estabelecimento do problema da revisão, seleção da amostra,

caracterização dos estudos, análise dos resultados, exibição dos resultados e discussão, e apresentação da revisão⁵.

Para o levantamento dos artigos na literatura, foram utilizados cinco banco de dados: *Medical Literature Analysis and Retrieval System* (Medline), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), PubMed, Scopus e *Web of Science* (Iis).

As palavras-chaves utilizadas inicialmente foram “Autocura” e “*Self Healing*”. Para limitar e direcionar a busca quando a amostra se apresentou extensa (superior a 1000 artigos) foram utilizadas duas palavras-chaves combinadas em português e inglês: “Autocura e Terapias Complementares”, “Autocura e Terapias Integrativas”, pois as práticas da autocura estão integradas nas terapias complementares e integrativas.

Os critérios de inclusão foram: artigos na íntegra acerca da temática, artigos publicados e indexados nos referidos bancos de dados entre os anos de 2001 a 2016, publicações em periódicos nacionais e internacionais nos idiomas: português, inglês e espanhol.

Foram encontrados 1400 artigos sobre autocura, mas 1292 foram excluídos por estarem fora do tema autocura, por não estarem na íntegra, serem trabalhos teóricos, anteriores ao ano de 2001, se repetiram entre as bases de dados ou estarem em idioma diferente dos critérios de inclusão, restando uma amostra de 108 artigos.

Os artigos selecionados foram fichados e a extração dos dados destes trabalhos facilitou a apresentação dos resultados e categorização temática dos trabalhos⁶.

3. Resultados

Após a análise dos artigos, baseado nos critérios de exclusão e inclusão, foram selecionados 108 artigos, que correspondem a 7,7% da amostra inicial (1400).

A produção científica sobre autocura apresentou entre os anos de 2004 e 2008 o maior número de artigos indexados que compõem esta revisão, foram 61 (68,5%) dos 89 trabalhos publicados. Esta fase coincide com o período, entre 2002 a 2005, em que a OMS lançou uma estratégia global na tentativa de integrar as medicinas complementares e alternativas⁷. Tanto técnicas passivas como terapias com atuação mais ativas e voltadas para o autoconhecimento (princípios da autocura) foram enquadradas igualmente como MAC e passaram a ser mais estudadas.

O país que mais publicou artigos sobre autocura foram os Estados Unidos (45%), com quase

metade de toda produção científica, seguido do Canadá (9%), Dinamarca (7,4%) e Israel (7,4%). O Brasil apresenta quase 7% da produção total da amostra (sete artigos, sendo cinco em português e outros dois artigos em inglês).

A maior parte dos artigos utilizou o método quantitativo (63%) e transversal (66,5%), que na sua maioria quantificou respostas de usuários e profissionais de saúde sobre algumas questões relacionadas a este tema em um momento pontual.

Os trabalhos qualitativos (37%), apesar de estarem em menor número, formaram parte importante da análise temática, principalmente porque as terapias das MAC regidas pelo princípio da autocura são definidas como um processo individual³, e esta abordagem permitiu o estudo dos significados da experiência do indivíduo, enriquecendo o conhecimento sobre este tema⁶.

Entre os anos de 2002 (1,85%) e 2007 (11,11%), o número de publicações com a temática autocura foi crescente, tendo seu auge em 2008 (14,81%). A partir de 2009 o número de artigos com esta abordagem tem uma queda importante para metade da produção dos anos anteriores (6,84%), reduzindo para apenas dois artigos (0,92%) no ano de 2015.

Foram encontrados em 49 periódicos, sendo *The Journal of Alternative and Complementary Medicine* (TJACM) e *The Scientific World Journal* (TSWJ) os que apresentaram a maior parte dos artigos (29%).

A TJACM é um periódico de acesso aberto, que publica artigos sobre relatórios analíticos, e observacionais, sobre tratamentos da medicina alternativa. Enquanto que a TSWJ também é uma revista de acesso aberto que abrange uma ampla gama de assuntos de ciência, tecnologia e medicina.

Houve um número significativo de trabalhos que não apresentaram dados sobre a profissão (80%) e a titulação (58%) dos autores em seus artigos. Dos poucos que haviam dados, em relação a profissão encontramos: médicos (10,26%), seguido pelos enfermeiros (7,12%), farmacêuticos (1,42%), sociólogos (0,85%), terapeutas holísticos (0,28%) e estudantes (0,28%). Um dado interessante observado foi a presença de sociólogos, que buscaram compreender a dinâmica da autocura em relação ao ambiente.

Em relação à titulação dos autores, sua grande maioria é desconhecida (58%), entre os dados divulgados a titulação de “pós-doutorado” (24%) foi a mais representativa, sendo a maioria dos estudos vinculados a universidades.

4. Discussão

4.1. Quem são os usuários de práticas em autocura

Como as práticas da autocura estão inseridas nas medicinas alternativas e complementares (MAC),

foram selecionados apenas os trabalhos no qual o questionário de avaliação dos usuários apresentava a opção de apontar terapias com propostas de participação ativa como recurso para o seu tratamento.

As pesquisas com objetivos de caracterizar os usuários de MAC, concluíram que as mulheres (62%), mais velhas, com mais educação e piores condições de saúde são mais propensas a buscar práticas regidas pelos princípios da autocura⁸.

Em relação ao uso e ao tipo de terapia, existe um número significativo de usuários quando a oração (98%), que é a mais citada, é incluída. Dietoterapia, meditação e musicoterapia são as outras práticas regidas pelos princípios da autocura mais citadas pelos usuários⁹.

A classificação das MAC utilizados nestes trabalhos é discutida em dois artigos desta revisão. Ao incluir todos os tipos de MCA 98% dos entrevistados eram usuários, mas esta proporção é reduzida para apenas 20% quando foram incluídas como MAC apenas práticas que apresentavam à presença de um terapeuta, excluindo algumas práticas de autocura, como a oração^{10,11}.

Estudos enfatizaram que os pacientes que utilizam as PICs e MCA, geralmente não contam aos seus médicos ou aos serviços de saúde. Sabe-se que estas práticas sofrem muito preconceitos tanto na sociedade em geral, como nos serviços de saúde, que são regidos pelo modelo biomédico e pela medicina alopática¹². Muito embora no Brasil, em 2006, foi implantada no SUS a PNPIC ela ainda não foi de fato incorporada e efetivada, mantendo-se na invisibilidade, apesar da população utilizar cada vez mais estes recursos¹³.

Na maioria dos artigos o incentivo e informação para iniciar o uso de práticas relacionadas ao autoconhecimento foram de um amigo ou parente, ou seja, a divulgação sobre os resultados partem de experiências pessoais compartilhadas em grupos sociais heterogêneos¹⁴.

Pacientes com câncer buscam a internet como uma forma de buscar esse apoio e descobriram nesta opção uma forma de viver com uma doença crônica ao invés de uma sentença de morte¹⁵. As Tecnologias da Informação em Saúde podem auxiliar nesse processo de emponderamento oferecendo suporte para diversas técnicas como relaxamento, intervenção musical, entre outras¹⁶.

Os pacientes de doenças crônicas citaram que a principal motivação para o uso das MAC foi “ajudar o seu corpo a se curar”, para “impulsionar o sistema imunológico” e para “dar uma sensação de controle em relação ao seu tratamento”. A interação com estas práticas ajudaram a desenvolver confiança, esperança e autoconhecimento¹⁷.

Ao mesmo tempo, pacientes relatam dificuldade na autodisciplina, que levaria a este sentido do po-

tencial emancipatório proporcionado, e na complexa interação entre a capacidade do corpo em se curar e a mortalidade¹⁸.

Em um estudo com pacientes que se curaram de patologias crônicas a autoconfidência, autogestão emocional, atenção e conhecimento ofertados pelos terapeutas foram reconhecidos como as competências clínicas que mais ajudaram a estabelecer condições de apoio no seu processo de cura¹⁹.

4.2. Serviços de saúde e profissionais que oferecem as PICs

Esta temática aponta o olhar dos profissionais da saúde em relação a pacientes que usam medicinas alternativas e complementares (MAC), buscando o autoconhecimento (princípio da autocura).

Estes trabalhos demonstram que os hospitais estão buscando criar ambientes mais holísticos, como a presença de representantes espirituais, e que as enfermeiras são as profissionais de saúde que mais oferecem modalidades alternativas nestes locais²⁰, mas ainda muito incipiente e em poucos locais.

Em relação a visibilidade das MAC, nota-se que apenas as práticas convencionais ganham maior credibilidade, assim como a sua valorização na própria PNPIC. Nos poucos serviços de saúde onde as MACs são inseridas ainda existe um abismo em relação à integração destas com as praticas convencionais e alopáticas. A discussão de cunho epistemológico em relação as MAC é um aspecto relevante abordado na literatura e, por outro, as notáveis diferenças nas lógicas de operação da medicina alopática, alicerçada no discurso sobre a doença, e das MAC, pautadas na manutenção da saúde, quando associadas aos princípios da autocura²¹.

Um dos grandes pontos críticos encontra-se na falta de informação tanto da população e em especial dos profissionais de saúde. Assim, mantém-se um ciclo de falta de conhecimento, maior preconceito e dificuldade de inserção nos serviços, que se mantém pela falta de reconhecimento nas universidades, que por sua vez não inserem estas discussões com os futuros profissionais, que acabam desconhecendo estas práticas, e não recomendando a seus pacientes. Estudantes de enfermagem demonstraram que mais de 85% dos alunos desejavam mais educação sobre o assunto, sem necessariamente aprender as habilidades para realizar estas terapias²².

4.3. As práticas regidas pelos princípios da autocura

Nesta categoria temos artigos publicados que acompanharam e analisaram os resultados de terapias

complementares e alternativas regidas pelos princípios da autocura, ou seja, práticas que incentivaram a participação do paciente durante o seu tratamento, seja replicando um exercício ou estimulando a análise da relação consigo e com o ambiente externo.

Estudos que buscaram trabalhar com o emponderamento dos pacientes por meio de grupos de apoio usando a educação em autocuidado, automassagem, práticas corporais (Tai Chi) e arteterapia; demonstraram serem boas estratégias para estimular a participação do paciente^{23,24,25}.

Resultados similares ao da terapia de grupo foram observados em pacientes em tratamento de psicose e dependência química que frequentavam grupos religiosos²⁶. O apoio social prestado ao paciente e a família foi o ponto central para a melhora do quadro clínico nestes trabalhos. Além da fé que também foi apontada em outros estudos como um fator importante no processo de cura²⁷.

A alimentação saudável, evitando produtos que contenham aditivos químicos, foi uma orientação prescrita por 95% dos terapeutas alternativos e complementares e o ambiente tranquilo em meio à natureza foi descrito por um grupo de pacientes como um auxílio importante para a centralização de sua atenção sobre a autocura e desenvolvimento de um melhor senso de equilíbrio entre sua mente e corpo²⁸. Estudos de casos com resultados significativos foram publicados em Israel e utilizaram a meditação, como técnica para facilitar a autocura e crescimento para a autonomia, ajudando na conexão da sua voz interior e na busca do seu propósito de vida²⁹.

Em seu artigo, Silva e Tesser³⁰ corrobora ao descrever as MAC como portadoras de práticas de fortalecimento da saúde e potencial pedagógico “emponderador” (princípios da autocura), apontando estas duas características como principais diferenças do pensamento ocidental sobre o adoecimento. Além disto, o próprio SUS reforça a importância do controle social e como este princípio é importante tanto no próprio processo saúde doença, como para reivindicar melhoras na gestão dos serviços de saúde. Estudos mostram que pacientes que tem conhecimento sobre as PICs, e emponderados neste caminho, auxiliam na implantação e manutenção de serviços nesta área¹³.

5. Conclusões

Este trabalho mapeou a produção do conhecimento acadêmico em relação à autocura, destacando os aspectos e dimensões explorados na literatura nacional e internacional no período entre 2001 a 2016.

Neste momento em que a PNPIC esta buscando vias para sua implementação é importante que a

essência da autocura floresça, contrariando o movimento hegemônico de apenas silenciar o sintoma, e permitindo o resgate dos ensinamentos das filosofias das medicinas alternativas e complementares, que buscam a cura por meio do desenvolvimento do autoconhecimento.

A inclusão de disciplinas sobre esta temática nos componentes curriculares das universidades e o incentivo a pesquisas de natureza clínica podem mapear outras dimensões na área ampliando o conhecimento e estimulando sua prática no Sistema Único de Saúde (SUS).

Referências

- [1] Ministério da Saúde, editor. *Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS*. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica, Brasília, DF, 1ª edição, 2006.
- [2] K. O'Brien. Complementary and alternative medicine: the move into mainstream health care. *Clinical and Experimental Optometry*, 87(2):110–120, 2004.
- [3] J. McKie. A personal conceptualization of healing. *The Australian Journal of Holistic Nursing*, 10(2):34–38, 2003.
- [4] C. D. Tesser. Práticas complementares, racionalidades médicas e promoção da saúde: contribuições poucos exploradas. *Cadernos de Saúde Pública*, 25(8):1732–1742, 2009.
- [5] L. H. Ganong. Integrative reviews of nursing research. *Research in Nursing & Health*, 10(1):1–11, 1987.
- [6] L. Bardin. *Análise de Conteúdo*. Edições 70, São Paulo, SP, 2011.
- [7] X. Zhang. Integration of traditional and complementary medicine into national health care systems. *Journal of Manipulative & Physiological Therapeutics*, 23(2):139–140, 2000.
- [8] J. Levin, R. J. Taylor, e L. M. Chatters. Prevalence and sociodemographic correlates of spiritual healer use: Findings from the National Survey of American Life. *Complementary Therapies in Medicine*, 19(2):63–70, 2011.
- [9] S. A. Shoro. Complementary and alternative medicine (CAM) among hospitalised patients: Reported use of CAM and reasons for use, CAM preferred during hospitalisation, and the socio-demographic determinants of CAM users. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 17(4):199–205, 2011.
- [10] J. F. R. Neto, A. A. Faria, e M. F. S. Figueiredo. Prevalência do uso da homeopatia pela população da cidade de Montes Claros, Minas Gerais, Brasil. *São Paulo Medical Journal*, 127(6):329–334, 2009.
- [11] A. E. Kristoffersen, V. Fonnebo, e A. J. Norheim. Use of complementary and alternative medicine among patients: classification criteria determine level of use. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 14(8):911–919, 2008.
- [12] M. C. Hsu, D. Creedy, W. Moyle, L. Venturato, S. I. Tsay, e W. C. Ouyang. Use of complementary and alternative medicine among adult patients for depression in Taiwan. *Journal of Affective Disorders*, 111(2-3):360–365, 2008.
- [13] R. Lemonica. Compreendendo o Impacto das Diretrizes propostas pela Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em serviços de homeopatia do Sistema Único de Saúde. Dissertação de Mestrado em Saúde Pública, Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista, Botucatu, SP, 2014.
- [14] T. D. Lambert, K. E. Morrison, J. Edwards, e C. E. Clarke. The use of complementary and alternative medicine by patients attending a UK headache clinic. *Complementary Therapies in Medicine*, 18(3-4):128–134, 2010.
- [15] S. S. Dickerson, M. Boehmke, C. Ogle, e J. K. Brown. Seeking and managing hope: patients' experiences using the internet for cancer care. *Oncology Nursing Forum*, 33(1):E8–E17, 2006.
- [16] M. M. Hansen. Impact of complementary therapies via mobile technologies on icelandic same day surgical patients' reports of anxiety, pain and self-efficacy in healing: a randomized controlled trial in process. *Studies in Health Technology and Informatics*, 192:1165, 2013.
- [17] M. J. Verhoef e A. Mulkins. The healing experience-how can we capture it? *Explore*, 8(4):231–236, 2012.
- [18] A. Broom. "I'd forgotten about me in all of this": Discourses of self-healing, positivity and vulnerability in cancer patients' experiences of complementary and alternative medicine. *Journal of Sociology*, 45(1):71–87, 2009.
- [19] E. B. Oberg, M. S. Thomas, M. McCarty, J. Berg, B. Burlingham, e R. Bradley. Older adults' perspectives on naturopathic medicine's impact on healthy aging. *Explore*, 10(1):34–43, 2014.
- [20] N. Samuels, R. Y. Zisk-Rony, S. R. Singer, M. Dulitzky, D. Mankuta, J. T. Shuval, e M. Oberbaum. Use of and attitudes toward complementary and alternative medicine among nurse-midwives in Israel. *American Journal of Obstetrics & Gynecology*, 203(4):341e1–7, 2010.
- [21] C. Spadacio, M. E. P. Castellanos, N. F. Barros, S. Monte Alegre, P. Tovey, e A. Broom. Medicinas alternativas e complementares: uma metassíntese. *Cadernos de Saúde Pública*, 26(1):7–13, 2010.
- [22] L. L. Halcón, L. L. Chlan, M. J. Kreitzer, e B. J. Leonard. Complementary therapies and healing practices: faculty/student beliefs and attitudes and the implications for nursing education. *Journal of Professional Nursing*, 19(6):387–397, 2003.
- [23] E. Warson. Healing pathways: art therapy for american indian cancer survivors. *Journal of Cancer Education*, 27(1):S47–S56, 2012.
- [24] M. E. Charlson, J. Loizzo, A. Moadel, M. Neale, C. Newman, E. Olivo, E. Wolf, e J. C. Peterson. Contemplative self healing in women breast cancer survivors: a pilot study in underserved minority women shows improvement in quality of life and reduced stress. *BMC Complementary and Alternative Medicine*, 23(14):349, 2014.
- [25] L. F. Kubes. Imagery for self-healing and integrative nursing practice. *The American Journal of Nursing*, 115(11):36–43, 2015.
- [26] Z. M. Sanchez e S. A. Nappo. Religious treatments for drug addiction: an exploratory study in Brazil. *Social Science & Medicine*, 67(7):638–646, 2008.
- [27] A. M. Ostenfeld-Rosenthal. Energy healing and the placebo effect. an anthropological perspective on the placebo effect. *Anthropology & Medicine*, 19(3):327–338, 2012.
- [28] T. J. Gunnarsdottir e C. P. McAlpine. The experience of using a combination of complementary therapies: a journey of balance through self-healing. *Journal of Holistic Nursing*, 22(2):116–132, 2004.
- [29] A. Tarantino, M. Earley, D. Audia, C. D'Adamo, e B. Berman. Qualitative and quantitative evaluation of a pilot integrative coping and resiliency program for healthcare professionals. *Explore*, 22(2):116–132, 2004.
- [30] E. D. C. Silva e C. D. Tesser. Acupuntura no SUS e (des)medicalização social. *Cadernos de Saúde Pública*, 29(11):2186–2196, 2013.

Notas Biográficas

Fernanda Martin Catarucci é fisioterapeuta com pós-graduação em Acupuntura e Gerontologia. Doutora e Mestre em Saúde Coletiva pela Faculdade de Medicina de Botucatu (UNESP). Tem formação em Permacultura pelo IPEMA e Instituto Pindorama. Professora de cursos de pós-graduação e formação em medicina

chinesa, massoterapia e terapias naturais há 20 anos. ORCID: [0000-0003-2935-2475](https://orcid.org/0000-0003-2935-2475)

Regina Stella Spagnuolo é graduada em Enfermagem e Obstetrícia. Mestre e Doutora em Saúde Coletiva pela Faculdade de Medicina de Botucatu (UNESP). É professora Assistente Doutora aposentada do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual Paulista (UNESP). Atualmente é docente da Faculdade Pitágoras – Campus Londrina (Grupo Kroton). ORCID: [0000-0002-6977-4165](https://orcid.org/0000-0002-6977-4165)

Karina Pavão Patrício é graduada em Medicina e fez Residência Médica em Saúde Pública pela UNESP. Tem especialização em Homeopatia pelo Instituto Francois Lamasson e Arteterapia pelo Instituto Sedes Sapientiae. Tem mestrado em Ciências Biológicas pelo Instituto de Biociências da UNESP e doutorado em Saúde Ambiental pela Universidade de São Paulo (USP). Atualmente é Professora Doutora do Departamento de Saúde Pública da Faculdade de Medicina da UNESP/Botucatu. ORCID: [0000-0003-2112-5956](https://orcid.org/0000-0003-2112-5956)