**UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
ESCOLA DE ENFERMAGEM**

RAQUEL TEREZAM FERNANDES

**RECEBER TRATAMENTO DE ACUPUNTURA NO SISTEMA ÚNICO
DE SAÚDE: NARRATIVAS SOBRE AS EXPERIÊNCIAS**

**SÃO PAULO
2017**

RAQUEL TEREZAM FERNANDES

**RECEBER TRATAMENTO DE ACUPUNTURA NO SISTEMA ÚNICO
DE SAÚDE: NARRATIVAS SOBRE AS EXPERIÊNCIAS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGE) da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo.

Área de concentração: Cuidado em Saúde.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a. Luiza Akiko Komura Hoga

**SÃO PAULO
2017**

AUTORIZO A REPRODUÇÃO E DIVULGAÇÃO TOTAL OU PARCIAL DESTE TRABALHO, POR QUALQUER MEIO CONVENCIONAL OU ELETRÔNICO, PARA FINS DE ESTUDO E PESQUISA, DESDE QUE CITADA A FONTE.

Assinatura: _____

Data:

Catálogo na Publicação (CIP)
Biblioteca “Wanda de Aguiar Horta”
Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo

Fernandes, Raquel Terezam

Receber tratamento de acupuntura no Sistema Único de Saúde:
narrativas sobre as experiências - São Paulo, 2017.

158 p.

Dissertação (Mestrado) - Escola de Enfermagem da Universidade
de São Paulo.

Orientadora: Profa. Dra. Luiza Akiko Komura Hoga

Área de concentração: Cuidado em Saúde

1. Acupuntura 2. Terapia por acupuntura 3. Atitude 4.

Enfermagem I. Título.

Nome: Raquel Terezam Fernandes

Título: Receber tratamento de acupuntura no Sistema Único de Saúde: narrativas sobre as experiências.

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo para obtenção do título de Mestra em Ciências.

Aprovado em: ____/____/____

Banca Examinadora

Orientador: Prof. Dr. _____

Instituição: _____ Assinatura: _____

Prof. Dr. _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Prof. Dr. _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Prof. Dr. _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

DEDICATÓRIA

Dedico esta dissertação a Deus, que me concedeu a existência.

Aos meus amados pais, Orlando e Maria Antônia, dedico esta e todas as minhas demais conquistas. Eles me ensinam a amar e a lutar pelos meus objetivos com honestidade e determinação. Cuidam de mim e me incentivam a ser alguém melhor sempre.

Aos meus irmãos, Ricardo e Raphael, e aos meus, sobrinhos Giancarlo, Raphael e Pietra, que, pelo amor que sentem por mim, fazem minha vida muito mais feliz.

Meus sinceros sentimentos de amor incondicional e gratidão a todos vocês.

AGRADECIMENTOS

Em especial, agradeço à Profa. Dra. Luiza Akiko Komura Hoga, minha querida orientadora, com quem tenho a honra de aprender. Meu amor e eterna gratidão por ter acreditado em mim e por ser essa pessoa inspiradora.

Agradeço às Profas. Dras. Mariana Cabral Schweitzer, Leonice Fumie Sato Kurebayashi e Elma Lourdes Campos Pavone Zoboli as contribuições e sugestões a esta pesquisa em meu exame de qualificação.

Agradeço às minhas amadas amigas e companheiras de pós-graduação Bruna Goulart Gonçalves e Jéssica Reis-Queiroz o apoio emocional e acadêmico em todos os momentos deste estudo.

Agradeço aos profissionais do Centro de Referência em Homeopatia Medicinas Tradicionais e Práticas Integrativas Bosque da Saúde, que ofereceram todo suporte necessário para a realização das entrevistas durante o período de coleta de dados.

Por fim, agradeço às pessoas que me concederam as entrevistas, contando suas experiências sobre o tratamento de acupuntura, tornando possível o desenvolvimento deste trabalho.

Fernandes RT. Receber tratamento de acupuntura no Sistema Único de Saúde: narrativas sobre as experiências. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2017.

RESUMO

Introdução: a acupuntura, uma das práticas integrativas e complementares de saúde mais populares no Brasil, ainda não ocupa a posição que merece no Sistema Único de Saúde (SUS). A acupuntura consiste em recurso terapêutico que utiliza agulhas ou outras formas de estimulação de determinadas regiões do corpo para manter, promover ou restabelecer a saúde. **Objetivo:** descrever e interpretar as experiências de pessoas que receberam tratamento de acupuntura. **Método:** o método da narrativa foi desenvolvido e os dados coletados por meio de entrevistas individuais em profundidade feitas com 20 pessoas de ambos os sexos que receberam tratamento de acupuntura em um serviço de saúde vinculado ao SUS. As narrativas dos depoentes foram submetidas à análise temática. **Resultados:** Nove categorias temáticas foram elaboradas e levadas ao conhecimento de cinco depoentes. As categorias temáticas validadas foram: 1- A acupuntura ainda é desconhecida por muitas pessoas; 2- Diversas foram as motivações para buscar o tratamento de acupuntura; 3- Dificuldades permeiam o acesso ao tratamento de acupuntura; 4- As demandas são maiores que as ofertas de tratamento de acupuntura; 5- Temores relativos ao procedimento de acupuntura foram superados; 6- A acupuntura produz efeitos positivos em várias dimensões; 7- As percepções relativas à abordagem terapêutica e de relacionamento interpessoal foram positivas; 8- Os profissionais buscavam uma visão abrangente do depoente; 9- As orientações dadas pelos profissionais foram além do procedimento da acupuntura. **Considerações finais:** o atendimento de acupuntura oferecido por este serviço vinculado ao SUS foi considerado satisfatório para os depoentes deste estudo. Estes anseiam pela ampliação da oferta da acupuntura e a continuidade do tratamento por um período mais amplo. Os resultados indicaram a necessidade de implementação de políticas públicas visando ampliar a oferta da acupuntura nos serviços vinculados ao SUS.

PALAVRAS-CHAVE: Acupuntura. Terapia por acupuntura. Atitude. Enfermagem.

Fernandes RT. Acupuncture treatment provision at Brazilian Health System: narratives about the experiences. São Paulo: School of Nursing, University of São Paulo; 2017.

ABSTRACT

Introduction: The acupuncture, one of the most popular integrative and complementary health practices in Brazil, still does not occupy the position it deserves in the Sistema Único de Saúde (SUS). The acupuncture consists on a therapeutic resource of Traditional Chinese Medicine that uses needles or other forms of stimulation of certain regions of the body to preserve, promote or restore health. **Objective:** To describe and interpret the experiences of people who have received acupuncture treatment. **Method:** The narrative method was developed, and the data were collected through individual in depth interviews done with 20 people of both sexes, who have received acupuncture treatment in a healthcare unit of SUS. The narratives of the study participants were submitted to thematic analysis. **Results:** Nine thematic categories were elaborated and presented to five study participants. The validates thematic categories were: 1- The acupuncture is still unknown by several people; 2- The motivations to seek acupuncture treatment were diverse; 3- Difficulties permeate the access to acupuncture treatment; 4- The demands are greater than the offer of acupuncture treatment; 5- Fears concerning acupuncture procedure were overcome; 6- The acupuncture produces positive effects on several dimensions; 7- The perceptions regarding the therapeutic and interpersonal relationship were positive; 8- The professionals sought a comprehensive view of the person; 9- The guidelines given by the professionals went beyond the acupuncture procedure. **Final considerations:** The acupuncture care offered by this service of SUS was considered satisfactory for the participants of this study. There interest in expanding the offer of acupuncture and continuing the treatment for a longer period. The results indicated the need to implement public policies aimed at increasing the offer of acupuncture in services linked to SUS. **KEYWORDS:** Acupuncture. Therapy acupuncture. Attitude. Nursing.

LISTA DE QUADROS E TABELA

Quadro 1 - Modalidades de PICS disponibilizadas no SUS e suas principais características.	45
Quadro 2 –Aspectos históricos das PICSs no Brasil e suas características.	47
Quadro 3 - Categorias temáticas e os itens de seus respectivos conteúdos	92
Tabela 1 – Características sociodemográficas dos participantes do estudo	69

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Símbolo Yin-Yang	34
Figura 2 - Ciclo de geração dos CEs	35
Figura 3 - Níveis de representação no processo de pesquisa	58

LISTA DE SIGLAS

ABA	Associação Brasileira de Acupuntura
CE	Cinco Elementos
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
COFEn	Conselho Federal de Enfermagem
CRHMTPIBS	Centro de Referência em Homeopatia, Medicinas Tradicionais e Práticas Integrativas Bosque da Saúde
CSEGPS	Centro de Saúde-Escola Geraldo de Paula Souza
D1	Depoente 1, assim sucessivamente até D20 - Depoente 20
EEUSP	Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo
FSP-USP	Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo
GEPACS	Grupo de Estudo das Práticas Alternativas ou Complementares de Saúde
MAC	Medicina Alternativa e Complementar
MDM	Meta de Desenvolvimento do Milênio
MM	Medicina Moderna
MT	Medicina Tradicional
MTC	Medicina Tradicional Chinesa
NAAM	Núcleo de Assistência para o Autocuidado da Mulher
NCCAM	Centro Nacional de Medicina Complementar e Alternativa
NICE	National Institute for Health and Care Excellence
OMS	Organização Mundial de Saúde
OPAS/OMS	Organização Pan-Americana da Saúde
PBE	Prática Baseada em Evidência
PICs	Práticas Integrativas e Complementares
RMs	Racionalidades Médicas
SIA/SUS	Sistema de Informações Ambulatoriais
SMS/SP	Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UA	União Africana
UBS	Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	27
1 INTRODUÇÃO	31
1.1 PRÁTICAS DE SAÚDE	31
1.2 ASPECTOS CONCEITUAIS E HISTÓRICOS DA MTC	34
1.3 A MTC NO MUNDO E SEUS ASPECTOS LEGAIS.....	37
1.4 A PRÁTICA DA ACUPUNTURA E A ENFERMAGEM	39
1.5 PANORAMA MUNDIAL DAS PICs	40
1.6 AS PICs NO BRASIL	44
1.7 JUSTIFICATIVA DA PESQUISA.....	49
2 OBJETIVO	53
3 MÉTODO.....	55
3.1 ABORDAGEM QUALITATIVA NA PESQUISA EMPÍRICA	57
3.1.1 Análise narrativa como método de pesquisa	57
3.2 LOCAL DE ESTUDO	59
3.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO	61
3.4 COLETA DE DADOS E ANÁLISE DE DADOS.....	62
3.5 ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA	64
4 RESULTADOS.....	69
4.1 CARACTERÍSTICAS DOS DEPOENTES.....	69
4.2 CATEGORIAS TEMÁTICAS	91
4.2.1 A acupuntura ainda é desconhecida por muitos depoentes	93
4.2.2 Diversas foram as motivações para buscar o tratamento de acupuntura ..	94
4.2.3 Dificuldades permeiam o acesso ao tratamento de acupuntura	96
4.2.4 As demandas são maiores que as ofertas de tratamento de acupuntura ..	99

4.2.5 Temores relativos ao procedimento de acupuntura foram superados	101
4.2.6 A acupuntura produz efeitos positivos em várias dimensões	103
4.2.7 As percepções relativas à abordagem terapêutica e de relacionamento interpessoal foram positivas	107
4.2.8 Os profissionais buscavam uma visão abrangente do depoente	108
4.2.9 As orientações dadas pelos profissionais foram além do procedimento da acupuntura	110
5 DISCUSSÃO	115
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	129
6.1 IMPLICAÇÕES PARA A PRÁTICA E A PESQUISA	130
6.1.1 Implicações para os pacientes	130
6.1.2 Implicações para os profissionais	130
6.2 LIMITAÇÕES DO ESTUDO	130
6.3 RECOMENDAÇÕES PARA NOVOS ESTUDOS SOBRE A TEMÁTICA	131
REFERÊNCIAS	135
APÊNDICES	147
ANEXOS	153

APRESENTAÇÃO

APRESENTAÇÃO

Meu interesse pela acupuntura foi motivado pelo propósito de contribuir para a saúde de forma simples e segura. A acupuntura, quando exercida corretamente, consiste em uma prática de baixo custo, se comparada às outras terapêuticas, e produz resultados satisfatórios⁽¹⁾. Trata-se de interesse que surgiu em decorrência da minha experiência profissional, que relato de forma resumida.

Em 2003, iniciei o Curso Técnico de Enfermagem e, dois anos depois, comecei a atuar no meu primeiro emprego. Concomitantemente, ingressei no Curso de Bacharelado em Enfermagem. Trabalhei nos setores de clínica médico-cirúrgica, pediatria e terapia intensiva neonatal. Em 2008, concluí a graduação e iniciei o Curso de Especialização em Metodologia e Didática do Ensino Técnico e Superior. Ministrei aulas para o curso Técnico de Enfermagem, experiência esta que despertou em mim o interesse pela área de ensino. Atuei também como enfermeira assistencial na área hospitalar e em ambulatório onde realizava consultas de enfermagem. Neste campo, os trabalhos incluíam atividades de orientação e suporte na reabilitação dos clientes.

No decorrer destas atividades, surgiu um interesse mais profundo pela temática relacionada à acupuntura. Trata-se de atividade que proporciona maior autonomia, tanto ao enfermeiro no exercício de suas funções assistenciais quanto às pessoas em relação ao cuidado com a própria saúde⁽²⁾. Em 2013, iniciei o Curso de Especialização em Medicina Chinesa, na modalidade acupuntura. Em 2015, ingressei no Curso de Shiatsu terapia.

De modo concomitante a estas atividades profissionais e de aperfeiçoamento, tive a oportunidade de me inserir, no ano de 2013, como membro do Grupo de Pesquisa "Núcleo de Assistência para o Autocuidado da Mulher" (Naam) da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EEUSP). Desde então, tenho participado das atividades desenvolvidas pelos membros deste Grupo. Em 2014, ao conhecer outras docentes da instituição, tive a oportunidade de participar das reuniões do "Grupo de Estudo das Práticas Alternativas ou Complementares de Saúde" (Gepacs) da mesma instituição. Nestas tive oportunidade de aprofundar

meus conhecimentos e o meu interesse em estudar e desenvolver pesquisas que focalizem a temática da acupuntura.

1 INTRODUÇÃO

1 INTRODUÇÃO

1.1 PRÁTICAS DE SAÚDE

As práticas medicinais permeiam a vida do ser humano há milhares de anos. A Medicina Tradicional (MT) é o conjunto dessas práticas exercidas por povos nativos de diferentes regiões do mundo e, quando são adotadas fora de sua cultura de origem, elas são denominadas como Medicina Alternativa ou Complementar (MAC)⁽³⁾. A Organização Mundial de Saúde (OMS) incentiva o uso das MACs pelos Sistemas de Saúde dos seus países membros, desde a década de 1970⁽⁴⁾. No Brasil, as MACs são denominadas como Práticas Integrativas e Complementares (PICs)⁽⁵⁾.

As PICs estão sendo cada vez mais utilizadas no mundo. Alguns fatores contribuíram para isso, entre eles, a potencial contribuição para o bem-estar, atenção à saúde centrada nas pessoas e a boa relação custo-eficácia⁽⁶⁾. O anseio por cuidados de saúde benévolos e seguros, que apresentem menos efeitos nocivos, colaborou para a busca por cuidados que tratam não somente a saúde física, mas que gerem também um bem-estar global. Outros elementos que contribuíram para o aumento da utilização das PICs foi o envelhecimento populacional, o aumento da incidência de doenças crônicas, o desejo de amenizar dores crônicas, ou sintomas de estresse e ansiedade⁽⁷⁾.

A prevalência de pessoas que estão sendo acometidas por causa de doenças crônicas é global, afetando todas as classes sociais. A superação desta realidade tem sido um desafio imposto à saúde pública. A situação da saúde no mundo está sendo influenciada pelo envelhecimento populacional, a rápida urbanização, a comercialização globalizada de produtos insalubres e estilos de vida não saudáveis⁽⁸⁾.

As pessoas portadoras de doenças crônicas podem ser beneficiadas pelas PICs no sentido de elas alcançarem melhores condições em sua qualidade de vida, produto da diversidade de modalidades terapêuticas disponíveis. As PICs podem contribuir para a saúde devido ao incentivo à autonomia e à conscientização da pessoa como ser responsável pela sua própria saúde⁽⁶⁾. As PICs estão baseadas em

princípios do holismo, pois consideram as várias dimensões que envolvem o ser humano na assistência à saúde⁽⁹⁾. A consideração do ser como ente holístico consiste na percepção da relação dinâmica do corpo, mente, espírito e sua interação com o meio⁽¹⁰⁾. A origem da palavra holismo é grega e significa "todo", "inteiro"⁽¹¹⁾.

No sentido de assistir o ser humano como um todo, a integralidade é um dos alicerces do SUS, e preconiza uma abordagem do ser humano em todas as suas dimensões biopsicossociais. Tal premissa tem o objetivo conceber o ser humano considerando todas as suas dimensões e integrar as opções terapêuticas disponíveis para aplicá-las de forma adequada com a finalidade de suprir as necessidades de cada um⁽¹²⁾.

Em relação à situação da saúde no mundo, foi publicado o documento "The Millennium Development Goals Report 2015", pela Organização das Nações Unidas (ONU). O primeiro objetivo da Meta de Desenvolvimento do Milênio (MDM), proposto no ano 2000, tinha sido a erradicação da extrema pobreza e fome do mundo. Entretanto, o documento publicado pela ONU demonstrou que cerca de 800 milhões de pessoas ainda passam fome e vivem em condições precárias de educação, saúde e moradia ao redor do mundo. Então, melhorar a assistência de saúde traria como resultado também a melhoria das condições de vida das pessoas. Este consiste ainda no principal objetivo da MDM⁽¹³⁾.

As desigualdades sociais do mundo atual indicam a existência de uma crise sanitária e médica, que tem como raízes os problemas socioeconômicos, culturais e epidemiológicos. Essa crise é mais aguda em lugares onde a desigualdade social é mais profunda, como, por exemplo, na América Latina, onde os problemas sanitários como desnutrição, violência, doenças infecciosas, crônicas, consumo de drogas têm crescido mais do que nos países industrializados⁽¹⁴⁾.

A Medicina Moderna (MM), baseada no modelo biomédico de saúde, tem uma visão fragmentada do ser, foca na cura da doença e não no bem-estar do ser humano que a desenvolveu. Esse modelo de assistência vem sendo questionado, e as mudanças necessárias visam fortalecer os vínculos entre os profissionais de saúde e as pessoas sob seus cuidados, sendo o ser humano, em todas as suas dimensões, considerado o aspecto central do cuidado⁽⁷⁾.

A crise da MM teve como contexto os vestígios do movimento contracultura que ocorreu nos anos 70 induzido pelos Estados Unidos e Europa, pela tendência ao naturismo, baseado na crença da força curativa da natureza, onde a cura natural do corpo ou por indução de produtos da natureza ou práticas simples de saúde era bem vista⁽¹⁵⁾.

A crise sanitária em que vivemos é fruto da desigualdade social gerada pelo capitalismo globalizado. A sensação ocasionada por essa situação é um mal-estar coletivo de origem sanitária e cultural, devido à perda de valores éticos, políticos, sociais, em razão da valorização do consumismo, do individualismo, do prazer imediato e reconhecimento social⁽¹⁶⁾.

Então, o fortalecimento e a expansão das PICs no mundo têm relação com o estremecimento da cultura da MM, a situação sanitária e a revalorização da visão integral do ser humano. Assim, se resumem as circunstâncias que fizeram com que surgissem os estudos sobre as Racionalidades Médicas (RMs)⁽¹⁵⁾.

Na década de 1990, no Brasil, surgiu a linha de pesquisa sobre as RMs, que estudava os diferentes sistemas de saúde. Por meio do conceito de RMs, podem-se identificar as características essenciais para se reconhecer uma RM, as quais consistem na cosmologia, na morfologia humana, na dinâmica vital, no processo saúde-doença, e o sistema de diagnóstico e terapêutica⁽¹⁷⁾.

As RMs vitalistas são reconhecidas como úteis para gerar uma ação equilibradora de saúde, menos agressivas, pois favorecem uma relação de empatia entre o profissional de saúde e a pessoa cuidada. Isso incentiva a atuação da pessoa no processo de melhora da sua saúde e cura. A Medicina Tradicional Chinesa (MTC) é reconhecida como uma RM vitalista⁽¹⁸⁾.

A Medicina Integrativa (MI) retrata um novo conceito de saúde, cujas bases estão alicerçadas em evidências científicas. Este conceito se refere à integração das diferentes modalidades terapêuticas, cujos resultados estão em prol da melhoria da saúde da população. Ela preconiza uma visão holística do ser humano e possui a premissa de acreditar na capacidade de autocura do corpo⁽¹⁹⁾.

1.2 ASPECTOS CONCEITUAIS E HISTÓRICOS DA MTC

A perspectiva filosófica da MTC condiz com o Paradigma Vitalista de saúde, segundo o qual a energia representa a fonte da vitalidade. A harmonia energética, por sua vez, proporciona saúde⁽²⁰⁾. A cosmologia da MTC é baseada nos princípios do Daoísmo e principalmente nas Teorias Yin-Yang e dos Cinco Elementos⁽²¹⁾. Por meio de métodos indutivos e dedutivos, os chineses começaram a observar e a relacionar a natureza aos padrões de desarmonia do campo da saúde⁽²²⁾.

O principal pensamento filosófico e religioso do Daoísmo está relacionado às mudanças naturais da vida. O Daoísmo pode ser traduzido como caminho, e seu conceito-chave está relacionado à ação espontânea, aquela em relação à qual não há expectativas relativas ao sucesso ou derrota⁽²¹⁾.

O conceito Yin-Yang permeia toda a filosofia da MTC. No ocidente, o Yin-Yang costuma ser interpretado apenas como opostos divergentes. Mas, na verdade, são opostos complementares e interdependentes, a partir dos quais se originou tudo que existe. A forma de representação do Yin-Yang é uma maneira de ilustrar a relação complementar que existe entre eles. Ou seja, a noção de que existe uma pequena porção de um no outro, num movimento constante de transformação, de acordo com os ciclos da vida⁽²²⁾.

Figura 1 - Símbolo Yin-Yang

Fonte: Silva EDC. p.30 (18)

A referência mais antiga sobre o conceito Yin-Yang data de 1000 a.C. aproximadamente. Este conceito surgiu da observação da natureza, em que o Yin está relacionado à noite, ao descanso, e o Yang, ao dia e ao movimento. A saúde é gerada pela harmonia entre Yin-Yang por meio da tonificação ou dispersão deles no organismo⁽²²⁾.

A Teoria dos Cinco Elementos foi referenciada há aproximadamente 400 a.C. Esta Teoria se baseia na existência de Cinco Elementos (CEs) primordiais presentes no universo, representados pela água, madeira, fogo, terra e metal. Os CEs são associados às partes do corpo humano, aos sabores, às cores, às estações climáticas, entre outras analogias. Trata-se de elementos que se encontram em constante interação, sendo a principal interação denominada Ciclo de Geração, a água que gera a madeira, a madeira que gera o fogo, o fogo que gera a terra, a terra que gera o metal e o metal que gera a água. No ser humano, quando esta interação entre os CEs ocorre de maneira equilibrada e harmônica, origina-se a saúde. O contrário gera desarmonia e pode ocasionar adoecimentos⁽²²⁾.

Figura 2 - Ciclo de geração dos Cinco Elementos

Fonte: (Maciocia, p.19, 2014)⁽²²⁾.

A Dinâmica Vital - Qi é outro conceito fundamental para a compreensão da MTC. Este conceito é traduzido, muitas vezes, de forma restritiva e mínima, como energia. Mas o Qi quer dizer mais que isso. Ele representa a energia sutil que está presente e circula em todo o corpo. Um fluxo de Qi harmônico gera saúde no indivíduo⁽²¹⁾. Os adoecimentos, segundo a MTC, acontecem por fatores internos referentes às emoções, fatores externos que são as várias formas de influência climática e outros fatores intermediários, que estão relacionados com os hábitos de vida das pessoas. Todos esses fatores influenciam o equilíbrio saudável, físico e energético do corpo⁽²³⁾.

A MTC considera o corpo como um microssistema, composto principalmente de yin, yang, CEs e Qi. O Qi circula no corpo por meio de canais. Existem pontos específicos nesses canais, que, ao serem estimulados, influenciam o fluxo de Qi. Este, por sua vez, pode influenciar os órgãos-sistemas do corpo, expulsar fatores externos prejudiciais à saúde e acalmar as emoções. A partir desses conceitos, surge a compreensão de que o indivíduo é responsável pela sua saúde⁽²¹⁾.

O sistema de diagnose da MTC é baseado na anamnese, avaliação do pulso, observação da face e da língua da pessoa⁽⁵⁾. As principais práticas terapêuticas da MTC são a acupuntura; eletroacupuntura, que produz estímulos transcutâneos, por meio de agulhas ligadas a um aparelho eletrônico; a acupuntura em microssistemas como a auriculoterapia e a acupuntura do couro cabeludo⁽²⁴⁾.

Também fazem parte da terapêutica da MTC a dieta baseada nos princípios da MTC, meditação, práticas corporais, uso de ervas, minerais e substâncias de origem animal e práticas corporais como o Chi Gong, Lian Gong, Tuiná, Tai-Chi-Chuan etc.⁽⁵⁾

A acupuntura, segundo a MTC, é um termo traduzido do chinês que significa agulha e moxa ou calor. A moxa ou moxabustão é uma terapêutica que utiliza a queima de uma erva chamada *Artemísia Vulgaris*⁽²⁴⁾. A acupuntura utiliza agulhas ou outras formas de estimulação de determinadas regiões do corpo como calor, ventosa, laser, eletroestimulação, entre outros recursos, para manter, promover ou restabelecer a saúde das pessoas⁽⁵⁾. Segundo a ciência moderna, a acupuntura é uma prática que estimula locais específicos do corpo denominados como zonas neurorreativas e que pode ser usada de forma isolada ou mediante associação com outras terapêuticas. Atualmente, pesquisas científicas evidenciaram que o estímulo do corpo pela acupuntura pode liberar substâncias no organismo que aliviam a dor e restauram as funções orgânicas do corpo⁽⁵⁾.

O termo acupuntura pode se referir a quatro terapias distintas com diferentes bases teóricas, como, por exemplo, a acupuntura clássica (baseada nos preceitos filosóficos da MTC), a acupuntura científica ou médica (baseada nos princípios da MM), a acupuntura baseada em pontos gatilhos (pontos de acupuntura localizados no local da dor) e a acupuntura por estimulação elétrica (realizada com aparelhos eletrônicos)⁽²⁵⁾.

A acupuntura clássica tem sido rejeitada pelos médicos. Estes atuam a favor da acupuntura científica, ocidentalizada, baseada em princípios da MM (neuroanatomia, neurologia, imunologia, entre outros). Nesse aspecto, surgiram protocolos padronizados de tratamento de acupuntura, que se baseiam nos diagnósticos de doenças segundo a MM⁽²³⁾.

Na China, a MTC foi desvalorizada como prática de saúde do século IX até meados do século XX devido à influência da medicina ocidental. Em 1949, Mao Tsé-Tung, ao liderar o governo da China, restabeleceu e incentivou o uso e estudo da MTC⁽²⁶⁾. No século XVII, jesuítas que viajaram do oriente para a Europa levaram consigo os conhecimentos da MTC. Assim como na China, no século XX houve uma valorização e disseminação dessa medicina na Europa e posteriormente nos Estados Unidos, por meio da influência exercida pelos imigrantes que vieram dos países orientais⁽²⁷⁾.

Em 1971, um colunista do jornal *New York Times* fez uma viagem à China e descreveu, em um artigo, a sua experiência com a acupuntura para o alívio da dor. A publicação deste relato impulsionou a prática da acupuntura nos Estados Unidos⁽²⁸⁾.

No Brasil, a prática de acupuntura surgiu em meados dos anos 50 por intermédio dos imigrantes orientais e do Prof. Frederico Spaeth vindo da Europa, com conhecimentos sobre acupuntura. Ele se tornou referência nessa área na época. Muitos médicos interessados na prática de acupuntura associaram-se ao Prof. Frederico e fundaram o primeiro grupo de acupuntura do país. Em 1961, foi criada a Associação Brasileira de Acupuntura (ABA), órgão oficial do país, que reúne profissionais de várias categorias. A ABA contribui para a divulgação nacional da acupuntura por meio de congressos, seminários, cursos e simpósios⁽²⁷⁾.

1.3 A MTC NO MUNDO E SEUS ASPECTOS LEGAIS

Em 1979, a OMS criou uma lista com 43 doenças que podiam ser tratadas pela prática de acupuntura. Em 2003, com base em ensaios clínicos, a OMS atualizou essa lista para 107 doenças que apresentaram melhora com a terapêutica

da acupuntura⁽²⁹⁾. Estas informações são importantes para cativar as pessoas a aderirem a esta modalidade terapêutica.

A OMS também publicou a "Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2002–2005", que respaldou ainda mais a prática apropriada da acupuntura⁽³⁰⁾. Em 2013, a OMS atualizou a "Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014–2023"⁽⁶⁾.

A acupuntura foi reconhecida como patrimônio cultural intangível da humanidade pela Unesco em 2010. Esse reconhecimento aconteceu porque a acupuntura faz parte de um conhecimento importante, passado por gerações, e atualmente é cada vez mais utilizada em âmbito mundial⁽³¹⁾. Graças ao aumento da popularidade da MTC no mundo, muitos profissionais da saúde estão buscando aperfeiçoar seus conhecimentos nessa área⁽³²⁾.

Atualmente, a MTC é difundida mundialmente, a prática da acupuntura tem avançado bastante e hoje mais de cem países declaram o seu uso, que é respaldado por diferentes legislações de acordo com cada país⁽⁶⁾. No Canadá, 24% dos tratamentos de acupuntura são prescritos por médicos generalistas e, na Holanda, esse percentual atinge aproximadamente 50%. Na China, a MTC representa 40% da atenção prestada à saúde⁽³³⁾.

O *National Institute for Health and Care Excellence* (NICE) do Reino Unido incentiva a prática de acupuntura para o tratamento da dor lombar crônica, dor crônica tensional e da enxaqueca⁽³⁴⁾. A acupuntura é utilizada em 70% das clínicas de dor da Alemanha e Reino Unido e em 90% das clínicas da Irlanda do Norte e Grã-Bretanha⁽³³⁾.

As revisões sistemáticas realizadas pela *The Cochrane Collaboration* evidenciaram que a acupuntura pode ser benéfica para a melhora das dores lombares crônicas, dores de cabeça do tipo tensional, enxaquecas, náuseas e vômitos após quimioterapia, náuseas e vômitos após cirurgia, osteoartrite, dor no pescoço e síndrome do intestino irritável. Para outras enfermidades, essa Instituição sugere o desenvolvimento de mais pesquisas empíricas⁽³⁴⁾.

No Brasil, em 2003, foram registradas pelo Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS) 181.983 consultas médicas de acupuntura⁽⁵⁾. Após a

publicação da PNPIC, a prevalência de uso da acupuntura passou de cinco para 56 por 10 mil habitantes/ano⁽³⁵⁾.

No Brasil, a prática de acupuntura é multiprofissional⁽⁵⁾, porém o aumento do busca pela acupuntura causou um conflito de interesses entre os profissionais capacitados a exercerem essa prática. Em 2013, o Ministério da Saúde publicou uma nota assegurando que a prática da acupuntura pode ser exercida por diferentes profissionais da área da saúde⁽³⁶⁾. A classe médica tentou restringir essa prática como especialidade exclusiva sua⁽³⁷⁾. Mas, como a MTC é uma RM específica e, de acordo com a OMS, é caracterizada como PIC, essa tentativa de restrição foi inviabilizada⁽³⁸⁾.

Atualmente, no Brasil, alguns conselhos de profissões da saúde reconhecem a acupuntura como especialidade, como os Conselhos Federais de Medicina, Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Enfermagem, Fonoaudiologia, Farmácia, Psicologia e Biomedicina⁽³⁹⁾.

1.4 A PRÁTICA DA ACUPUNTURA E A ENFERMAGEM

De acordo com as normas da Resolução Cofen n.º 326/2008, o Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) garante o exercício profissional de enfermeiros especialistas em acupuntura. O reconhecimento da prática de acupuntura como especialidade de enfermagem e a possibilidade de o enfermeiro trabalhar com mais autonomia foram os fatores que influenciaram esses profissionais a se aproximarem dessa prática⁽⁴⁰⁾.

Nos anos de 2009 e 2010, os enfermeiros tornaram-se maioria dos alunos nos cursos de pós-graduação em acupuntura⁽⁴¹⁾. Apesar deste aumento na quantidade de profissionais, persiste a necessidade de aumentar a oferta da acupuntura como recurso terapêutico, de modo a contemplar o princípio da universalidade preconizado pelo SUS⁽⁵⁾, tendo em vista a dificuldade de a acupuntura ser oferecida à população da forma recomendada na PNPIC⁽¹⁾.

As PICs são possibilidades para o enfermeiro se tornar mais autônomo na sua prática de trabalho. Porém, muitos enfermeiros desconhecem a PNPIC e

consequentemente muitos não se capacitam nessa área. Essa situação de desconhecimento pode ser superada por meio da inserção de disciplinas sobre a temática das PICs na graduação de enfermagem⁽⁴²⁾.

Um estudo publicado em 2017, realizado com profissionais da saúde acupunturistas da cidade de Porto Alegre - Brasil, entre eles enfermeiros, fisioterapeutas e médicos, demonstrou que o motivo da busca por essa prática de saúde aconteceu devido à insatisfação com a racionalidade biomédica. Tal sentimento levou a uma crise existencial e ao desejo de praticar uma abordagem holística do ser humano e de sua saúde⁽⁴³⁾. Os participantes desse estudo apresentaram dificuldades para apreender a RM da MTC no início de seu contato com essa modalidade. Ao exercerem a prática da acupuntura, eles se baseavam nos princípios da MTC para tratar as pessoas. Então, a acupuntura realizada por médicos não foi diferente da acupuntura realizada por não médicos. Porém, alguns deles se baseavam somente nos conhecimentos da MTC e outros associavam com o conhecimento de outras RMs ou práticas de saúde⁽⁴³⁾.

1.5 PANORAMA MUNDIAL DAS PICs

Observou-se, a partir de meados da década de 1970, um aumento na busca pelas PICs tanto por profissionais de saúde quanto por pessoas de vários países do mundo. Esse movimento foi motivado pela busca de uma terapêutica centrada na saúde, com maior vínculo terapêutico e autonomia do ser perante a sua própria saúde⁽¹⁴⁾.

Durante a Primeira Conferência Internacional de Assistência Primária em Saúde, quando foi elaborada a Declaração de Alma-Ata, na Rússia, em 1978, houve incentivos à expansão das PICs pelo mundo. Tal incentivo foi feito por meio do fortalecimento da atenção primária e a promoção da autonomia da pessoa sobre a sua saúde⁽⁴⁴⁾.

Atualmente, o interesse pelas PICs consiste em fenômeno social mundial. Para citar alguns exemplos, na África, em 1999, o número de países que possuíam políticas públicas que incentivavam o uso de PICs eram oito, e, em 2010, esse

número tinha subido para 39⁽⁶⁾. A União Africana (UA) declarou em 2001 que o período de 2001-2010 seria chamado de "Decade of African Traditional Medicine". Então, em 2011, a UA realizou uma conferência para avaliar a última década e renovou a década 2011-2020⁽⁴⁵⁾.

A União Europeia considera como PICs a acupuntura, medicina antroposófica, aromaterapia, ervas medicinais, homeopatia, massagem, naturopatia, yoga e a Medicina Tradicional Chinesa (MTC). A utilização das PICs cresceu muito nos últimos anos, nos países europeus⁽⁴⁶⁾. Estudo concluído em 2012 demonstrou que cerca de metade dos adultos e crianças da Europa faziam uso das PICs⁽⁴⁷⁾. Na Europa, foi criado um grupo de investigação sobre as PICs, chamado CAMbrella. Esse grupo realizou uma pesquisa sobre a situação das PICs nos países europeus entre 2010 e 2012. O foco deste grupo foi desvelar a eficácia e segurança das PICs, entender a demanda delas e a situação em que as PICs foram utilizadas na Europa, a fim de conhecer as necessidades das pessoas e a perspectiva dos profissionais⁽⁴⁸⁾.

CAMbrella visou desenvolver um roteiro de investigação científica para as PICs, para embasar a prática baseada em evidência científica. Em sua justificativa, menciona que a pesquisa científica está voltada para o estudo de medicações e não para o ser humano em si e que pesquisas que focam a experiência dos cidadãos europeus com as PICs são bem-vindas, já que na Europa o número de usuários dessas práticas é significativo⁽⁴⁸⁾.

O programa de investigação vigente agora pela Comissão Europeia é o "Horizon 2020". Um dos assuntos abordados é sobre a "saúde, as mudanças demográficas e o bem-estar", visando à melhoria da saúde, bem-estar associado a um envelhecimento sadio, em que as pessoas passam a se manterem ativas para que a economia se mantenha ativa também, pois 70% da população europeia terá mais de 65 anos de idade em 2050⁽⁴⁹⁾. Considerando esse contexto, as PICs podem beneficiar essas pessoas por meio da prevenção de adoecimentos, tratamento de doenças e sustentabilidade da saúde⁽⁵⁰⁾.

O governo italiano não disponibiliza as PICs pelo seu sistema público de saúde, uma vez que não possui uma política nacional que as regule. As diretrizes para medicinas não convencionais foram aprovadas em 2002. No documento que as oficializa, a acupuntura é reconhecida como prática exclusiva dos

médicos, além da fitoterapia, medicina ayurvédica, a medicina antroposófica, homeopatia, homotoxicologia, osteopatia e quiropraxia. Atualmente, aproximadamente três mil médicos são acupunturistas na Itália. No período de 2007 - 2010, cerca de 13,5% da população utilizou alguma modalidade de PIC naquele país⁽⁵¹⁾.

Na Espanha, a prática e a qualificação profissional das PICs não são regulamentadas. As PICs são disponibilizadas em atendimentos particulares. Aproximadamente 13% da população utilizou alguma PIC em 2006. Das PICs mais utilizadas na Espanha, a acupuntura ficou em segundo lugar, e, em primeiro, a Yoga⁽⁵²⁾.

A Alemanha possui tradição na homeopatia, na medicina antroposófica e na fitoterapia. Naquele país, as PICs sempre estiveram presentes e o governo reembolsa os gastos da população com esta modalidade de tratamento. Além disso, muitos médicos têm se especializado em alguma PIC. Atualmente, 30% dos médicos alemães oferecem alguma PIC em seus ambulatórios e existem aproximadamente 10 mil profissionais não médicos praticantes de PICs⁽⁵³⁾.

Os hospitais públicos de Paris oferecem as PICs aos seus usuários. O objetivo dessa inclusão de terapêuticas foi integrar as PICs ao sistema de saúde convencional e, assim, melhor assistir a população em relação a sua saúde. A demanda de atendimentos nos complexos hospitalares desse país é de aproximadamente de 4,5 milhões de visitantes por ano⁽⁵⁴⁾.

Na Suíça, a medicina antroposófica, a homeopatia e a acupuntura foram incluídas no sistema de seguro de saúde do país, graças às demandas apresentadas pelos eleitores. Em 2009, o governo daquele país propôs um projeto sobre as PICs. Essa nova política entrou em vigor em maio de 2017⁽⁵⁵⁾. Algumas tradições de saúde ainda são cultivadas naquele país como, por exemplo, a atuação dos benzedeiros. Na Suíça, o encaminhamento de um paciente para um benzedeiro feito por um médico consiste em prática comum. Isso é feito com a proposta de contribuir para o processo de cura ou alívio dos sintomas dos pacientes por meio de rezas tradicionais ensinadas as novas gerações de curandeiros⁽⁵⁶⁾.

Os Estados Unidos da América, o Canadá e o Brasil também incentivam a utilização das PICs por meio de suas políticas públicas. Na Ásia, a utilização das

PICs é significativa. Na região do Pacífico Ocidental as PICs também têm destaque, de forma crescente nas políticas nacionais⁽⁶⁾.

O Centro Nacional de Medicina Complementar e Alternativa (NCCAM) dos Estados Unidos é uma agência do governo federal destinada à pesquisa científica sobre as PICs desde 1998. O baixo custo das PICs, quando comparado à assistência da MM, e o incentivo ao autocuidado são as motivações que impulsionaram a criação dessa agência de pesquisa⁽⁵⁷⁾. O NCCAM publicou o terceiro plano de estratégia 2011-2015, com o objetivo de definir a aplicação e seguridade das PICs baseadas em evidências científicas. Em uma pesquisa realizada pelo governo americano, no período de 2002 a 2007, ficou demonstrado que aproximadamente 40% dos americanos utilizaram alguma PIC⁽⁵⁷⁾.

No Canadá, em 2010, mais de 70% das pessoas utilizaram alguma PIC. Os canadenses podem optar por cuidados de saúde baseados na MM ou pelas PICs, mas eles têm preferido as PICs. Para regulamentar o uso de produtos naturais, foi publicado, em 2004, o "Natural Health Products Regulations" e, em 2013, foi realizada revisão deste documento⁽⁵⁸⁾.

Na região do pacífico ocidental, as PICs estão presentes na vida das pessoas, pois são usadas para sanar as necessidades de saúde. A preocupação com a garantia de um suporte à saúde de qualidade para a população fez com que os países membros da OMS daquela região se reunissem e publicassem em 2012 "The Regional Strategy for Traditional Medicine in the Western Pacific: 2011–2020" com o objetivo de incluir as PICs nos sistemas de saúde, promovendo-as assim de forma segura e eficaz⁽⁵⁹⁾.

Na Austrália, no período de 2004 a 2005, 748 mil pessoas foram atendidas por profissionais que trabalhavam com as PICs e mais de 90 mil se consultaram com acupunturistas. De 1996 a 2006, o número de profissionais que ofereceram essa prática aumentou cerca de 106%⁽⁶⁰⁾.

Atualmente, na China, toda a população tem acesso ao seguro de saúde, pois os governantes não querem que a população empobreça em consequência dos gastos com a saúde. A Medicina Tradicional Chinesa (MTC) e a atenção primária foram reconhecidas como úteis para prevenir adoecimentos e tratar as doenças crônicas da população⁽⁶¹⁾.

1.6 AS PICs NO BRASIL

O Brasil se encontra hoje em um processo acelerado de transição demográfica. Avalia-se que a situação epidemiológica deste país é delicada pelo fato de estar caracterizada pela conjunção de uma tripla carga de doenças. A primeira consiste na persistência de doenças infecciosas, a desnutrição e os problemas de saúde reprodutiva; a segunda é representada pelas doenças crônicas, e a terceira se refere ao crescimento da violência e morte por causas externas⁽⁶²⁾. Diante dessa realidade, surge a necessidade de adequar a assistência à saúde às necessidades da população⁽⁶³⁾.

Em 2004, o Brasil contava com 232 municípios que ofereciam alguma modalidade de PICs, e 19 deles eram capitais de estados. Em 2006, com o intuito de melhorar este índice, o Ministério da Saúde publicou uma portaria sobre a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), incentivando a inserção das PICs no SUS⁽⁵⁾.

Um estudo realizado no Estado de Minas Gerais demonstrou que a oferta das PICs no âmbito do SUS era menor que a demanda⁽⁶⁴⁾. Outro estudo, que analisou a oferta e produção de atendimentos no SUS em alguns municípios brasileiros, mostrou que esta problemática de demanda maior que a oferta era decorrente da escassez de profissionais atuantes nesta área⁽³⁵⁾.

No entanto, as PICs estão sendo cada vez mais empregadas no SUS. Em 2016, os atendimentos por meio desta modalidade somaram mais de 2 milhões. Destes, 770 mil foram de MTC, incluindo acupuntura, 85 mil de fitoterapia, 13 mil de homeopatia e 923 mil de outras PICs que ainda não tinham código específico para registro e que foram incluídas neste ano por meio da Portaria n. 145/2017⁽⁶⁵⁾.

Atualmente, 1.708 municípios oferecem PICs e a distribuição dos serviços corresponde a 78% na atenção básica, 18% na atenção especializada e 4% na atenção hospitalar. Aproximadamente 28% das Unidades Básicas de Saúde (UBSs) ofertam PICS. Outra questão que deve ser considerada é a melhoria dos registros de atendimentos pelo eSUS, prontuários eletrônicos⁽⁶⁵⁾.

Atualmente, a acupuntura e a homeopatia são as PICs mais conhecidas no Brasil. Entretanto, esses recursos terapêuticos ainda não ocupam a posição em que poderiam estar no SUS. Existe, portanto, um caminho a ser percorrido para que a acupuntura ou as PICs, de um modo geral, sejam oferecidas de forma mais ampliada nas instituições vinculadas ao SUS⁽⁶⁴⁾.

As seguintes PICs são oferecidas pelo SUS: a homeopatia, a fitoterapia, a MTC, a medicina antroposófica, o tratamento termal/crenoterápico, arteterapia, biodança, dança circular, meditação, musicoterapia, naturopatia, osteopatia, quiropraxia, reiki, massagem, terapia comunitária e ioga⁽⁶⁶⁾. No Quadro 1, são apresentadas as modalidades de PICs disponibilizadas no SUS e suas principais características.

Quadro 1 - Modalidades de PICs disponibilizadas no SUS e suas principais características.

continua	
Homeopatia	Sistema terapêutico que inclui o tratamento do indivíduo com substâncias altamente diluídas, com o intuito de estimular o sistema natural do corpo de cura. Com base em conhecimentos específicos, a homeopatia relaciona o medicamento mais adequado para cada paciente.
Fitoterapia	Tratamento terapêutico que utiliza plantas medicinais em suas diferentes formas farmacêuticas. A fitoterapia vem crescendo significativamente hoje em dia.
Tratamento Termal/ Crenoterápico	Tratamento que utiliza às águas minerais e/ou termais. O termalismo envolve também tratamentos à base de produtos naturais retirados da nascente, como vapores, gases e lamas.

Quadro 1 - Modalidades de PICs disponibilizadas no SUS e suas principais características.**continuação**

Medicina Antroposófica	Sistema terapêutico que integra as teorias e práticas da medicina moderna com conceitos específicos antroposóficos. Como recurso terapêutico, emprega terapias físicas, arteterapia, aconselhamento, medicamentos antroposóficos e homeopáticos. A abordagem terapêutica se baseia em um entendimento holístico do ser humano.
Acupuntura	Prática que compõe a MTC. Envolve diversas abordagens para o diagnóstico, prevenção e tratamento, mas o procedimento mais praticado no mundo hoje é o estímulo da pele por agulhas metálicas muito finas e sólidas, manipuladas manualmente ou por meio de estímulos elétricos.
Reiki	Prática de imposição de mãos que usa a aproximação ou o toque sobre o corpo da pessoa com o objetivo de estimular os mecanismos naturais de autocura do corpo.
Tratamento Osteopático	Método diagnóstico e terapêutico manual das disfunções de mobilidade articular e teciduais em geral.
Tratamento Quiroprático	Emprega elementos diagnósticos e terapêuticos manipulativos, com o intuito de tratar e prevenir as desordens do sistema neuromusculoesquelético e dos efeitos destas na saúde da pessoa.
Terapia comunitária	Espaço aberto à comunidade para criação de laços sociais, apoio emocional, troca de experiências e prevenção ao adoecimento. A técnica se divide em cinco passos: acolhimento, escolha do tema, contextualização, problematização, rituais de agregação e conotação positiva.
Arteterapia	Práticas que usam a arte como base do processo terapêutico, abrange diversas técnicas expressivas no cuidado à saúde. Pode ser realizada de forma individual ou em grupo.
Yoga	Trabalha a pessoa em suas dimensões física, mental, emocional, energética e espiritual, visando à unificação do ser humano. A sua prática envolve o fortalecimento do corpo e da mente por meio de posturas psicofísicas, técnicas de respiração, concentração e de relaxamento.
Meditação	Prática presente em diversas culturas e tradições, que, por meio de um conjunto de técnicas, tem o objetivo de harmonizar o estado de saúde da pessoa. Pode ser realizada de forma individual ou em grupo.
Biodança	Abrange exercícios e músicas, com o objetivo de aumentar a resistência ao estresse, promover a renovação orgânica e melhorar a comunicação. Incentiva a integração por meio da música, do canto, do movimento, propiciando situações que facilitam a reunião em nível de relacionamento interpessoal.

Quadro 1 - Modalidades de PICs disponibilizadas no SUS e suas principais características.

continuação	
Dança circular	Dança em roda, tradicional e contemporânea, vinda de diferentes culturas que contribui para a aprendizagem e a integração entre as pessoas. As pessoas dançam em círculos e de forma gradativa internalizam os movimentos, liberam a mente, o coração, o corpo e o espírito.
Musicoterapia	Engloba a música e seus elementos (som, ritmo, melodia e harmonia), num processo para favorecer e promover a saúde em suas diversas dimensões. Pode ser realizada de forma individual ou em grupo.
Tratamento Naturopático	Utiliza métodos e recursos naturais, para apoio e estímulo à capacidade intrínseca do corpo de recuperação da saúde.
Oficina de Massagem/ Automassagem	Realizada pela própria pessoa, visa manter ou restabelecer a saúde, por meio da promoção do equilíbrio da circulação sanguínea e energética por todo o corpo.
Massoterapia	Massagens relaxantes, estéticas ou terapêuticas utilizadas para promover a saúde. Por meio do toque, é possível lidar com aspectos físicos e mentais de cada pessoa.

conclusão

Fonte: Ministério da Saúde. Portaria amplia oferta de PICs. 2017⁽⁶⁶⁾

Podemos constatar que, ao longo do tempo, algumas legislações deram respaldo ao exercício das PICs no Brasil. No Quadro 2, estão apresentados alguns aspectos históricos das PICs e suas principais características.

Quadro 2 – Aspectos históricos das PICs no Brasil e suas características.

continua		
Ano	Acontecimentos históricos	Características
1986	VIII Conferência Nacional de Saúde	Deliberada a introdução de práticas alternativas de assistência à saúde nos serviços de saúde.
1988	Resoluções da Comissão Interministerial de Planejamento e Coordenação (Ciplan) n. 4, 5, 6, 7 e 8/88	fixação de diretrizes para o atendimento em homeopatia, acupuntura, termalismo, fitoterapia e em técnicas alternativas de saúde mental.
1990	Congresso Nacional aprovou a Lei Orgânica da Saúde que detalha o funcionamento do SUS	Condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes.

Quadro 2 – Aspectos históricos das PICs no Brasil e suas características.

continuação

Ano	Acontecimentos históricos	Características
1995	Formação do Grupo Assessor Técnico-Científico em Medicinas não convencionais	Normatização de serviços e estabelecimento de padrões de qualidade de substâncias e produtos nas medecinas não convencionais.
1996	X Conferência Nacional de Saúde	Aprovação da incorporação das práticas de saúde (fitoterapia, acupuntura e homeopatia) como terapias alternativas e práticas populares de saúde, em todo o território brasileiro.
2003	Constituição do Grupo de Trabalho no Ministério da Saúde	Elaboração do Plano Nacional de Medicina Natural e Práticas Complementares no âmbito do SUS
2004	Lei n. 13.717 - e Projeto de Lei n. 140/01	Dispondo sobre a implementação das Terapias Naturais na Secretaria Municipal de Saúde do Município de São Paulo.
2006	Portaria n. 971	Aprova a PNPIC no SUS.
2006	Decreto Presidencial n. 5.813	Aprova a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos.
2008	Resolução Anvisa - RDC n. 95	Regulamenta o texto de bula de medicamentos fitoterápicos.
2008	Instrução Normativa Anvisa n. 05	Determina a publicação da "Lista de Medicamentos Fitoterápicos de Registro Simplificado".
2009	Lei n. 5.471	Estabelece a criação do Programa de Terapia Natural no âmbito do Estado do Rio de Janeiro.
2010	Portaria DGP nº 48	Aprovação a diretriz para implantação dos Núcleos de Estudos em Terapias Integradas (Neti) no âmbito do serviço de saúde do Exército.
2010	Instrução Normativa ANVISA Nº 05	Estabelece a Lista de Referências Bibliográficas para Avaliação de Segurança e Eficiência de Medicamentos Fitoterápicos.
2010	Resolução ANVISA - RDC Nº 14	Dispõe sobre o registro de medicamentos fitoterápicos.
2010	Portaria GM Nº 886	Institui a Farmácia Viva no âmbito do Sistema Único de Saúde
2011	Portaria DNPM, nº 127	Aprova o Roteiro Técnico para elaboração do Projeto de Caracterização Crenoterápica para águas minerais com propriedades terapêuticas utilizadas em complexos hidrominerais ou hidrotermais.

Quadro 2 – Aspectos históricos das PICs no Brasil e suas características.

continuação

Ano	Acontecimentos históricos	Características
2011	Portaria SAS n. 470	Inclui na Tabela de Serviços/Classificação do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde a Farmácia Viva.
2012	Portaria n. 533	Estabelece o elenco de medicamentos e insumos da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais no âmbito do SUS.
2017	Portaria n. 145	Altera procedimentos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS para atendimento na Atenção Básica.

conclusão

Fonte: (Salles, Kurebayashi, Silva, p. 10, 2012)⁽⁶⁷⁾; (Ministério da Saúde. Legislações PNPICS. Portal do Departamento de Atenção Básica)⁽⁶⁸⁾

1.7 JUSTIFICATIVA DA PESQUISA

Ao analisar a acupuntura no contexto do SUS, constatou-se a escassez de estudos focalizando a experiência de pessoas em relação a esta terapêutica. Sendo assim, surgiu o interesse em explorar essa temática, tendo em vista que a divulgação das experiências dos usuários do SUS relativas à acupuntura poderiam contribuir para a ampliação e o aprofundamento da perspectiva das pessoas sobre esta modalidade terapêutica.

A grande necessidade de divulgar as PICs no Brasil fez com que o portal *on-line* do Departamento de Atenção Básica tenha publicado recentemente experiências de seus usuários com as PICs oferecidas pelo SUS. Nesta publicação, são relatadas as experiências de tratamento por meio do envio pessoal de mensagens eletrônicas, com o objetivo de divulgar experiências com as PICs, a fim de melhorar a promoção, prevenção e cuidado de saúde da população⁽⁶⁹⁾.

Estudos empíricos sobre a perspectiva das pessoas quanto às necessidades de saúde e o contexto em que elas acontecem permitem produzir evidências de acordo com as particularidades de cada situação. Uma ferramenta para contribuir nas decisões do profissional é a prática baseada na evidências (PBE), que utiliza

informações derivadas de um processo sistemático que embasa as condutas dos profissionais de saúde no âmbito assistencial, contribuindo para a melhora do cuidado em saúde, pois tem como foco as necessidades das próprias pessoas⁽⁷⁰⁾.

Este estudo pretende caracterizar as experiências de usuários de acupuntura atendidos por médicos acupunturistas vinculados ao SUS. Busca também interpretar a experiência desses usuários sobre o seu tratamento de acupuntura. Esta interpretação parte do pressuposto sobre a percepção sobre eficácia, tempo de tratamento, enfermidade a ser tratada, redução do uso de medicamentos, orientações recebidas, mudanças de hábitos e opinião sobre para quais enfermidades o depoente acredita que a acupuntura possa ser importante.

Este estudo, toma por referência conceitos de RM e da proposta da PNPIC em levar práticas acessíveis, menos custosas, eficazes e efetivas como tratamento, a importância da (des)medicalização, da integralidade do atendimento e da orientação ao usuário para que ele seja coparticipante no processo de manutenção do equilíbrio entre saúde-doença.

Assim, este estudo empírico se propõe a obter respostas ao seguinte questionamento: Quais são as experiências vividas por usuários de um serviço de saúde vinculado ao SUS que foram submetidos ao tratamento de acupuntura?

2 OBJETIVO

2 OBJETIVO

Descrever e interpretar a experiência de usuários que se submeteram ao tratamento de acupuntura em um Serviço de Saúde vinculado ao SUS.

MÉTODO

3 MÉTODO

3.1 ABORDAGEM QUALITATIVA NA PESQUISA EMPÍRICA

Evidências oriundas de estudos qualitativos podem ser adequadas para abordar a temática da acupuntura, pois a filosofia da MTC é pautada no aspecto físico e subjetivo do ser humano⁽⁶⁷⁾. A pesquisa de abordagem qualitativa, desenvolvida por meio de estratégias interpretativas, permite extrair o aspecto subjetivo do ser humano, suas emoções, percepções e suas experiências de vida⁽⁷¹⁾. A pesquisa qualitativa busca descobrir qual o verdadeiro significado que uma pessoa atribui ao objeto a ser estudado⁽⁷²⁾.

3.1.1 Análise narrativa como método de pesquisa

A narrativa surgiu com a humanidade por meio de todas as formas de se contar uma história. Especificamente, a análise narrativa teve sua origem por intermédio de Aristóteles, quando ele representou a experiência vivida por meio das respectivas emoções envolvidas⁽⁷³⁾.

A análise narrativa é uma forma de compreender o ser social, mediante a descrição minuciosa de um momento específico, contado por quem viveu a experiência⁽⁷³⁾. Na década de 1960, o filósofo Todorov teve o intuito de estudar as narrativas de pessoas entrevistadas sobre determinadas experiências vividas, e assim poder conhecer a perspectiva do protagonista da história⁽⁷⁴⁾.

Nos últimos 30 anos, a análise narrativa têm se destacado como método de pesquisa social. Este fato deve-se à abordagem centrada na pessoa, que começou a ser mais valorizada desde então⁽⁷⁵⁾. Nesse método, o pesquisador analisa de modo sistemático a experiência pessoal do entrevistado e considera o contexto em que ela aconteceu. Esta análise pode ser feita recorrendo a vários materiais orais, escritos e visuais⁽⁷³⁾.

O método de análise da narrativa é caracterizado como sendo do paradigma interpretativo, que se baseia na concepção de que o conhecimento é gerado a partir

dos significados que os indivíduos atribuem às suas experiências vividas. Portanto, no desenvolvimento deste método de pesquisa, cabe ao pesquisador compreender e interpretar tais significados, considerando o contexto social, geográfico e cultural em que as experiências aconteceram⁽⁷⁶⁾.

Foi desenvolvido o método de análise da narrativa proposto por Riessman. Trata-se de método composto por cinco níveis ou etapas de representação da experiência: acessar, contar, transcrever, analisar e ler a experiência. Tais etapas, propostas por Riessman, estão apontadas na Figura 3⁽⁷⁴⁾.

Figura 3 - Níveis de representação no processo de pesquisa

Fonte: Riessman, 1993 (tradução livre).

O primeiro nível refere-se ao acesso à experiência. Assim sendo, torna-se possível que a pessoa que vivenciou a experiência possa abordar aspectos tais como os relativos ao ambiente da experiência, a existência de algum cheiro característico, sons ou algo que tenha sentido pelo tato. Trata-se de informações que contribuem para a representação do contexto do momento vivido⁽⁷⁴⁾.

A representação da experiência é a segunda etapa, consiste no relato pessoal de quem viveu a experiência⁽⁷⁴⁾ e este pode ser obtido por meio de entrevistas conduzidas pelo pesquisador. Nesse sentido, as entrevistas deste estudo foram compostas por um questionário com dados pessoais e perguntas sobre a experiência das pessoas que se submeteram à acupuntura.

O terceiro nível deste método se refere à transcrição da história pelo pesquisador. Para tanto, as entrevistas foram integralmente gravadas e transcritas, de modo a obter uma narrativa mais detalhada da experiência vivida. No decorrer da

transcrição das narrativas, da forma oral para a escrita, foram feitas correções de possíveis erros gramaticais, indicadas as pausas durante a fala e as ênfases dadas a determinados aspectos da experiência, por meio da utilização de sinais gráficos. O tom alterado da voz e as possíveis emoções compartilhadas e demonstradas no decorrer das narrativas também foram sinalizados por meio de sinais gráficos. A transcrição de uma narrativa, assim como a fotografia de uma dada realidade, consiste em uma prática interpretativa⁽⁷⁴⁾.

A análise da experiência propriamente dita é o quarto nível. Nesta fase da pesquisa, o pesquisador analisa a experiência e desenvolve este trabalho por meio de releituras detalhadas das transcrições das entrevistas.

O último nível do método é representado pela leitura da narrativa. Nesta fase, as experiências que são comuns entre os participantes são identificadas e também são feitas verificações relativas à fidedignidade na representação das experiências pelos pesquisadores.

Após a realização do agrupamento inicial das experiências similares encontradas nas transcrições das entrevistas dos depoentes deste estudo, foram realocados e refinados os conteúdos das categorias temáticas. O ato de ler a experiência refere-se à elaboração das categorias temáticas.

3.2 LOCAL DE ESTUDO

A princípio, este estudo seria realizado no Centro de Saúde-Escola Geraldo de Paula Souza (CSEGPS), vinculado à Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (FSP-USP). O CSEGPS exerce atividades de ensino, pesquisa e prestação de serviços à comunidade, com enfoque multiprofissional. Este serviço é campo de estágio e treinamento de profissionais de saúde e integra a Coordenadoria Regional de Saúde Centro-Oeste - Supervisão Lapa/Pinheiros.

A população da área de abrangência do CSEGPS é composta pelos bairros Jardim Paulista e Pinheiros, com aproximadamente 137 mil habitantes. A acupuntura era oferecida no CSEGPS desde 1996⁽⁷⁸⁾. Entretanto, a acupuntura deixou de ser oferecida neste serviço no segundo semestre de 2016.

Face a este contratempo no processo de desenvolvimento do projeto de pesquisa, foi estabelecido contato, para verificar a possibilidade de um novo local para a coleta dos dados, com a Rede Hora Certa Vila Prudente. Esta Rede oferece tratamento de acupuntura e exerce atividades de prestação de serviços à comunidade, com enfoque multiprofissional. Trata-se de serviço que integra a Coordenadoria Regional de Saúde Sudeste - Supervisão Vila Prudente/ Sapopemba. Esta Coordenadoria é responsável pelo atendimento de saúde da Vila Prudente, que possui 9,90 km² de área geográfica, onde residiam 104.242 habitantes em 2010.

Foi realizado contato também com a UBS Centro de Referência em Homeopatia Medicinas Tradicionais e Práticas Integrativas Bosque da Saúde. Este Centro oferece tratamento de acupuntura e exerce atividades de prestação de serviços à comunidade, integra a Coordenadoria Regional de Saúde Sudeste - Supervisão Jabaquara/Vila Mariana. A população da Vila Mariana é de 344.632 habitantes e a população do bairro Jabaquara é de 223.780 habitantes.

A Rede Hora Certa Vila Prudente e a UBS Centro de Referência em Homeopatia Medicinas Tradicionais e Práticas Integrativas Bosque da Saúde poderiam servir como fonte de coleta de dados. A unidade de saúde que aceitou primeiramente o desenvolvimento desta pesquisa com seus usuários foi a UBS Centro de Referência em Homeopatia Medicinas Tradicionais e Práticas Integrativas Bosque da Saúde (CRHMTPIBS).

No mês de dezembro de 2016, a pesquisadora visitou o CRHMTPIBS, local da coleta dos dados deste estudo, com a finalidade de conhecê-lo. Este Centro de Saúde se localiza em um condomínio residencial militar e seu ambiente é tranquilo e arborizado. Este Centro de Saúde foi inaugurado em 2009. Antes, neste local, havia atendimento em homeopatia, acupuntura e práticas corporais da medicina tradicional chinesa. Após 2009, este Centro passou também a ser referência para a capacitação e atualização dos profissionais nessas especialidades⁽⁷⁹⁾.

Os agendamentos dos atendimentos de acupuntura são realizados pelo Sistema Integrado de Gestão de Atendimento (SIGA)⁽⁸⁰⁾. Os usuários de acupuntura do CRHMTPIBS são encaminhados por médicos, enfermeiros, fisioterapeutas e psicólogos.

Durante o período de coleta de dados, os atendimentos de acupuntura no CRHMTPIBS eram oferecidos às segundas-feiras, terças-feiras, quartas-feiras e sextas-feiras por duas médicas acupunturistas.

Em relação ao espaço físico interno do CRHMTPIBS, onde os usuários de acupuntura são atendidos, há uma sala de espera com 15 cadeiras estofadas, filtro de água mineral, dispositivos de álcool para a higiene das mãos, banheiros feminino e masculino. O atendimento de acupuntura é oferecido em três salas, a primeira possui uma mesa com três cadeiras, um pequeno armário e uma maca; a segunda possui um pequeno armário, uma mesa com duas cadeiras e duas macas separadas por divisória de madeira; a terceira possui uma mesa com três cadeiras e duas macas separadas por divisória de madeira. Todas as salas são bem arejadas e com boa iluminação. Na parte externa do CRHMTPIBS, existe um jardim com bancos de madeira, árvores e flores além de uma pequena horta de plantas aromáticas e medicinais.

3.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO

Foram convidadas a participar deste estudo 20 pessoas que se enquadravam nos critérios de inclusão estabelecidos, quais sejam, ser portador de doenças diversas, com qualquer tratamento associado, adulto com idade igual ou superior a 18 anos, de ambos os sexos, e matriculado na UBS Centro de Referência em Homeopatia Medicinas Tradicionais e Práticas Integrativas Bosque da Saúde.

Foi também estabelecido que seriam convidadas a participar as pessoas que tinham se submetido a pelo menos oito sessões de acupuntura, com duração mínima de 30 minutos em cada sessão. Este critério foi estipulado porque, se fossem incluídas pessoas que tivessem se submetido a menor quantidade de sessões de acupuntura, estas não teriam vivenciado experiências suficientes para compartilhar suas percepções de uma maneira mais profunda e bem fundamentada.

Como critérios de exclusão, decidiu-se não convidar para participar da pesquisa pessoas que apresentassem déficit mental ou cognitivo aparente, ou aquelas que tivessem dificuldades de expressão oral. Pessoas que fossem

submetidas ao tratamento de acupuntura durante o período gestacional ou puerperal (menos que 40 dias após o parto) também não seriam convidadas a participar deste estudo. No que tange a este último critério de exclusão, o mesmo foi definido em razão de estas pessoas se encontrarem em condição de maior suscetibilidade emocional e apresentarem especificidades quanto às condições físicas⁽⁸¹⁾⁽⁸²⁾. Porém não foi preciso excluir ninguém deste estudo, pois não foi encontrada nenhuma pessoa nessas condições.

3.4 COLETA DE DADOS E ANÁLISE DE DADOS

O contato inicial foi estabelecido individualmente com os próprios depoentes, quando a pesquisadora se apresentou e expôs as finalidades e objetivos da pesquisa, convidando-as a participar deste estudo. A pesquisadora compareceu ao local da coleta de dados no período de março a abril de 2017, para abordar e entrevistar os usuários que estavam aguardando por atendimento em sala de espera para o tratamento de acupuntura. A pesquisadora é enfermeira, já atuou como tal profissionalmente e, devido essa experiência, hoje valoriza as PICs. Na época da pesquisa, a ocupação da pesquisadora era exclusivamente desenvolver este estudo.

As consultas de acupuntura aconteceram semanalmente no CRHMTPIBS, sendo o tratamento completo dez consultas, ou mais a critério médico. O tempo aproximado de cada consulta foi de trinta minutos.

As entrevistas individuais e em profundidade foram iniciadas com uma pergunta indireta introdutória, que teve a finalidade de facilitar o início das narrativas: fale-me a respeito da sua experiência em relação ao tratamento de acupuntura recebido neste centro de saúde. Esta pergunta aberta, de natureza descritiva, teve como objetivo deixar os depoentes à vontade para contar suas experiências de acordo com suas próprias perspectivas, da forma mais autêntica possível⁽⁸³⁾. Outras perguntas foram adicionadas no decorrer das entrevistas, com o objetivo de esclarecer aspectos que emergiram de forma confusa e aprofundar temas aparentemente importantes, mas que tinham sido abordados superficialmente.

Vinte depoentes de ambos os sexos foram solicitados a conceder entrevistas, não tendo havido nenhuma recusa a participar. Desse modo, foram entrevistadas 20 depoentes nesta pesquisa, cujas narrativas foram suficientes para atingir a saturação teórica do estudo. Entende-se como saturação teórica a obtenção de respostas ao questionamento da pesquisa, de forma profunda, que permita compreender o conjunto de elementos que compuseram as experiências vividas pelos depoentes⁽⁸⁴⁾. A maior parte dos depoentes deste estudo foram mulheres de meia-idade.

Para acessar a experiência dos participantes, foram realizadas entrevistas individuais em profundidade, face a face, que permitiram explorar tanto os aspectos objetivos quanto os subjetivos da experiência. Para compreender e interpretar o significado do que foi dito ao pesquisador, foi fundamental que este praticasse a escuta ativa, com a postura neutra e calma para respeitar o modo de falar de cada um e observar o entrevistado. Parafrasear o que o entrevistado disse ajudou a confirmar o que foi dito e contribuiu para manter a atenção no objeto do estudo⁽⁸³⁾. Tais estratégias foram amplamente utilizadas em todas as entrevistas.

A observação foi um instrumento para coletar dados que possibilitou verificar os detalhes do contexto estudado⁽⁸⁵⁾. A linguagem não verbal, a observação da postura corporal e a expressão motora e facial podem ser aspectos importantes para a compreensão e interpretação dos dados coletados⁽⁷¹⁾. Assim sendo, tais informações foram anotadas em um diário de campo.

Nenhuma entrevista precisou ser repetida. As entrevistas duraram entre 10 e 40 minutos, com a média de 20 minutos. Todas as entrevistas foram realizadas no CRHMTPIBS, em local privativo, apenas com a presença da pesquisadora e do depoente. Somente a primeira entrevista foi realizada com a ajuda de sua orientadora. Esta serviu como entrevista piloto e, dada a profundidade e a suficiência do conteúdo para obter respostas para a pergunta da pesquisa, a mesma indagação introdutória foi utilizada nas demais entrevistas. Essa entrevista piloto não foi descartada e faz parte da coleta de dados. A pesquisadora se sentiu segura para dar prosseguimento à coleta de dados e realizou todas as demais entrevistas.

Todas as entrevistas foram integralmente gravadas em aparelho eletrônico e transcritas pela própria pesquisadora. Após o encerramento das transcrições, as gravações foram descartadas. Os participantes da pesquisa tiveram acesso às

transcrições referentes aos seus depoimentos e as aprovaram, por contato telefônico. A identidade de todos os participantes foi preservada mediante atribuição de uma sequência numérica, conforme a ordem de realização das entrevistas.

Na etapa de análise deste estudo, as transcrições foram lidas e relidas com a finalidade de identificar similaridades entre as experiências narradas. Após a identificação das similaridades, foi possível realizar um agrupamento preliminar dos conteúdos das narrativas. Neste processo, torna-se possível identificar temas emergentes, remodelar histórias e respeitar a ordem em que os acontecimentos foram narrados. Agindo desse modo, o pesquisador pode compreender a história e o que as narrativas de fato revelaram⁽⁷⁴⁾. Esse processo de análise da experiência foi desenvolvido de forma indutiva e interpretativa⁽⁷⁷⁾. Não foi utilizado nenhum *software* para a análise dos dados.

Na fase final deste nível de pesquisa, os resultados da pesquisa, ou seja, as representações sobre a experiência da acupuntura foram levados ao conhecimento de cinco participantes da pesquisa, que puderam validá-los integralmente tal como elaborados pelos pesquisadores, ou sugerir modificações nas representações. Para tanto, os pesquisadores apresentaram as categorias temáticas elaboradas aos participantes deste estudo. Tais categorias foram formuladas de modo a expressar as perspectivas dos próprios depoentes que vivenciaram a experiência do tratamento de acupuntura⁽⁷⁴⁾. Os cinco depoentes que tomaram conhecimento das categorias temáticas elaboradas concordaram com o título das mesmas e com os seus principais conteúdos. Assim sendo, não houve nenhuma sugestão para modificações nos resultados elaborados.

3.5 ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA

Essa pesquisa seguiu as diretrizes da Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta as normas aplicadas às pesquisas que envolvam, direta ou indiretamente, seres humanos. O projeto foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo e ao CEP da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo (SMS/SP), via Plataforma Brasil sob o CAAE: 57917916.5.0000.5392.

Foi aprovado pelo CEP da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo de acordo com o parecer de n. 1.667.271 de 03/10/2016 (Anexo 1) e aprovado pelo CEP da SMS/SP de acordo com o parecer de n. 1.963.284 de 14/03/2017 (Anexo 2); após os quais se deu início à operacionalização do estudo.

Foram entrevistadas as pessoas que se enquadraram nos critérios de inclusão, após a leitura e a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice 1). Antes da assinatura do TCLE, foi explicada a necessidade de as entrevistas serem gravadas e que cada depoente teria sua identidade preservada. Eles também foram devidamente informados de que os resultados da pesquisa seriam divulgados em periódicos e eventos científicos. O TCLE contou com duas vias: uma que ficou com os depoentes, com a assinatura da pesquisadora, e outra que ficou em poder desta última, com a assinatura dos entrevistados. A participação foi voluntária, respeitando sempre a vontade daqueles que se recusaram a participar do estudo.

4 RESULTADOS

4 RESULTADOS

4.1 CARACTERÍSTICAS DOS DEPOENTES

As características dos 20 depoentes, de ambos os sexos, que participaram deste estudo estão apresentadas na Tabela 1.

Tabela 1 – Características sociodemográficas dos participantes do estudo

Depoente	Sexo	Id	AEEC	Ocupação	Reside	Escolaridade
1	F	44	D	Oficial adm.	ZS-SP	SC
2	M	64	V	Aposentado	ZL-SP	EMC
3	F	45	S	Auxiliar de serviços gerais	ZL-SP	EFC
4	F	65	S	Merendeira escolar	ZL-SP	EMC
5	F	59	C	Costureira	ZL-SP	EFC
6	F	60	C	Do lar	ZL-SP	A
7	F	53	C	Pedagoga	ZL-SP	SC
8	F	51	Se	Costureira	ZL-SP	EFC
9	F	56	C	Enfermeira	Centro-SP	PG
10	F	60	V	Autônoma	ZL-SP	EMI
11	M	55	D	Aposentado	ZL-SP	EMC
12	F	69	V	Do lar	Diadema	EFC
13	F	76	V	Do lar	ZL-SP	EFC
14	F	66	C	Do lar	ZL-SP	EFC
15	F	69	C	Do lar	ZL-SP	EFC
16	F	47	C	Doméstica	ZS-SP	EMC
17	M	59	C	Aposentado	ZL-SP	EMC
18	M	41	S	Pedreiro	ZL-SP	EFI
19	F	77	V	Aposentada	ZS-SP	EMC
20	F	59	C	Costureira	ZL-SP	EFC

Id=Idade em anos completos; EC= Estado Civil; C=Casado, S=Solteiro Se= Separado, D=Divorciado, V=Viúvo; ZL-SP=Zona leste de São Paulo, ZS-SP=Zona sul de São Paulo; A=Analfabeto, EFC=Ensino fundamental completo, EFI=Ensino fundamental incompleto, EMC=Ensino médio completo, EMI= Ensino médio incompleto, SC= Ensino superior completo, Pós-graduação=PG.

Em síntese, os depoentes tinham idade entre 41 e 77 anos, nove eram casados, cinco viúvos, três solteiros, dois divorciados e um separado. Referente ao sexo, foram entrevistados quatro homens e dezesseis mulheres. Quanto à escolaridade, um possuía pós-graduação, dois possuíam curso superior completo, seis possuíam ensino médio completo, um possuía ensino médio incompleto, oito possuíam ensino fundamental completo, um possuía ensino fundamental incompleto e um era analfabeto. Quanto ao local de residência, 15 moravam na zona leste de São Paulo, três na zona sul de São Paulo e um na cidade de Diadema-SP.

Depoente 1 (D1)

Mulher, divorciada, 44 anos, oficial administrativo, tem curso superior completo, mora na Zona Sul de São Paulo, já se tratou com acupuntura várias vezes nesse local.

Aspectos essenciais da narrativa

"Já estou conseguindo lidar com os problemas, não estou mais chorosa, porque o problema está ali, não vai adiantar ficar chorando que não vai resolver, e eu estou conseguindo ver dessa forma com a ajuda da acupuntura. Minha queixa era enxaqueca, tinha quase toda semana. Comecei a fazer acupuntura e, na primeira sessão, já comecei a sentir os benefícios, tanto é que passou. Não tive mais enxaqueca."

Síntese da narrativa

*"Eu tive que me afastar das pessoas, para não ser **grossa**. Eu sabia porque ficava **ansiosa**, mas não sabia o que fazer. Eu acho que a acupuntura pôde me ajudar nisso. Eu estava muito **chorosa**, às vezes temos **problemas que não conseguimos lidar**. Então, **procurei a acupuntura**. Estou na segunda sessão, mas já me tratei várias vezes. A primeira vez que eu fiz acupuntura foi por causa de **enxaqueca**. Talvez eu não teria descoberto a acupuntura se não estivesse **trabalhando aqui**. **Uma colega** de trabalho me falou para buscar tratamento de acupuntura. Se não tivesse a oportunidade de um serviço **público gratuito**, talvez eu **não teria feito** acupuntura. São **poucas vagas ofertadas e poucos profissionais** nessa área. Quem **consegue vaga** é porque tem **conhecimento** e*

acaba sendo **encaixado**. É muito **difícil conseguir vaga**. Teria que ter **mais profissionais**. A médica sempre **pergunta** o que está acontecendo comigo, falei que estava me sentindo **nervosa e ansiosa**, a médica falou que a acupuntura ajuda a **equilibrar as energias**, mas que seria bom eu **fazer terapia também**. Aqui existe um **núcleo**, é tipo uma **reunião** que eles fazem para **explicar** sobre a acupuntura. A médica falou que eu podia fazer **homeopatia** também, para ajudar a **controlar a ansiedade**. Quando eu chegava estressada na sessão, ela colocava **outras agulhas** para ajudar a **diminuir o estresse**. Eu percebia que este ponto estava **sobrecarregado e estava doendo** por causa disto. Quando eu **perguntava para que servia a agulha**, ela falava: "esse é do **fígado**, está comendo muito doce, não é?" Daí eu dizia: "não doutora." Ela dizia: "**estou vendo aqui, não adianta mentir**." Eu achei legal isso porque ao mesmo tempo ela **conhece a gente pela acupuntura**, ela usa um pouco da psicologia para nos entender e fazer o trabalho dela. A gente sente **mais confiança no trabalho dela**. Os pontos de acupuntura que a médica usa são praticamente os mesmos, na cabeça, na testa, no pescoço, nas mãos e pés. A médica coloca as **agulhas de acordo com as queixas** que eu apresento. Quando tem um ponto com problema, sinto mais quando coloca a agulha, mas, conforme vai **estabilizando a energia**, a **dor** vai passando e **não sinto mais nada**. **Não tenho medo** de doenças transmissíveis, porque todas as agulhas são **descartáveis**. Elas abrem ali na frente da gente, descartam as embalagens. Os profissionais usam **luvas**, porque, quando aplicam **às vezes** em determinado **ponto sangra**. Já estou conseguindo **lidar com os problemas**, não estou mais chorosa, porque o problema está ali, não vai adiantar ficar **chorando** que **não vai resolver**, e eu estou conseguindo ver dessa forma com a ajuda da acupuntura. Minha queixa era **enxaqueca**, tinha quase toda semana. Comecei a fazer acupuntura e, na primeira sessão, já comecei a sentir os **benefícios**, tanto é que **passou**. Não tive mais enxaqueca, faz uns quatro meses mais ou menos. Eu tinha feito acupuntura há um tempo e, sempre que eu faço, sinto de **imediato os benefícios**. Eu chegava com dor de cabeça e o acupunturista **colocava as agulhas e tirava a dor** com a mão. Comigo a acupuntura **funciona**. Sobre a acupuntura, eu achei que surtiu mais efeito. Só que, se passar algum tempo, a **ansiedade e o nervosismo vão voltar**. Com a acupuntura, sinto que esse **ciclo quebrou** um pouco, não deixei de comer doces, mas eu não estou com **tanta vontade** como antes. No momento, a acupuntura é uma **solução imediata e paliativa**, para **amenizar** aquilo que eu **não estou**

conseguindo lidar. Fiz a primeira sessão de acupuntura e estou **calma.** É um tratamento **não medicamentoso**, que já é **muito bom** por isso, e é um tratamento que **surte efeito.** Seria bom até para as outras áreas, porque **não dependeria muito de medicamentos**, já resolveria tudo por ali. O **sono melhorou** muito quando comecei a acupuntura."

Depoente 2 (D2)

Homem, 64 anos, aposentado, possui ensino médio completo, mora na Zona Leste de São Paulo.

Aspectos essenciais da narrativa

"O médico tem que entender o coração da gente e essa médica entende. A sensação é de vitória. A acupuntura melhora até o paladar, o seu modo de se cuidar, comer, não exagerar, influencia em tudo isso. A acupuntura só vai transmitir o bem para o corpo, acupuntura faz bem, ela realmente me curou das dores. Parei com os remédios para dor após o tratamento de acupuntura."

Síntese da narrativa

"Foi o **ortopedista** que me encaminhou para a acupuntura por causa **das dores no pescoço, costas e pernas.** O **SUS deve acolher** as pessoas que precisam do tratamento de acupuntura. Eu acho que tratamento de acupuntura é muito **concorrido.** Eu demorei quase **um ano** para conseguir essa vaga. Há **muita procura e pouca oferta.** A espera se torna longa, podiam ter **mais médicos e locais** que oferecessem acupuntura, esse lugar aqui não é próximo da minha casa, porque perto da minha casa não tem. A médica **pergunta** como eu estou e **examina** o lugar que está doendo. Eu trouxe todos os meus exames porque ela pediu para olhar. A gente não sabe como o corpo de cada um reage à acupuntura, mas a médica é muito **cuidadosa** nesse aspecto. **Eu a recomendo.** Eu **não tenho noção** de como a acupuntura funciona no meu corpo. Mas eu acho que a médica sabe, **cada ponto que ela coloca uma agulha tem um significado.** Venho com uma dor, mas eu tenho certeza que a médica, se a gente reclama de outra coisinha, **ela cuida** disso também. O **médico tem que entender o coração da gente** e essa médica entende. A médica **muda os pontos** em cada sessão e **nem sinto** dor, aquela picadinha bem leve, quase não sinto. Eu não tenho **receio nenhum** da acupuntura,

a médica é **muito cuidadosa** nesse aspecto. Essa foi a primeira vez que fiz o tratamento de acupuntura, achei ótimo porque as **dores** que eu sentia na lombar e no ombro **sumiram**. Antes eu **não dormia** porque acordava com a dor e agora **a dor parou**. Eu atribuo essa melhora à acupuntura. A médica me pergunta como estou me sentindo e falo para ela que não estou sentindo mais **nada de dor**. A acupuntura me **fez bem**, nem acordo durante a noite, só acordo na hora certa. A **sensação é de vitória**. Eu recomendo o tratamento de acupuntura, porque, se **fez bem pra mim, pode fazer bem para muita gente**. A acupuntura **melhora** até o **paladar, o seu modo de se cuidar, comer, não exagerar**, influencia em tudo isso. A acupuntura só vai transmitir o **bem para o corpo**, acupuntura faz bem, ela realmente me **curou das dores**. Na terceira semana de tratamento, comecei a dormir melhor, já **não acordava com as dores**. **Parei com os remédios** para dor após o tratamento de acupuntura.

Depoente 3 (D3)

Mulher, 45 anos, solteira, trabalha como auxiliar de serviços gerais, possui ensino fundamental completo e mora na Zona Leste de São Paulo.

Aspectos essenciais da narrativa

"A acupuntura foi muito boa, uma pena que terminou, porque, se eu pudesse, faria mais. Depois que comecei a fazer acupuntura, estou dormindo melhor e me sinto mais relaxada. A acupuntura fez eu me sentir muito bem. Eu sentia muita dor no braço e pra mim o efeito da acupuntura foi muito satisfatório. Eu acho que a acupuntura serve para várias coisas, como insônia, desinchar o corpo e cólica também."

Síntese da narrativa

"Eu era muito **ansiosa**. Por isso eu vim fazer acupuntura. Eu tinha muita **dor de cabeça** e comecei a fazer acupuntura. Se eu me preocupasse com alguma coisa, dava muita dor de cabeça. Na minha opinião, **devia ter mais lugares** que oferecessem o tratamento de acupuntura. Fiquei quase um ano na **fila de espera** para sair essa vaga. Não faria acupuntura particular porque o **meu salário não permite**, eu consegui essa vaga pelo SUS e demorou **um ano!** O governo tinha que **oferecer mais acupuntura** para a população. O atendimento da médica é **muito**

bom. Nas dez sessões de acupuntura, fui muito bem atendida, só tenho a agradecer pela oportunidade de terem me **acolhido**. A médica **explicou** para mim o tratamento, que ia ser com as agulhas e que eu ia começar a ver os efeitos. Ela sempre pergunta como eu passei a semana, **faz várias perguntas**. Essa acupunturista parece ter **mãos de fada, um anjo que está me curando**. Eu **não tenho noção** sobre o efeito da acupuntura no meu corpo. Sei que a médica coloca as agulhas, e penso que deve ter alguma medicação na ponta delas, porque **parece que tem um calmante, um sossega leão. Relaxo e durmo**. No primeiro dia, eu fiquei com **medo** porque são muitas agulhas. **O medo passou**, vi que era só aquela **picadinha** e, se estiver relaxada, nem sente. Se as pessoas se tratassem com acupuntura, teriam uma **saúde melhor**. Com o tratamento de acupuntura, **nada tira meu sono**. Eu estava **me sentindo uma pessoa inválida por causa da dor**. A acupuntura foi **muito boa**, uma pena que terminou, porque, **se eu pudesse, faria mais**. Depois que comecei a fazer acupuntura, estou **dormindo melhor** e me sinto mais **relaxada**. A acupuntura fez eu me sentir **muito bem**. Eu sentia muita dor no braço e pra mim o **efeito** da acupuntura foi muito **satisfatório**. Eu acho que a acupuntura **serve para várias coisas**, como **insônia, desinchar o corpo e cólica** também. A partir da terceira sessão, eu já me senti **bem melhor, comecei a movimentar meu braço, a mudar a posição de dormir na cama**. A acupuntura **tirou a dor** e aos poucos eu **parei de tomar o remédio** para dor. A acupuntura **não tem nada de mal, só de bem**. Te garanto que para mim foi **excelente**. Depois da acupuntura, eu **sarei**, não tive mais dor de cabeça."

Depoente 4 (D4)

Mulher, 65 anos, solteira, merendeira escolar, possui ensino médio completo e mora na Zona Leste de São Paulo.

Aspectos essenciais da narrativa

"Eu gostei! Terminei hoje o tratamento de acupuntura e foi muito bom. Eu tinha ansiedade e acalmei, as dores de cabeça melhoraram muito também com a acupuntura. Eu fui fazendo a acupuntura e ela foi agindo em todas as partes do corpo, me senti bem melhor."

Síntese da narrativa

"Busquei o tratamento de acupuntura por causa de **dores** nos ombros e nas articulações. Eu nunca tinha feito acupuntura e eu tinha muito **medo** das agulhas, mas **foi bom**. **Tinha medo da dor** da picada da agulha, porque são muitas agulhas e sentia **aflição** quando pensava nisso. As pessoas sempre me falavam sobre a acupuntura, mas eu tinha **medo** da agulha. Eu acreditava que acupuntura **funcionava porque uma vizinha** fez o tratamento e **sarou**. Dali pra frente, fui **ficando convicta** que dava certo. Eu espero que, daqui para a frente, eu fique cada vez melhor. Gostei da acupuntura e eu **não queria parar**, vou falar com a médica para ela me **indicar mais sessões**, mas **não sei aonde ou quando vou me tratar de novo**. No dia que eu cheguei no posto, tinha essa vaga para fazer acupuntura. Foi uma vaga que **surgiu de alguma desistência**. Aqui **não é próximo** da minha casa. Se fosse perto e eu não tivesse que andar tanto, seria melhor. Porque **a gente vai aonde tem a vaga**. Duro depender de quando e onde tem a vaga para a acupuntura. **Se tivesse** perto da minha casa, eu ia **continuar na semana que vem** de tanto eu gostei. Eu não conhecia aqui e **o local é bem gostoso**, a gente pode ouvir o **canto dos pássaros, relaxante...** A médica fez uma **pesquisa bem profunda comigo**. Foi em assuntos que só eu sei bem. Ela agiu como uma psicóloga, foi bom, eu **me senti bem** nesse momento. Eu **pude me abrir** e falar sobre mim, um pouco da minha vida e o que eu estava vivendo naquele momento. Depois que fiz acupuntura, o medo de agulha desapareceu, **relaxo** e às vezes até **durmo**. Eu gostei! Terminei hoje o tratamento de acupuntura e foi **muito bom**. Eu tinha ansiedade e **acalmei**, as dores de cabeça melhoraram muito também com a acupuntura. Eu fui fazendo a acupuntura e ela foi **agindo em todas as partes do corpo**, me senti **bem melhor**. Eu tomava muito anti-inflamatório e pensei que deveria focar na acupuntura e parar de tomar a medicação para sentir a reação da acupuntura. Se estivesse tomando remédio, eu não saberia o efeito da acupuntura para dor. **Fui diminuindo a medicação e me dei bem**. Eu **não sei como a acupuntura funciona**, vi na internet uns pontos interessantes. Até a gente mesmo, apertando esses pontos, sente que **relaxa o corpo**, diminui a dor, é interessante. Na primeira sessão de acupuntura, eu fiquei mais apreensiva, depois eu fui relaxando, peguei confiança na médica. Na segunda sessão, eu já estava me **sentindo ótima!** A partir da terceira sessão, eu já notei melhora, a primeira já foi relaxante, a segunda e terceira já comecei a sentir que **passou a dor** no ombro. Eu acho que não notei **nenhum malefício** relacionado ao tratamento de acupuntura. Depois da acupuntura

eu comecei a **dormir muito melhor**. Eu **recomendo** a acupuntura para todo mundo. A gente não tem que tomar remédio pra dor, o estômago, o fígado, prejudica tudo. Por isso eu **prefiro a acupuntura**."

Depoente 5 (D5)

Mulher, 59 anos, casada, costureira, possui ensino fundamental completo, mora na Zona Leste de São Paulo, segunda vez que se trata com acupuntura.

Aspectos essenciais da narrativa

"A acupuntura é muito benéfica para mim. As agulhas de acupuntura acertam nos pontos certos das dores e ajudam a movimentar as energias paradas no corpo. Conforme faço as sessões de acupuntura, sinto um pouco mais os efeitos. Às vezes, chego para fazer a sessão de acupuntura com dor e depois me sinto muito leve, com vontade de dormir, me sinto muito bem!"

Síntese da narrativa

"Eu fiz acupuntura por causa de **dores** nas costas e porque eu tenho crises de **ansiedade**, e eu desenvolvi dores, por causa de tensão. Eu busquei o tratamento de acupuntura pelo SUS, **não tenho condições** de fazer particular porque é muito caro. Essa é a **segunda vez que eu faço** o tratamento das dez sessões de acupuntura, e, para conseguir outras dez, demorou quase **um ano**. O **tempo de espera** é longo. Vir para cá também é **longe**. Dizem que tem outros locais perto de onde moro, mas eu não conheço. Já tinha saído essa vaga aqui para mim, mas a menina falou que estava **faltando médico acupunturista** e teve que reagendar de novo, **um ano de espera** no total. **Não tem tantos lugares que oferecem acupuntura**, porque a vaga é encontrada pelo sistema e **nunca tem vaga** perto de onde moro. Existem vários acupunturistas que atendem particular, podiam **atender pelo SUS**. Como no meu caso que necessito, tem outras pessoas que precisam também. Minha expectativa quanto ao tratamento de acupuntura era que ia **doer** muito. Eu já tinha ouvido falar que o tratamento de acupuntura era **muito bom**. A acupuntura é muito **benéfica** para mim. As agulhas de acupuntura **acertam nos pontos certos** das dores e ajudam a **movimentar as energias paradas** no corpo. **Conforme faço as sessões de acupuntura, sinto um pouco mais os efeitos**. Às vezes, chego para fazer a sessão de acupuntura com dor e depois **me sinto muito leve, com vontade**

*de dormir, me sinto muito bem! A acupuntura me **faz bem**, acredito que possa fazer bem para outras pessoas também! **Indico** acupuntura para todo o mundo."*

Depoente 6 (D6)

Mulher, 60 anos, casada, do lar, analfabeta, mora na Zona Leste de São Paulo.

Aspectos essenciais da narrativa

*"Antes da acupuntura, eu me sentia **muito ansiosa**. Agora eu estou me sentindo **bem melhor**, porque a acupuntura me ajudou a dormir melhor, urinar melhor, a ficar mais calma e a ter mais paciência. A acupuntura me ajudou a **querer viver melhor**."*

Síntese da narrativa

*"Agora eu estou me sentindo **bem melhor** depois da acupuntura. Sabe, eu **nunca tinha ouvido** falar de acupuntura. Estou **bem melhor**, se não me tratasse aqui, eu **não teria condições** de fazer esse tratamento de acupuntura particular. Aqui **não é perto** da minha casa, mas a distância é boa porque saio de casa e me distraio. Eu não tenho medo de agulhas, mas às vezes a picada da agulha de acupuntura **dói um pouquinho**. Antes da acupuntura, eu me sentia **muito ansiosa**. Agora eu estou me sentindo **bem melhor**, porque a acupuntura me ajudou a dormir melhor, urinar melhor, a ficar mais calma e a ter mais paciência. A acupuntura me ajudou a **querer viver melhor**."*

Depoente 7 (D7)

Mulher, 53 anos, casada, trabalha como pedagoga, mora na Zona Leste de São Paulo.

Aspectos essenciais da narrativa

"Minhas dores somem de imediato com a acupuntura, quando a médica coloca as agulhas, começa a aliviar a dor! Só a acupuntura melhora a minha dor. A acupuntura abriu a minha mente para coisas novas. Estou mais calma, o sono também melhorou, estou bem relaxada. Antes da acupuntura, eu era irritada, reclamava de tudo, eu não tinha paciência, não dormia bem e uma pessoa que não dorme bem

não tem saúde, qualquer barulho, música, tudo me irritava! Agora não, e sem tomar remédio!"

Síntese da narrativa

*"Estou aqui porque **o cirurgião pediu** para eu fazer acupuntura. **Ouvi falar** que a acupuntura era muito boa, que aliviava as dores. Se a acupuntura não fosse oferecida pelo SUS, eu **não teria condições** de fazer o tratamento particular, porque eu estou afastada do trabalho. Aqui é **um pouco longe**, mas fiquei sabendo que o tratamento de acupuntura daqui era bom e por isso eu vim. Agora eu tenho que voltar no meu médico, para ele pedir de novo a acupuntura, para eu entrar na fila de espera, e **somente então voltar a me tratar**. Aqui é **longe** da minha casa, mas eu venho com o maior prazer. Na minha primeira consulta de acupuntura, a médica me **perguntou** tudo, pediu meus exames, perguntou onde eu sentia mais dor e tudo o que estava acontecendo comigo. Ela **examinou** minha língua, olhos e pulsos. Para fazer acupuntura tem que entender o que está fazendo, a médica coloca a agulha no **ponto exato**, bem no lugar que está doendo. A médica me pergunta onde dói e eu falo para ela. Com as mãos, ela **procura a dor** e coloca as agulhas onde está doendo e vou embora sem dor. Falei para a médica que tinha medo de agulha, ela disse que ia começar devagar. Começou a me **explicar** que não tinha perigo, falou que ia aplicar uma ou duas agulhas e que se eu sentisse muita dor ela pararia. A médica **coloca agulhas** no meu ombro, testa, braços e coluna. Está resolvendo bem, uma maravilha. Eu morro de medo de agulha. Então eu nem olho quando a médica vai colocar as agulhas, mas **não dói nada**. O tratamento de acupuntura foi **maravilhoso**, dá resultado. Alivia bem a dor. Minhas **dores somem** de imediato com a acupuntura, quando a médica coloca as agulhas começa a aliviar a dor! Só a acupuntura **melhora a minha dor**. A acupuntura **abriu a minha mente** para coisas novas. Estou mais **calma**, o sono também melhorou, estou bem relaxada. Antes da acupuntura, eu **era irritada**, reclamava de tudo, eu não tinha paciência, não dormia bem e uma pessoa que não dorme bem não tem saúde, qualquer barulho, música, tudo me irritava! Agora não, e sem tomar remédio! A dor **só alivia** quando eu faço acupuntura. Dez sessões de acupuntura **são pouco** no meu caso. Acho que 30, 40 ou até 50 sessões de acupuntura seriam necessárias. Aqui na acupuntura, você **relaxa**. Chega com dor e sai sem ela. **Recomendo** a acupuntura para todo mundo que eu conheço."*

Depoente 8 (D8)

Mulher, 51 anos, separada, costureira, possui ensino fundamental completo, mora na Zona Leste de São Paulo, quarta vez que faz o tratamento de acupuntura.

Aspectos essenciais da narrativa

"Eu melhorei como um todo depois da acupuntura, antes eu não tinha vontade de sair, minhas pernas pareciam que estavam amarradas com uma bola de ferro e eu não conseguia andar. Eu indico acupuntura para todos que me falam que estão com dor. O remédio estraga outras coisas e a acupuntura não."

Síntese da narrativa

*"Foi o médico **ortopedista** que me encaminhou para a acupuntura porque eu estava sentindo muita **dor** nos braços e nos ombros. Eu tinha **medo** da acupuntura. **Não tenho dinheiro** para pagar o tratamento. Talvez eu pagaria uma sessão de acupuntura, mas não dez, e uma só é pouco. Eu sei que tem acupuntura pelo SUS na Mooca, **lá é mais perto** da minha casa. Mas me encaminharam para cá. Eu fiquei na **fila** e esperei mais de **um ano!** Pego **duas conduções e caminho bastante** para chegar aqui na acupuntura. **Seria ótimo** fazer acupuntura **perto** da minha casa. O governo devia dar **mais assistência** de saúde, mais acupuntura para as pessoas. Eu contei para a doutora da acupuntura como eu me sentia e ela **pediu para ver** meus exames. Falei que estava com muita dor no ombro para a médica acupunturista e ela **olhou** minha língua e tudo mais. A médica me **aperta** e eu digo onde está doendo para ela colocar as agulhas. A picada da agulha de acupuntura **dói um pouquinho**, coisa boba. Eu saio da sessão de acupuntura toda picada, por isso o intervalo de uma semana, a picada **vai sarando e me ajudando a melhorar**. Se fosse todos os dias as sessões, não ia ser bom. Mas seria **melhor se fossem umas 15 sessões invés de dez**. Eu sentia uma dor que não passava de jeito nenhum. Tomava remédio e a dor voltava, mas, **depois da acupuntura**, ela não voltou. Eu notei **melhora** da minha dor na quinta sessão de acupuntura. Eu **melhorei como um todo depois da acupuntura**, antes eu não tinha vontade de sair, minhas pernas pareciam que estavam **amarradas com uma bola de ferro** e eu não conseguia andar. Eu **indico** acupuntura para todos que me falam que estão com dor. **O remédio estraga outras coisas e a acupuntura não**. As pessoas que*

*estão sofrendo com dores, se fizessem **acupuntura para todo mundo, ia ajudar muita gente**. Essa é a quarta vez que faço tratamento de acupuntura pelo SUS, porque me sinto **bem**. Às vezes, chego aqui para fazer acupuntura muito ruim e **saio boa**! Eu tinha dores de cabeça e elas **melhoram**. O pescoço duro melhorou também, graças à acupuntura."*

Depoente 9 (D9)

Mulher, 56 anos, casada, enfermeira, possui ensino superior completo e mora na Zona Leste de São Paulo.

Aspectos essenciais da narrativa

"Depois da acupuntura, eu me sinto melhor num estado geral. Na primeira sessão, já senti a melhora, diferença, porque relaxa, fiquei mais calma também, sou um pouco agitada, durmo melhor agora e sinto um bem-estar. A acupuntura te deixa mais calma, as dores crônicas aliviam. Durante o tratamento de acupuntura, a melhora da dor foi imediata, da ansiedade está sendo aos poucos. Minha primeira sensação quando sou agulhado é o relaxamento e sono."

Síntese da narrativa

*"Quem me encaminhou foi um **clínico do local onde eu trabalho**, ele fez o pedido de acupuntura para mim. Eu tinha um pouco de **dor** na coluna, eu queria fazer acupuntura, o meu médico concordou em fazer o pedido e eu estou aqui. A minha **expectativa** antes da acupuntura era estar com **menos dor, menos inchada e menos ansiosa**. O pedido de acupuntura foi feito em agosto e eu consegui a vaga em janeiro. Nesse momento, eu **não posso pagar** para fazer acupuntura e meu convênio não cobre. **Deveria ter centros iguais a esse em todas as regiões**, aqui é **longe**. O governo deveria **investir mais em medicina alternativa**, pois diminui o custo de internações hospitalares, de gastos com medicações. Então, se houvesse essa oferta de cuidados de saúde, **todos nós sairíamos ganhando, a população e o governo**. Eu acho que a acupuntura **reorganiza as nossas energias**. Temos nossas energias e canais de energia. As agulhas da acupuntura vão liberando as energias de locais que estão paradas nesses canais. Acho que o número ideal de sessões de acupuntura **depende da queixa** da pessoa. A médica **varia o meu tratamento** de acupuntura, algumas vezes, ela coloca as agulhas no sentido de me*

relaxar e, outras vezes, mais no sentido de parar a **dor**. Eu **não tenho problema com as agulhas**, eu sei que **são esterilizadas e descartáveis**. Aqui têm acupunturistas muito **competentes**, mas não são em todos os lugares que tem profissionais assim. Eu venho aqui porque sei que a doutora é competente! **Gosto de fazer acupuntura com ela!** Na minha primeira consulta com a acupunturista, ela me **examinou**, fez **perguntas** gerais sobre minha **alimentação, humor**, fez uma anamnese bem interessante. Nesse mesmo dia, ela também fez a **aplicação**, porque tem lugares que primeiro fazem a consulta pra depois começar o tratamento com as agulhas. Depois da acupuntura, eu me sinto **melhor num estado geral**. Eu saio da acupuntura num **estado melhor**. Na primeira sessão, já senti a melhora, diferença, porque relaxa, **fiquei mais calma também**, sou um pouco agitada, **durmo melhor** agora e sinto um **bem-estar**. A acupuntura te deixa mais calma, as dores crônicas **aliviam**. Durante o tratamento de acupuntura, a **melhora da dor** foi imediata, da **ansiedade está sendo aos poucos**. Minha primeira **sensação** quando sou agulhado é o **relaxamento e sono**."

Depoente 10 (D10)

Mulher, 60 anos, viúva, autônoma, possui ensino médio incompleto, mora na Zona Leste de São Paulo, é a segunda vez que se trata com acupuntura.

Aspectos essenciais da narrativa

"Minha experiência sobre o tratamento de acupuntura foi de melhora da dor. Na quarta sessão de acupuntura, eu já notei melhora da minha dor. Depois da acupuntura, ficou mais fácil para levantar da cama, fazer minhas atividades, tenho mais disposição pra sair e o sono sempre melhora. Eu prefiro acupuntura do que tomar remédio pra dor!"

Síntese da narrativa

"Na primeira consulta de acupuntura, a médica me entrevistou, **perguntou** como eu estava. Essa médica que faz acupuntura é um **amorzinho**, muito boa mesmo. A médica **examinou** minhas pernas e o quadril também, porque eu disse que estava com **dor**. A médica acupunturista daqui é **excelente**. Eu **não tenho medo** de agulha de acupuntura, já me **acostumei**. Tem alguns pontos que doem um pouco mais. Mas eu me **sinto bem**, não tenho medo não. Sei que a médica **pega os pontos da**

dor, tanto que, quando a gente chega, ela pergunta aonde dói, onde incomoda mais. O motivo de eu fazer acupuntura é a **dor** na coluna e nas pernas. Sobre a minha expectativa sobre o tratamento de acupuntura, eu **era descrente**. Eu me sinto bem, a acupuntura **superou as minhas expectativas**. Fiquei **seis meses esperando** por essa vaga. Mas **não pode desistir**. Eu moro na Vila Prudente, lá tem acupuntura, mas é a segunda vez que me **encaminham pra cá**. Se me atendessem perto da minha casa, seria ideal, talvez eu fizesse até com mais frequência. As pessoas falam que é **longe aqui**, duas conduções e um metrô. Mas, mesmo assim, não deixo de vir fazer acupuntura porque faz **bem pra mim, eu gosto!** Se tivesse **acupuntura no bairro, ajudaria**, eu estou quase me aposentando, vou ter mais tempo para me cuidar. Eu tenho que falar para a nossa sociedade, para o governo, que tenha **mais acupuntura nos postos** de saúde, **perto da gente**, eu acho que isso poderia **ajudar no bem-estar** das pessoas. Fui ver para fazer o tratamento de acupuntura particular, tem lugar que é 40 reais a sessão, é **muito caro**, não dá! Se tivesse acupuntura **perto** da minha casa, seria melhor ainda. Eu vi ontem na televisão falando sobre acupuntura, que está sendo oferecido o tratamento pelo SUS. Tomara que tenha muito **mais lugares** oferecendo acupuntura, para ter **mais agilidade para começar o tratamento**. Minha experiência sobre o tratamento de acupuntura foi de **melhora** da dor. Na quarta sessão de acupuntura, eu já notei **melhora** da minha dor. Depois da acupuntura, ficou mais fácil para levantar da cama, fazer minhas atividades, tenho mais **disposição** pra sair e o sono sempre melhora. Eu **prefiro** acupuntura do que tomar remédio pra dor! Eu **recomendo** a acupuntura para muita gente. Acredito que a acupuntura possa proporcionar uma **vida melhor** para as pessoas. Só que, dois ou três dias depois que faço acupuntura, as dores **começam a voltar**. Mas a dor não volta com a mesma intensidade, volta mais fraca. Eu acho que a acupuntura deveria ser um **tratamento mais prolongado**. Porque assim você **trata a coluna e os membros, depois podia fazer para cabeça, para ansiedade**. O tratamento de acupuntura é **muito bom, eu gosto** e, se pudesse, **faria até mais sessões!**"

Depoente 11 (D11)

Homem, 55 anos, divorciado, possui ensino médio completo, mora na Zona Leste de São Paulo, a segunda vez que se trata com acupuntura.

Aspectos essenciais da narrativa

"A acupuntura tirou 80% da dor que eu sentia. Pela minha dor no tendão, se tivesse mais cinco sessões de acupuntura, acredito que teria um efeito maior. Dez sessões tiraram de 70 a 80% da dor, mas não chegou a 100%. Precisa tirar o mito, porque muitos pensam que a acupuntura é uma terapia dolorosa. Dói um pouco com certeza, mas os benefícios que isso traz?! Eu acredito que a acupuntura trate a gente de uma forma mais global."

Síntese da narrativa

"Fui fazer hidroginástica e meus tendões começaram a **doer** muito. Então a médica me encaminhou para fazer acupuntura. Eu tive sorte, porque do encaminhamento até surgir a vaga é uma **espera longa**. A primeira vez eu tive que esperar **oito meses** e, dessa vez, acho que eu peguei a vaga de alguma **desistência**, então acho que eu tive **sorte**, a vaga saiu em **um mês**. Se tivesse acupuntura **perto da minha casa**, seria melhor para eu ter uma vida mais saudável. Se a acupuntura não fosse oferecida pelo SUS, eu **não teria como pagar**. Se a acupuntura pudesse ter uma **abrangência maior**, eu vejo isso com muita simpatia. Quando eu iniciei o tratamento de acupuntura, **não imaginava** que para esse tipo de dificuldade fosse ajudar, mas foi uma surpresa! Nós temos um contato longo de dez semanas. Então a médica, sempre que pode, ela **orienta** sobre cuidados com a saúde. A médica orienta a trazer os exames. Então eu trouxe os exames de sangue e raio X que eu tinha feito, ela **perguntou** sobre o meu **histórico familiar, alimentação**, acredito que é bem completo. A médica **examinou** o que é de praxe do acupunturista fazer, **medição de pulso, língua...** ela segue os **exames e a entrevista**. A médica é bem **abrangente** na entrevista. Eu sou muito grande, isso em qualquer maca, deveria ter **um acessório** a mais para os braços, alguma coisa embaixo da maca, que pudesse estender quando precisasse. Mas nada de comprar equipamento novo, uma adaptação bem feita já resolveria, alguma tala que fosse fixa que pudesse ser expansiva. Acredito que ajudaria nesse sentido, eu **ficaria mais relaxado** durante a sessão, não só eu como eu vejo pessoas de **grande porte também com desconforto...** A médica **coloca agulhas** nos meus braços, nas pernas, na coluna e na testa, **varia** conforme as posições e depende de onde está a dor no dia. Apenas com a acupuntura eu **não tive mais dor** nos tendões. A acupuntura tirou **80% da dor** que eu sentia. Pela minha dor no tendão, se **tivesse mais cinco sessões** de

acupuntura, acredito que teria um efeito maior. Dez sessões tiraram de 70 a 80% da dor, mas não chegou a 100%. **Precisa tirar o mito**, porque muitos pensam que a acupuntura é uma terapia dolorosa. Dói um pouco com certeza, mas os **benefícios** que isso traz?! Eu acredito que a acupuntura trate a gente de uma forma mais **global**. A **acupuntura equilibra**, de uma forma rápida, como se nós tivéssemos rios internos, enquanto um está transbordando, o outro pode estar seco...então ela **equilibra toda a parte de energia do corpo e com isso traz saúde.**"

Depoente 12 (D12)

Mulher, 69 anos, viúva, do lar, possui ensino fundamental completo e mora na Zona Leste de São Paulo.

Aspectos essenciais da narrativa

"A acupuntura ajuda a relaxar. Durante a sessão de acupuntura, eu só penso que eu vou melhorar, às vezes, eu saio andando e já sinto dor. Mas ameniza a dor, para eu ir para casa um pouquinho mais tranquila."

Síntese da narrativa

"O motivo de eu fazer acupuntura é a minha **lesão** no joelho. Antes de eu fazer o tratamento de acupuntura, eu **ouvia as pessoas comentar** que ela aliviava as dores. Eu posso fazer a acupuntura pelo convênio. Mas eu penso que poderia ter acupuntura em **mais postos de saúde**, porque tem muita gente que precisa! Eu estou fazendo aqui por **indicação**. A espera para fazer acupuntura é **demorada**. Eu acho que o ideal seria ter o tratamento de acupuntura **todos os postos**, milhares de pessoas que têm problema de saúde e não conseguem fazer acupuntura. Eu tive uma **experiência boa** sobre o tratamento de acupuntura, fui muito **bem tratada**, as meninas são muito **atenciosas**. Aquele tempo da sessão de acupuntura que **são 20 min. com as agulhas**, tudo nos conformes e eu **fiquei boa!** Eu **não tenho medo** de agulha e é tudo **descartável**. A médica me **examinou** na primeira consulta, **perguntou** como era minha saúde e viu meus exames. A médica sempre **varia o local** que coloca as agulhas. Outro dia colocou no pé, geralmente coloca na região que eu estou com dor, no joelho, no caso. Depois que fiz acupuntura pelo SUS alguns anos atrás, eu fiquei muito tempo **sem dor**, eu estava **ótima, não sentia nada**. Então eu só tenho que falar muito bem, que a experiência foi **boa**. Da primeira

vez que eu fiz acupuntura, eu **melhorei** mais. Dessa vez, eu ainda estou sentindo umas fisdadas no joelho, essa lesão foi **mais grave** também. A acupuntura ajuda a **relaxar**. Durante a sessão de acupuntura, eu só **penso que eu vou melhorar**, às vezes, eu saio andando e já sinto dor. Mas **ameniza** a dor, para eu ir para casa um pouquinho mais tranquila."

Depoente 13 (D13)

Mulher, 76 anos, viúva, do lar, possui ensino fundamental completo e mora na Zona Leste de São Paulo.

Aspectos essenciais da narrativa

"Gostei da experiência do tratamento de acupuntura. Não senti muita diferença nas dores depois que comecei a fazer a acupuntura, mas eu senti uma pequena melhora."

Síntese da narrativa

"Eu tenho **artrose, fibromialgia, dor** nos joelhos e **hérnia** de disco, por isso vim fazer acupuntura. Eu não tinha **nenhuma expectativa** quanto ao tratamento de acupuntura. Eu já tinha **ouvido falar** que acupuntura era bom, que melhorava as dores. Em relação à acupuntura ser oferecida pelo SUS, acho **ótimo**. Não foi eu que escolhi fazer acupuntura aqui, porque tem perto da minha casa, mas, na época, **só tinha essa vaga**. Mas não é difícil para eu vir aqui, só se tiver chovendo. Demorou uns **seis meses** para eu conseguir essa vaga para fazer o tratamento de acupuntura. Se a acupuntura não fosse oferecida pelo SUS, eu **jamais teria condições** de fazer o tratamento de outra forma. A médica coloca as agulhas do lado que está **doendo**. Na coluna toda, desde de cima até embaixo, mas de um lado só. Cada semana é de um lado. A primeira consulta a médica **pergunta** algumas coisas, e eu trouxe meus exames para ela ver. Estou começando a conseguir **relaxar** durante a sessão de acupuntura agora. **Não tenho medo** de agulha, na acupuntura são só **umas picadinhas**. **Gostei** da experiência do tratamento de acupuntura. Não senti **muita diferença** nas dores depois que comecei a fazer a acupuntura, mas eu senti uma **pequena melhora**. Pode ser que, pra mim, a acupuntura não faça **tanto efeito** quanto pra outros. Um é diferente do outro. Mas acho que tudo que for pra ajudar a pessoa é bem-vindo."

Depoente 14 (D14)

Mulher, 66 anos, casada, do lar, possui ensino fundamental completo e mora na Zona Leste de São Paulo.

Aspectos essenciais da narrativa

*"Por enquanto eu ainda **sinto dor**, é a primeira vez que eu faço esse tratamento."*

Síntese da narrativa

*"O problema de saúde que eu tenho são nos **ossos e o ácido úrico**. Sinto **dor** no lado direito do corpo, por isso estou fazendo acupuntura. Eu já tinha **ouvido falar** que acupuntura era bom. A minha expectativa quanto ao tratamento de acupuntura era **ficar bem, sem dor**. Aqui é **longe** da minha casa, pego três conduções pra vir. **Não tenho dinheiro** para fazer o tratamento particular de acupuntura. Eu aguardei **dez meses** por essa vaga de tratamento de acupuntura. Hoje completei as dez sessões, mas a médica pediu para eu **voltar mais uma vez** para ver se passa a dor. A minha primeira consulta aqui a médica fez **perguntas**. A médica coloca as agulhas em **todo lugar do corpo**, onde eu falo que está doendo, ela coloca. Em relação ao procedimento de acupuntura, a **picadinha é meio chatinha**. Por enquanto eu ainda **sinto dor**, é a primeira vez que eu faço esse tratamento."*

Depoente 15 (D15)

Mulher, 69 anos, casada, do lar, possui ensino fundamental completo, mora da Zona Leste de São Paulo, segunda vez que se trata com acupuntura.

Aspectos essenciais da narrativa

"E com a acupuntura eu me sinto muito melhor, porque eu sentia muita dor. Tem muito tempo que ouvi falar sobre acupuntura, que era muito boa e que podia me ajudar com as minhas dores."

Síntese da narrativa

*"A minha experiência foi **boa**, atendimento **excelente**, atendimento médico **muito bom**. Eu me senti bem, eu **queria voltar** porque essa é a segunda vez que faço o tratamento de acupuntura, então pedi para a médica o encaminhamento. Eu cheguei a pesquisar preço, mas é **muito caro**. Então fui atrás para ver se conseguia pelo **SUS de novo**. O médico que fazia foi embora para o interior, aquele transtorno. Então agora consegui fazer, quer dizer, agora não, porque aguardei essa vaga **mais de ano**. Eu moro no Jardim Sapopemba, Zona Leste, pego três conduções para chegar aqui. Eu acho bom ter acupuntura pelo SUS, mas **deveria ter para todo mundo**, em **todos os postos** de saúde. Eu tenho **fibromialgia e osteoartrose** nos joelhos, por isso estou aqui. A **coluna** também não está boa, tenho bico de papagaio. E com a acupuntura eu me **sinto muito melhor**, porque eu **sentia muita dor**. Tem muito tempo que ouvi falar sobre acupuntura, que **era muito boa** e que podia me ajudar com as minhas dores. Eu **não sabia** como a acupuntura era feita, se era com agulha ou não. Então eu **tinha curiosidade** de saber como era. **Não tenho medo** de agulhas, parece uma **picadinha de formiga** a agulha de acupuntura. **Relaxa o corpo, é muito bom**. A médica olhou todos os meus exames anteriores e pediu para eu tirar a roupa. Então ela passou um oleozinho na minha pele e colocou as agulhas. Eu **não tive medo nenhum, foi muito bom**. Então, quase todo mundo que mora no Jardim Sapopemba eles encaminham para cá, mas aqui é **muito longe**. Para onde eles mandarem eu vou, não importa. Mas tem pessoas que têm dificuldades para de locomover. A acupuntura deveria ser oferecida em **todos os postos** de saúde. Os governantes devem ver o lado de quem **não pode pagar** pela acupuntura, para oferecer o tratamento para pessoas carentes que precisam, que estão sofrendo, na cama, sem poder se levantar de dor, falo isso por mim. Porque, quando surge uma oportunidade dessa, de fazer acupuntura, **demora muito**. Eu esperei **mais de um ano** por essa vaga e as **dores pioram com o tempo**. Agora, **estou tomando menos remédios, a acupuntura é muito boa**.*

Depoente 16 (D16)

Mulher, 47 anos, casada, possui ensino médio completo, trabalha como doméstica e mora na Zona Sul de São Paulo.

Aspectos essenciais da narrativa

"A minha experiência com a acupuntura foi ótima, quando eu vim para cá, eu tinha tensão pré-menstrual, eu ficava nervosa, sentia mal-estar, parecia que eu ia desmaiar, sentia uma sensação estranha e agora me sinto bem melhor. A acupuntura melhorou a minha ansiedade, insônia, agora estou dormindo bem e a dor na coluna melhorou também. Estou me sentindo bem melhor."

Síntese da narrativa

*"A minha experiência com a acupuntura foi **ótima**, quando eu vim para cá, eu tinha **tensão pré-menstrual**, eu ficava **nervosa**, sentia **mal-estar**, parecia que eu ia desmaiar, sentia uma **sensação estranha** e agora me **sinto bem melhor**. A acupuntura **melhorou a minha ansiedade, insônia**, agora estou **dormindo bem e a dor na coluna melhorou** também. Estou me sentindo **bem melhor**. **Nunca tive medo** de agulha. Mas, na primeira consulta de acupuntura, me senti **insegura**, um pouco de **receio e desconfiança** se ia resolver a minha dor ou não. Eu tinha **ouvido falar bem** sobre a acupuntura. Mas eu pensava em relação ao procedimento, tinha **receio sobre as agulhas**, se elas eram utilizadas e jogadas fora. Mas eu perguntei para a moça e ela me **tranquilizou**. Aqui é fora de mão para mim, longe da minha casa e ainda vou trabalhar depois. Então, se fosse perto da minha casa, seria **muito melhor**. Poderia ser diferente, **as pessoas precisam dessa oportunidade de tratamento**."*

Depoente 17 (D17)

Homem, 59 anos, casado, aposentado, possui ensino médio completo e mora na Zona Leste de São Paulo.

Aspectos essenciais da narrativa

"Vim fazer acupuntura e não sinto mais nada. Além da dor ter sumido, eu estou dormindo melhor".

Síntese da narrativa

*"Eu sentia **dor no ombro** há mais de um ano. Então meu **médico** me indicou acupuntura, comecei a me tratar e a **dor parou**. Tinha ouvido falar sobre a acupuntura e **achava que ela não funcionava**. Até que um dia alguém me disse que era muito bom e aquilo ficou na minha mente. Vim fazer acupuntura e **não sinto mais nada**. Além da **dor ter sumido, eu estou dormindo melhor**. Eu estou aposentado, posso vir aqui, mas é **meio longe**. Na minha rua, tem um posto de saúde, eu **preferia que tivesse perto da minha casa**. Porque pego um ônibus, um metrô e ainda tenho que andar para chegar aqui. Eu esperei mais **de um ano** para conseguir me tratar aqui, eu **convivi esse ano todo com dor**. Trouxe meus exames para a médica ver, me atendeu e já começou a sessão. Fez a **entrevista**, viu meus exames e começou a aplicação. Sempre ela **pergunta** como eu estou e, conforme o que eu respondo, ela **muda as agulhas**. O atendimento é **muito bom**, o local é **bom**, só a **distância que é ruim** mesmo. Eu **recomendo** a acupuntura para todo mundo".*

Depoente 18 (D18)

Homem, 41 anos, solteiro, pedreiro, possui ensino fundamental incompleto e mora na Zona Leste de São Paulo.

Aspectos essenciais da narrativa

"Três sessões de acupuntura foram necessárias para perceber melhora na minha dor e me senti mais calmo também. Passei a dormir melhor, eu acordava sempre por causa da dor no braço, formigava. Eu não sabia nem o que era a acupuntura. Nunca tinha conversado com ninguém que tinha feito."

Síntese da narrativa

*"Para mim, **foi legal** a experiência do tratamento de acupuntura. A **dor** no ombro foi o motivo que me trouxe aqui. Tenho essa dor há muito tempo. Não tinha tratado a dor com nada porque, quando passei no médico, ele me pediu exames, fiquei*

esperando para conseguir fazer os exames. Esse processo demorou **três anos** para eu conseguir chegar aqui, porque fui passando de um médico para o outro até chegar aqui. Quando estava doendo bastante, o médico passava injeção, mas a **dor voltava**. Três sessões de acupuntura foram necessárias para perceber **melhora na minha dor** e me senti mais calmo também. Passei a **dormir melhor**, eu acordava sempre por causa da dor no braço, formigava. Eu **não sabia** nem o que era a acupuntura. Nunca tinha conversado com ninguém que tinha feito. Então eu cheguei aqui e a médica **perguntou** se eu tinha medo de injeção. Eu disse que não e ela começou a colocar as agulhas em mim. Eu **não tenho nem ideia** do que tem nessas agulhas. A médica pediu os meus exames, perguntou se eu tinha algum problema fora a dor no ombro e colocou as agulhas. Achei a acupuntura **muito legal, funciona mesmo. Eu recomendo. Não é perto, se tivesse mais próximo seria melhor. E, se tivesse acupuntura em mais lugares, iria ajudar mais gente**".

Depoente 19 (D19)

Mulher, 77 anos, viúva, aposentada, possui ensino médio completo e mora na Zona Sul de São Paulo.

Aspectos essenciais da narrativa

"Notei que estou sentindo muito cansaço nas pernas depois que eu comecei a acupuntura e intestino preso."

Síntese da narrativa

"Eu fui agredida, me puxaram pelo braço e fiz fisioterapia antes foi ótimo, mas a **dor continuou**. Por isso que estou fazendo acupuntura aqui. Eu aguardei **dois meses** por essa vaga. Notei que estou sentindo **muito cansaço** nas pernas depois que eu comecei a acupuntura e **intestino preso**. Ela anotou isso e não sei como vai ser daqui para frente. Minha expectativa era que **passasse a minha dor**, porque meu braço não está quebrado. Uma vez fiz acupuntura no Hospital das Clínicas por causa de **dor** na coxa e o resultado foi **muito bom**. Mas aqui é **melhor**, pelo menos tem lençol de papel nas macas, atendimento bom e é próximo de onde moro também."

Depoente 20 (D20)

Mulher, 59 anos, casada, costureira, possui ensino fundamental completo e reside na Zona Leste de São Paulo.

Aspectos essenciais da narrativa

"Eu gostei do tratamento. Eu sentia dores nos joelhos há uns dois anos. Não tinha tratado essa dor de outra forma antes. Mas, com seis sessões de acupuntura, eu notei melhora da dor. Melhorou bastante mesmo."

Síntese da narrativa

*"Eu **gostei** do tratamento. Eu sentia **dores** nos joelhos há uns dois anos. Não tinha tratado essa dor de outra forma antes. Mas, com seis sessões de acupuntura, eu notei **melhora da dor**. Melhorou **bastante mesmo**. Eu já tinha **ouvido falar bem** sobre acupuntura. Na primeira consulta de acupuntura, eu cheguei aqui, a médica me chamou, pediu meus exames e colocou as agulhas. Aqui é **longe** da minha casa, esperei uns **seis meses** por essa vaga. Era melhor se tivessem me chamado antes, **seis meses com dor é muito tempo**. Meus joelhos doíam muito, mas agora estou melhor. Gostei do tratamento."*

4.2 CATEGORIAS TEMÁTICAS

As nove categorias temáticas e seus respectivos conteúdos, na forma de itens, estão apresentados no Quadro 3.

Quadro 3 - Categorias temáticas e os itens de seus respectivos conteúdos

continua

Nomes das categorias	Conteúdos das categorias
1- A acupuntura ainda é desconhecida por muitos depoentes	<ul style="list-style-type: none"> • Desconhecimento sobre a acupuntura • Ausência de informações sobre o procedimento de acupuntura
2- Diversas foram as motivações para buscar o tratamento de acupuntura	<ul style="list-style-type: none"> • Indicação de outras pessoas • Melhora de sintomas de dor • Melhora de sintomas de doenças preexistentes • Melhora de sintomas emocionais • Indicação de profissionais da saúde • Trabalhar na área da saúde
3- Dificuldades permeiam o acesso ao tratamento de acupuntura	<ul style="list-style-type: none"> • Longa espera por tratamento • Local de tratamento distante • Dificuldade de dar continuidade ao tratamento
4- As demandas são maiores que as ofertas de tratamento de acupuntura	<ul style="list-style-type: none"> • Desejo de maior oferta de acupuntura • SUS responsável pelo aumento da oferta de acupuntura
5- Temores relativos ao procedimento de acupuntura foram superados	<ul style="list-style-type: none"> • Medo da sensação dolorosa do procedimento de acupuntura • Os benefícios do tratamento superam os temores
6- A acupuntura produz efeitos positivos em várias dimensões	<ul style="list-style-type: none"> • Alívio da sensação dolorosa • Sensação de relaxamento • Melhora do sono • Diminuição da sensação de ansiedade

Quadro 3 - Categorias temáticas e os itens de seus respectivos conteúdos

continuação	
Nomes das categorias	Conteúdos das categorias
7- As percepções relativas à abordagem terapêutica e de relacionamento interpessoal foram positivas	<ul style="list-style-type: none"> • Sentimentos compreendidos • Satisfação com o relacionamento interpessoal
8- Os profissionais buscavam uma visão abrangente do depoente	<ul style="list-style-type: none"> • Abordagem abrangente do ser • Assistência integral as queixas dos depoentes
9- As orientações dadas pelos profissionais foram além do procedimento da acupuntura	<ul style="list-style-type: none"> • Orientações gerais de saúde

conclusão

4.2.1 A acupuntura ainda é desconhecida por muitos depoentes

A acupuntura consistiu num tratamento desconhecido para alguns depoentes e esta realidade foi derivada de muitos fatores. Um desses fatores foi representado pela ausência de informações a respeito da existência deste tipo de tratamento. Essa realidade foi relatada por dois depoentes:

"Eu nunca tinha ouvido falar de acupuntura" (D6); "Eu não sabia nem o que era acupuntura. Nunca tinha conversado com ninguém que tinha feito. Eu não tinha nem ideia do que tem nessas agulhas" (D18).

O desconhecimento sobre a acupuntura incluiu também os aspectos relativos aos materiais necessários e aos procedimentos para realizar o tratamento. Os mecanismos de ação do tratamento de acupuntura e os seus efeitos sobre o corpo humano também eram desconhecidos por três depoentes, veja as falas abaixo:

"Eu não sabia como a acupuntura era feita, se era com agulha ou não. Então, eu tinha curiosidade de saber como era." (D15); "Eu não tenho noção sobre o efeito da acupuntura no meu corpo" (D3; D2 fala semelhante).

4.2.2 Diversas foram as motivações para buscar o tratamento de acupuntura

Muitas foram as motivações que levaram os depoentes a buscar e realizar o tratamento de acupuntura. Oito depoentes foram influenciados por pessoas que referiram ter obtido resultados positivos com o tratamento de acupuntura, como a cura de doenças e a melhora de alguns sintomas, como exemplificam os depoimentos a seguir.

"Eu fui procurar este tratamento porque ouvi falar que a acupuntura era muito boa" (D5; semelhante à fala do D14); "Fui fazer acupuntura porque ouvi falar que era muito boa e podia me ajudar com as minhas dores" (D7; falas semelhantes: D12; D13; D15; D17); "Eu fiz acupuntura porque acreditava que ela funcionava, uma vizinha fez e sarou. Dali para a frente, acreditei que dava certo e espero que eu fique cada vez melhor" (D4).

Outras motivações para a busca deste tratamento incluíram o desejo de melhoria de sintomas de saúde. A dor foi a queixa mais frequentemente mencionada pelos depoentes, 15 deles relataram esse tipo de queixa. Tratou-se de uma queixa em relação a vários segmentos corporais, entre eles, a cabeça, pescoço, ombro, braços, coluna vertebral, joelhos, tendões e pernas. Veja as falas dos depoentes correspondentes abaixo:

"Eu procurei a acupuntura para ficar com menos dor, menos inchaço" (D9); "A minha expectativa quanto à acupuntura é ficar bem, sem dor" (D14; semelhante à fala do D19); "A primeira vez que eu procurei acupuntura foi por causa de crises de enxaqueca" (D1; semelhante à fala do D3); "Fiz acupuntura por causa das dores no pescoço, costas e pernas" (D2); "Busquei o tratamento de acupuntura por causa de dores nos ombros e nas articulações" (D4); "Sentia dor no ombro há mais de um ano" (D17); "A dor no ombro foi o motivo que me trouxe aqui, eu tenho essa dor há muito tempo" (D18; semelhante à fala do D8); "Sinto muita dor no braço" (D19); "Eu tinha dor na coluna, meu médico concordou e estou aqui." (D9); "O motivo de eu fazer acupuntura é a dor na coluna e nas pernas" (D10); "Meus tendões começaram a doer por isso vim fazer

acupuntura" (D11); "O motivo de eu fazer acupuntura é a minha lesão no joelho" (D12; semelhante à fala do D20).

O desejo de melhoria e/ou cura de algumas doenças preexistentes como a artrose, fibromialgia, problemas na coluna vertebral e o nível elevado de ácido úrico foi mencionado como motivo da busca pelo tratamento de acupuntura por três depoentes. Os exemplos estão abaixo:

"Vim fazer acupuntura porque tenho artrose, fibromialgia, dor nos joelhos e hérnia de disco" (D13); "Tenho fibromialgia e osteoartrose nos joelhos. A coluna também não está boa, tenho bico de papagaio" (D15); "O problema de saúde que eu tenho é o ácido úrico. Por causa deste problema, sinto dor no lado direito do corpo, por isso estou fazendo acupuntura" (D14)

O enfrentamento de problemas de natureza emocional foi citado também como motivação para buscar melhoras por meio da acupuntura por quatro depoentes, veja as falas deles abaixo:

"Eu estava muito chorosa, por problemas que não consegui lidar e procurei a acupuntura" (D1); "Eu era muito ansiosa. Por isso eu vim fazer acupuntura" (D3); "Eu comecei a fazer acupuntura porque tenho crises de ansiedade" (D5); "Eu procurei a acupuntura para ficar menos ansiosa também" (D9).

Indicações feitas por profissionais de saúde para buscar tratamento por meio da acupuntura foram aludidas por seis depoentes. Veja a fala que representa este fato abaixo:

"Eu estou fazendo acupuntura aqui por indicação médica" (D12; falas semelhantes: D7; D8; D9; D11; D17).

O fato de trabalhar na área da saúde ou atuar profissionalmente neste contexto foi mencionado por um depoente como motivo para se interessar e procurar o tratamento de acupuntura, conforme mostram as falas abaixo:

“Talvez eu não teria descoberto a acupuntura se não trabalhasse na área da saúde. Vi muitas pessoas falando que a acupuntura fez muito bem, tive interesse por causa desta proximidade” (D1); “Uma colega de trabalho me falou para buscar tratamento de acupuntura. Até então, não conhecia, só ouvia as pessoas falarem que era bom, mas eu nunca tinha feito” (D1).

4.2.3 Dificuldades permeiam o acesso ao tratamento de acupuntura

A longa espera e a conseqüente demora para iniciar o tratamento foram dificuldades enfrentadas pelos depoentes que desejavam se submeter à acupuntura. Constatou-se que este tempo de espera foi variado, podendo perdurar até três anos para conseguir dar início às sessões terapêuticas. Essa realidade foi relatada por 14 depoentes, como se pode observar nas falas a seguir:

“Demorou uns seis meses para eu conseguir essa vaga para fazer o tratamento de acupuntura” (D13; falas semelhantes: D9; D10; D20); “Eu demorei quase um ano para conseguir essa vaga” (D2; falas semelhantes: D3; D5; D8; D14; D15; D17); “Esse processo demorou três anos para eu conseguir chegar aqui” (D18); “A espera para fazer acupuntura é demorada” (D12; fala semelhante: D5).

Quando os depoentes conseguiram agendar o início do tratamento com maior brevidade, segundo eles, isso ocorreu somente porque “deram sorte” e foram encaixados na vaga que surgiu em razão de eventuais desistências. Dois depoentes relataram este acontecimento.

“Tive sorte, porque, no dia que eu cheguei no posto, tinha essa vaga para fazer acupuntura. Foi uma vaga que surgiu de alguma desistência” (D11; semelhante à fala do D4).

A longa distância entre o local de moradia e o de atendimento representou uma grande dificuldade para 14 depoentes que desejavam realizar o tratamento de acupuntura. As falas que representam este fato estão abaixo:

"Se fosse perto e eu não tivesse que andar tanto, seria melhor. Porque a gente vai aonde tem a vaga" (D4; falas semelhantes: D8; D10; D11); "Esse lugar aqui é bem longe da minha casa, porque perto da minha casa não tem" (D2; falas semelhantes: D4; D7; D9; D18; D20); "Aqui é muito longe, tenho que pegar três conduções para chegar aqui" (D15; falas semelhantes: D8; D14); "Eu estou aposentado, posso vir aqui, mas é meio longe. Na minha rua, tem um posto de saúde, eu preferia que tivesse perto da minha casa. Porque pego um ônibus, um metrô e ainda tenho que andar para chegar aqui" (D17).

Dificuldades desta natureza se potencializaram pois, além da distância, um depoente necessitou conciliar o horário do tratamento com o do trabalho. Veja a fala que representa este fato abaixo:

"Aqui é fora de mão para mim, longe da minha casa e ainda vou trabalhar depois" (D16).

A problemática da grande distância entre o local de moradia e do tratamento foi motivada pela escassez de vagas. Este problema, por sua vez, fez com que surgisse a necessidade de encaminhar o interessado no tratamento para outro serviço onde tivesse disponibilidade de vaga naquele momento. Consequentemente, quatro depoentes necessitaram percorrer longas distâncias para acessar e iniciar o tratamento desejado, como mostram as falas a seguir:

"Não tem tantos lugares que oferecem acupuntura, porque a vaga é encontrada pelo sistema e nunca tem vaga perto de onde moro" (D5); "Eu sei que tem acupuntura pelo SUS na Mooca, lá é mais perto da minha casa. Mas me encaminharam para cá" (D8); "Eu moro na Vila Prudente, lá tem acupuntura, mas é a segunda vez que me encaminham pra cá"

(D10); "Não foi eu que escolhi fazer acupuntura aqui, porque tem perto da minha casa, mas, na época, só tinha essa vaga" (D13).

A necessidade de percorrer longas distâncias para realizar o tratamento não chegou a ser motivo de desistência. Ao contrário, três depoentes não se importaram com esse obstáculo e se mostraram motivados em razão do gosto pela acupuntura.

"Aqui não é perto da minha casa, mas a distância é boa porque saio de casa e me distraio" (D6); "Aqui é longe da minha casa, mas eu venho com o maior prazer" (D7); "As pessoas falam que é longe aqui, duas conduções e metrô. Mas, mesmo assim, não deixo de vir fazer acupuntura porque faz bem para mim e eu gosto!" (D10).

Três depoentes expressaram o desejo de dar continuidade ao tratamento de acupuntura. Entretanto, não conseguiram satisfazer tal intento por diversos motivos. Entre esses, destacam-se a necessidade de obter novo encaminhamento do profissional e a reentrada na lista de espera que pode ser muito longa. Trata-se de condições que geraram a sensação de total dependência do sistema de saúde para satisfazer os anseios relativos ao tratamento por meio da acupuntura, como mostram as falas abaixo:

"Uma pena que terminou o tratamento de acupuntura, se eles permitissem, eu faria mais" (D3); "Gostei da acupuntura e não queria parar, vou falar com a médica para ela me indicar mais sessões, mas não sei aonde ou quando vou me tratar de novo" (D4); "Quero me tratar com acupuntura de novo, agora tenho que entrar na fila de espera para depois voltar a fazer" (D7); "Gostaria de fazer acupuntura de novo, duro depender de quando e onde tem vaga para fazer acupuntura" (D4).

Observou-se que quatro depoentes gostariam de ter realizado mais sessões de acupuntura. Avaliaram que os efeitos do tratamento seriam melhores caso pudessem dar continuidade às sessões. Um depoente considerou que a quantidade

de sessões depende das condições pessoais de saúde, como se pode verificar nos depoimentos a seguir:

"Dez sessões de acupuntura são poucas. Acho que seria necessário 30, 40 ou até 50 sessões" (D7); "Seria melhor se fossem umas 15 sessões invés de dez" (D8); "Se tivesse mais cinco sessões de acupuntura, acredito que teria um efeito maior" (D11); "Eu queria voltar porque essa é a segunda vez que faço tratamento de acupuntura, então pedi para a médica me encaminhar de novo" (D15); "Acho que o número ideal de sessões de acupuntura depende da queixa da pessoa" (D9).

4.2.4 As demandas são maiores que as ofertas de tratamento de acupuntura

O desejo de ampliação da oferta de tratamento foi relatado por 11 depoentes, pois a oferta de acupuntura foi menor que a demanda. Os depoentes sugeriram que a acupuntura deveria ser oferecida em todos os postos de saúde para que a população seja melhor assistida em relação a sua saúde.

"Tem muita demanda e pouca oferta de tratamento de acupuntura" (D1; fala semelhante à de D2); "Eu acho que o tratamento de acupuntura é muito concorrido" (D2) "Tomara que tenha muitos lugares oferecendo acupuntura, para ter mais agilidade para começar o tratamento" (D10; falas semelhantes: D3; D9); "Se tivesse acupuntura em mais lugares, iria ajudar mais gente" (D18; falas semelhantes: D11; D12; D15); "As pessoas que estão sofrendo com dores, a acupuntura ajudaria essa gente" (D8; fala semelhante: D12); "Poderia ser diferente, as pessoas precisam dessa oportunidade de tratamento de acupuntura" (D16).

Uma das soluções para ampliar a oferta de acupuntura que foi mencionada pelos depoentes foi o aumento do número de profissionais habilitados a exercer essa prática no SUS. Eles alegaram que, nos consultórios particulares, existem muitos acupunturistas em atividade. Na avaliação de quatro depoentes, a escassez

de profissionais contribui para dificultar a continuidade do tratamento de acupuntura. As falas a seguir reforçam isso:

"Podiam ter mais médicos e locais que oferecessem acupuntura" (D2; fala semelhante à de D1); "Existem vários acupunturistas que atendem particular, podiam atender pelo SUS" (D5); "O médico que fazia acupuntura foi embora para o interior, aquele transtorno" (D15).

Embora os depoentes saibam da existência de serviços privados que oferecem o tratamento de acupuntura, 12 deles expressaram a falta de condições financeiras para o pagamento. Dois depoentes chegaram a pesquisar os custos das sessões de acupuntura e verificaram que não tinham condições financeiras para arcar com um custo que consideraram elevado. Destarte, tiveram que aguardar pela oportunidade de realizar o tratamento pelo SUS.

"Não tenho dinheiro para fazer o tratamento particular de acupuntura" (D14); "Eu cheguei a pesquisar preço de acupuntura, mas é muito caro" (D15); "Não tenho dinheiro para pagar o tratamento. Talvez eu pagaria uma sessão de acupuntura, mas não dez, e uma só é pouco" (D8); "Fui ver para fazer o tratamento de acupuntura particular, tem lugar que é 40 reais a sessão, é muito caro, não dá!" (D10); "Se não tivesse a oportunidade de um serviço público gratuito, eu não teria feito acupuntura" (D1; falas semelhantes: D3; D5; D6; D11); "Se a acupuntura não fosse oferecida pelo SUS, eu não teria condições de fazer o tratamento particular, porque eu estou afastada do trabalho" (D7) "Nesse momento, eu não posso pagar para fazer acupuntura e meu convênio não cobre" (D9) "Em relação à acupuntura ser oferecida pelo SUS, acho ótimo. Se a acupuntura não fosse oferecida pelo SUS, eu jamais teria condições de fazer o tratamento de outra forma" (D13).

O SUS foi mencionado como responsável pela assistência de saúde da população e, portanto, possui o dever de acolher a todos, investindo também na disponibilização da acupuntura. Seis depoentes avaliaram também que este tipo de

tratamento contribuiria para reduzir gastos com medicamentos e internações hospitalares, de modo a produzir benefícios para todos os envolvidos.

"Os governantes devem ver o lado de quem não pode pagar pela acupuntura, para oferecer o tratamento para pessoas carentes que precisam, que estão sofrendo com dores" (D15); "O SUS deve acolher as pessoas que precisam do tratamento de acupuntura" (D2; falas semelhantes: D3; D8); "Eu tenho que falar para a nossa sociedade, para o governo, que tenha mais acupuntura nos postos de saúde, perto da gente, eu acho que isso poderia ajudar no bem-estar das pessoas" (D10); "O governo deveria investir mais em medicina alternativa, pois diminui o custo de internações hospitalares, de gastos com medicações. Então, se houvesse essa oferta de cuidados de saúde, todos nós sairíamos ganhando, a população e o governo" (D9).

4.2.5 Temores relativos ao procedimento de acupuntura foram superados

Alguns depoentes relataram temiam um pouco o procedimento da acupuntura, mas que isso foi sendo superado à medida que o tratamento era realizado. Um dos principais temores foi o relativo à dor que a introdução da agulha na pele poderia provocar. Seis depoentes referiram que a inserção da agulha provoca apenas um pequeno incômodo e que esta sensação poderia variar de acordo com o ponto estimulado. As falas a seguir exemplificam isso:

"Na acupuntura, são só umas picadinhas" (D13); "A picadinha da acupuntura é meio chatinha" (D14); "Parece uma picadinha de formiga a agulha de acupuntura" (D15); "Às vezes, a picada da agulha de acupuntura dói um pouquinho" (D6; fala semelhante: D8); "Tem alguns pontos que a médica coloca as agulhas que doem um pouco mais" (D10).

Dois depoentes acreditavam que a acupuntura fosse um tratamento doloroso, mas avaliaram que os benefícios oriundos deste tratamento serviam como estímulo

para a superação daquele obstáculo. A necessidade de desmitificar a acupuntura como tratamento doloroso e valorizar seus efeitos positivos foi ressaltada por eles.

"Precisa tirar o mito, porque muitos pensam que a acupuntura é uma terapia dolorosa. Dói um pouco, com certeza, mas os benefícios que isso traz?!" (D11); "Durante a sessão de acupuntura, eu só penso que eu vou melhorar" (D12).

Um depoente percebeu que a intensidade da sensação dolorosa sentida no momento da inserção das agulhas estava relacionada com o grau do acometimento no ponto da acupuntura. Ele pôde constatar que o equilíbrio da energia deste local fazia com que a dor diminuísse gradativamente, como mostra seu depoimento:

"Quando tem um ponto com problema, sinto mais quando coloca a agulha, mas, conforme vai estabilizando a energia, a dor vai passando e não sinto mais nada" (D1).

Sete depoentes referiram que a sensação da inserção das agulhas de acupuntura foi praticamente imperceptível. Quando vivenciaram a experiência da inserção propriamente dita, puderam perceber que a sensação de medo que as afetava simplesmente tinha se esvaído. Cinco depoentes relataram que sentiam medo de agulhas, mas que este se esvaiu após a acupuntura e que chegaram até mesmo a obter a sensação de relaxamento.

"O medo passou, vi que era só aquela picadinha e, se estiver relaxada, nem sente" (D3); "Não dói nada" (D7); "Nem sinto dor na hora de receber acupuntura, aquela picadinha bem leve, quase não sinto" (D2); "Depois que fiz acupuntura, o medo de agulha desapareceu, relaxo e às vezes até durmo" (D4; fala semelhante: D13); "Eu não tive medo nenhum, relaxo com as agulhas" (D15; fala semelhante: D9).

Um depoente, que era alto e com sobrepeso, tinha a expectativa de que suas características corporais fossem levadas em consideração. Nesse sentido, expressou o desejo de que houvesse adaptações nas macas, para que seu corpo

pudesse estar bem acomodado durante as sessões. Para tanto, sugeriu a incorporação de um acessório lateral na maca, a fim de que este lhe proporcionasse mais conforto e assim poderia usufruir melhor a sensação de relaxamento durante o tratamento.

"Eu sou muito grande, as macas deveriam ter um acessório para os braços, alguma coisa embaixo da maca, que pudesse estender quando precisasse. Mas nada de comprar equipamento novo, uma adaptação bem feita já resolveria, alguma tala que fosse fixa que pudesse ser expansiva. Acredito que ajudaria nesse sentido, eu ficaria mais relaxado durante a sessão" (D11).

Houve menção relativa à preocupação quanto à contaminação por doenças infectocontagiosas relacionadas ao uso de agulhas. Tal temor foi sanado quando constataram que o material utilizado durante o tratamento era imediatamente descartado. Essa experiência foi relatada por três depoentes.

"Não tenho medo de doenças transmissíveis, porque todas as agulhas são descartáveis. Elas abrem ali na frente da gente, descartam as embalagens, então, não tem problema" (D1); "Os profissionais usam luvas, porque, quando aplicam, às vezes em determinado ponto, sangra. Então é proteção tanto pra um quanto pra outro" (D1); "Eu não tenho problema com as agulhas, eu sei que são esterilizadas e descartáveis" (D9); "As agulhas e todo material é descartável" (D12).

4.2.6 A acupuntura produz efeitos positivos em várias dimensões

Foi possível constatar o sentimento de satisfação de 17 depoentes que se submeteram ao tratamento de acupuntura pelo SUS. Tal satisfação foi derivada do alcance de resultados positivos em várias dimensões da saúde e da vida. Muitos relataram a sensação de melhoria nas condições de saúde após o tratamento, um depoente teve suas expectativas superadas. O alcance da percepção de maior

disposição e bem-estar geral também foi relatado por cinco depoentes, como se pode observar nos relatos a seguir:

"Fiz acupuntura e ela ajudou todas as partes do corpo" (D4); "Eu acredito que a acupuntura trate a gente de uma forma mais global" (D11); "Eu melhorei como um todo depois da acupuntura, antes eu não tinha vontade de sair, minhas pernas pareciam que estavam amarradas com uma bola de ferro e eu não conseguia andar" (D8); "Depois da acupuntura, ficou mais fácil para levantar da cama, fazer minhas atividades, tenho mais disposição pra sair" (D10) "A acupuntura me ajudou a querer viver melhor" (D6); "A acupuntura só transmite o bem para o corpo" (D2); "A acupuntura não tem nada de mal, só de bem. Te garanto que para mim foi excelente" (D3); "A acupuntura é muito benéfica para mim" (ED5); "Agora eu estou me sentindo bem melhor" (D6; falas semelhantes: D1; D3; D5; D8; D9); "A acupuntura superou as minhas expectativas" (D10); "Eu gostei! Terminei hoje o tratamento de acupuntura e foi muito bom" (D4; falas semelhantes: D13; D15; D20); "Na primeira sessão, já senti um bem-estar" (D9); "O tratamento de acupuntura foi maravilhoso" (D7); "A acupuntura me deu a sensação de vitória." (D2). "Eu só tenho que falar muito bem, que a experiência foi boa" (D12); "Às vezes, chego aqui para fazer acupuntura muito ruim e saio boa!" (D8); "A minha experiência com a acupuntura foi ótima." (D16); "Para mim, foi legal a experiência do tratamento de acupuntura" (D18).

Ter se submetido ao tratamento de acupuntura contribuiu também para que um depoente tivesse vislumbrado a possibilidade de novos horizontes terapêuticos e o desejo de viver com mais plenitude.

"A acupuntura abriu a minha mente para coisas novas" (D7).

A redução na sensação dolorosa foi relatada por 14 depoentes. A melhora dessa sensação incluiu o tipo, a intensidade e a sua localização. Assim sendo, foram citadas melhorias derivadas da acupuntura relativas às enxaquecas, dores no

pescoço, ombros, braços, coluna e até mesmo as dores crônicas, como mostram os relatos a seguir:

"A acupuntura ameniza a dor" (D12; falas semelhantes: D3; D7; D8; D10; D11; D15; D18); "A acupuntura me curou das dores" (D2; falas semelhantes: D5; D8; D17); "Minha queixa era enxaqueca e sarei com a acupuntura" (D1; falas semelhantes: D3; D4; D8); "O pescoço duro melhorou graças à acupuntura" (D8); "Comecei a sentir que passou a dor no ombro" (D4; fala semelhante: D2); "Eu sentia muita dor no braço e pra mim o efeito da acupuntura foi muito satisfatório" (D3); "Apenas com a acupuntura eu não tive mais dor nos tendões" (D11); "A acupuntura melhorou a minha dor na coluna melhorou também" (D16; fala semelhante: D2); "As dores crônicas aliviaram depois da acupuntura" (D9).

Doze depoentes relataram a sensação de relaxamento e a melhoria na qualidade de sono obtida após as sessões de acupuntura. As falas a seguir correspondem a este fato:

"O sono melhorou muito quando comecei a acupuntura" (D1; falas semelhantes: D3; D4; D6; D10; D17; D18); "Antes eu não dormia, eu atribuo essa melhora à acupuntura" (D2); "Depois que comecei a fazer acupuntura, me sinto mais relaxada" (D3; falas semelhantes: D5, D7; D9; D12).

Melhorias relativas ao estado emocional também foram citadas por sete depoentes.

"Eu tinha ansiedade e acalmei" (D4); "A melhora da ansiedade está sendo aos poucos com a acupuntura" (D9); "Antes da acupuntura, eu me sentia muito ansiosa" (D6); "Estou mais calma e relaxada" (D7); "A acupuntura me deixa mais calma" (D9; fala semelhante: D18); "A acupuntura me ajudou a ficar mais calma e a ter mais paciência" (D6); "Antes da acupuntura, eu era irritada, reclamava de tudo, eu não tinha paciência" (D7); "Não estou mais chorosa com a ajuda da acupuntura" (D1).

Duas depoentes também relataram a ocorrência de melhorias nos sintomas derivados das alterações hormonais do ciclo menstrual, conforme falas a seguir:

"Eu tinha tensão pré-menstrual, eu ficava nervosa, sentia mal-estar, parecia que eu ia desmaiar, sentia uma sensação estranha e agora me sinto bem melhor" (D16); "Eu acho que a acupuntura desincha o corpo e ajuda nas cólicas menstruais também" (D3).

Houve seis depoentes que relataram grande satisfação em relação a efeitos adicionais derivados do tratamento de acupuntura. Neste aspecto, foram citados benefícios como a possibilidade que tiveram de diminuir ou cessar o uso de medicamentos para a dor, pois a acupuntura se mostrou eficiente na redução das dores. Ressaltaram que o fato de a acupuntura não ser um tratamento medicamentoso foi uma condição bastante positiva, pois não provoca efeitos colaterais como os remédios.

"A acupuntura tirou a minha dor e aos poucos eu parei de tomar o remédio" (D3; fala semelhante: D2); "Eu tomava muito anti-inflamatório. Fui diminuindo a medicação e me dei bem" (D4); "Estou melhor depois da acupuntura e sem tomar remédio!" (D7); "Agora estou tomando menos remédios, a acupuntura é muito boa" (D15); "O remédio estraga outras coisas e a acupuntura não" (D8); "A gente não tem que tomar remédio pra dor, o estômago, o fígado, prejudica tudo. Por isso eu prefiro a acupuntura" (D4); "Acupuntura é algo que funciona, é um tratamento não medicamentoso, que já é muito bom por isso, e é um tratamento que surte efeito" (D1); "Seria bom até para as outras áreas, porque não dependeria muito mais de medicamentos, já resolveria tudo por ali" (D1).

A natureza imediata relativa aos efeitos do tratamento de acupuntura foi percebida e valorizada por três depoentes. Por outro lado, um deles percebeu que tais efeitos podem não perdurar, o que acarreta a necessidade de continuidade e/ou retorno às sessões de tratamento.

"Sinto de imediato os benefícios os efeitos da acupuntura" (D1; fala semelhante: D7); "Só que, dois ou três dias depois que faço acupuntura,

as dores começam a voltar. Mas a dor não volta com a mesma intensidade, volta mais fraca" (D10).

Um depoente percebeu que os efeitos da acupuntura são temporários se devem ao fato de a causa dos sintomas ter raízes mais profundas, que requerem outros tipos de tratamentos.

"Porque, enquanto estou fazendo acupuntura, vai surtir efeito. Só que, se passar algum tempo, a ansiedade e o nervosismo vão voltar. Então, sei que preciso fazer terapia, para eu poder me conhecer e saber lidar com minha ansiedade" (D1).

A ausência da melhora dos sintomas e a consequente persistência da sensação dolorosa foi atribuída por quatro depoentes à existência de condições de saúde mais graves. A falta de efeito da acupuntura foi associada por um depoente às condições corporais pessoais e às respectivas respostas ao tratamento de acupuntura.

"Pode ser que, pra mim, a acupuntura não faça tanto efeito quanto pra outros" (D13); "Ainda estou sentindo umas fisgadas no joelho, essa lesão foi mais grave também" (D12); "Por enquanto eu ainda sinto dor" (D14); "Notei que estou sentindo muito cansaço nas pernas depois que eu comecei a acupuntura e intestino preso" (D19).

Face aos diversos efeitos positivos da acupuntura em variadas dimensões da saúde e da vida, nove depoentes recomendaram este tratamento para outras pessoas de seu círculo pessoal.

"Eu recomendo a acupuntura para muita gente." (D2; falas semelhantes: D3; D4; D5; D7; D8; D10; D17; D18).

4.2.7 As percepções relativas à abordagem terapêutica e de relacionamento interpessoal foram positivas

Os depoentes expressaram as percepções que tinham tido em relação à comunicação interpessoal estabelecida pelos profissionais e à abordagem terapêutica utilizada por eles. Um depoente expressou a satisfação de ser compreendido enquanto pessoa que possui sentimentos, que foram devidamente considerados pelos profissionais, segundo a avaliação do mesmo.

"O médico tem que entender o coração da gente e essa médica entende"
(D2).

A comunicação interpessoal estabelecida e o esclarecimento da abordagem terapêutica a ser desenvolvida foram valorizados. Foi possível perceber um grande sentimento de satisfação em relação ao atendimento prestado pelos profissionais. Tal sentimento associa-se ao contentamento relativo ao relacionamento interpessoal estabelecido, à atenção dispensada, ao acolhimento recebido e à confiança na competência do profissional. Essa experiência foi relatada por seis depoentes.

"O atendimento é muito bom" (D17); "Atendimento excelente, atendimento médico muito bom" (D15); "Essa médica que faz acupuntura é um amorzinho, muito boa mesmo" (D10); "A médica acupunturista daqui é excelente" (D10); "Fui muito bem tratada, a acupunturista é muito atenciosa" (D12); "O atendimento da médica é muito bom. Nas dez sessões de acupuntura, fui muito bem atendida, só tenho a agradecer pela oportunidade de terem me acolhido"(D3); "Essa acupunturista parece ter mãos de fada, um anjo que está me curando" (D3); "Eu venho aqui porque sei que a doutora é competente! Gosto de fazer acupuntura com ela!" (D9).

4.2.8 Os profissionais buscavam uma visão abrangente do depoente

Os profissionais demonstraram interesse em conhecer vários aspectos da vida dos depoentes para aplicar a terapêutica da acupuntura. Treze depoentes avaliaram que os profissionais buscam obter dados abrangentes que envolvem as condições de saúde, além do exame físico, dos hábitos alimentares, das condições emocionais e exames clínicos, caso existissem.

"A médica orienta a trazer os exames. Então eu trouxe os exames, ela perguntou sobre o meu histórico familiar, alimentação, acredito que é bem completo" (D11; falas semelhantes: D2; D7; D8; D10; D12; D13; D14; D15; D17; D18; D20); "A médica me examinou, fez perguntas gerais sobre minha alimentação, humor, fez uma anamnese bem interessante" (D9); "Eu cheguei aqui, a médica me chamou, pediu meus exames e colocou as agulhas" (D20).

Seis depoentes avaliaram também que existe nos profissionais a preocupação para obter uma visão mais abrangente e profunda das condições de saúde e vida deles. Tal visão foi obtida por meio do exame físico, dos resultados dos exames laboratoriais, além de dados obtidos nas entrevistas individuais. Esta abrangência e profundidade no processo de obtenção de dados relativos ao estado geral de saúde dos depoentes fez com que estes se sentissem acolhidos e considerados em sua singularidade.

"A médica sempre pergunta o que está acontecendo comigo" (D1); "Ela sempre pergunta como eu passei a semana, faz várias perguntas" (D3); "A médica examinou o pulso, língua, viu meus exames e fez uma entrevista comigo" (D11; falas semelhantes: D7; D8); "A médica fez uma pesquisa bem profunda comigo. Foi em assuntos que só eu sei bem. Eu me senti bem nesse momento. Eu pude me abrir e falar sobre mim, um pouco da minha vida e o que eu estava vivendo naquele momento" (D4).

Vários depoentes relataram que suas queixas receberam atenção mesmo quando essas eram queixas diferentes das relatadas anteriormente.

Onze depoentes valorizaram a assistência integral e a atenção às queixas e necessidades particulares de cada um. Especial valor foi atribuído ao fato de o profissional se basear na queixa e nas indicações dos depoentes quanto ao local mais adequado para inserir as agulhas, segundo as sensações dos próprios depoentes e suas respectivas indicações quanto ao local da sensação dolorosa.

"Venho com uma dor, mas eu tenho certeza que a médica, se a gente reclama de outra coisinha, ela cuida disso também" (D2); "Sempre ela pergunta como eu estou e conforme o que eu respondo, ela muda as

agulhas" (D17); "A médica coloca as agulhas de acordo com as queixas que eu apresento" (D1); "A médica muda os pontos em cada sessão" (D2); "A médica me pergunta onde dói e eu falo para ela. Com as mãos ela procura a dor e coloca as agulhas onde está doendo e vou embora sem dor" (D7); "A médica me aperta e eu digo onde está doendo para ela colocar as agulhas" (D8); "A médica varia o meu tratamento de acupuntura, algumas vezes, ela coloca as agulhas no sentido de me relaxar e, outras vezes, mais no sentido de parar a dor" (D9); "Sei que a médica pega os pontos da dor, tanto que, quando a gente chega, ela pergunta aonde dói, onde incomoda mais" (D10); "A médica coloca agulhas nos meus braços, nas pernas, na coluna e na testa, varia conforme as posições e depende de onde está a dor no dia" (D11); "A médica sempre varia o local que coloca as agulhas. Outro dia colocou no pé, geralmente coloca na região que eu estou com dor, no joelho, no caso" (D12); "A médica coloca as agulhas do lado que está doendo. Na coluna toda, desde de cima até embaixo, mas de um lado só. Cada semana é de um lado" (D13); "A médica coloca as agulhas em todo lugar do corpo, onde eu falo que está doendo ela coloca" (D14).

4.2.9 As orientações dadas pelos profissionais foram além do procedimento da acupuntura

Foi igualmente valorizado por quatro depoentes o fato de os profissionais fornecerem orientações que extrapolavam o procedimento da acupuntura propriamente dito. Quanto a esta temática, os depoentes relataram que receberam orientações sobre os efeitos gerais da acupuntura, sobretudo o equilíbrio das energias corporais. Além disso, receberam alertas relativos aos cuidados gerais com a saúde.

"Nós temos um contato longo de dez semanas. Então a médica, sempre que pode, ela orienta sobre a acupuntura e cuidados com a saúde" (D11); "Aqui existe um núcleo, é tipo uma reunião que eles fazem para explicar sobre a acupuntura" (D1); "A médica falou que acupuntura ajuda a

equilibrar as energias" (D1); "As agulhas ajudam a movimentar as energias paradas no corpo" (D5); "Eu acho que a acupuntura reorganiza as nossas energias" (D9); "Temos nossas energias e canais de energia. As agulhas da acupuntura vão liberando as energias de locais que estão paradas nesses canais" (D9); "A acupuntura equilibra, de uma forma rápida, como se nós tivéssemos rios internos, enquanto um está transbordando, o outro pode estar seco. Então ela equilibra toda a parte de energia do corpo e com isso traz saúde" (D11).

Três depoentes declararam que, antes do início do tratamento, os profissionais lhes deram esclarecimentos relativos aos procedimentos que seriam desenvolvidos, bem como sobre a possibilidade de sensação dolorosa. Relataram que lhes foi assegurado que, se considerassem essa sensação muito intensa, seria feita uma pausa no procedimento.

"Na minha primeira consulta, ela também fez a aplicação, porque tem lugares que, primeiro fazem a consulta, para depois começar o tratamento com as agulhas" (D9); "A médica disse que ia começar devagar. Começou a me explicar que não tinha perigo, falou que ia aplicar uma ou duas agulhas e que, se eu sentisse muita dor, ela pararia" (D7; fala semelhante: D3).

5 DISCUSSÃO

5 DISCUSSÃO

Em relação à primeira categoria descritiva da experiência, "**A acupuntura ainda é desconhecida por muitos depoentes**", cabe ressaltar que o tratamento por meio da acupuntura foi apontado pelos depoentes como desconhecido devido a alguns fatores, tendo sido um deles a ausência de divulgação a respeito deste tipo de tratamento. Este dado indica que a acupuntura e provavelmente as demais PICs devem ser motivo de maior atenção das políticas públicas de saúde, sobretudo em relação à disponibilização destes tratamentos no SUS.

Um estudo realizado em 2007, numa cidade do Estado de Santa Catarina, Brasil, com a participação de 88 famílias, descreveu que grande parte da população ainda é leiga em relação às PICs. Mas as pessoas que chegam a conhecê-las demonstram interesse e aderem a tais recursos terapêuticos quando possuem esta oportunidade. A escolha da cidade participante dessa pesquisa foi aleatória⁽⁸⁶⁾. A PNPIC aponta exatamente isto, com o evidente crescimento do interesse pelas PICs, surgiu a necessidade de explorar e propagar essas novas possibilidades terapêuticas para a população⁽⁵⁾.

Neste estudo, o desconhecimento sobre acupuntura incluiu também os aspectos relativos aos materiais necessários, aos procedimentos para realizar o tratamento, aos mecanismos de ação e seus efeitos sobre o corpo humano. Estes dados indicaram a necessidade de que o processo de divulgação da acupuntura incluía também esclarecimentos acerca do procedimento propriamente dito, assim como no que tange aos possíveis resultados dele derivados.

A ampliação das informações relativas às PICs requer a adoção de estratégias de investigação, educação e promoção de seu uso. Por meio desta ampliação, os usuários dos serviços de saúde poderão ser beneficiados e ser assistidos em suas necessidades, de forma mais holística⁽⁸⁷⁾.

Nos Estados Unidos, 249 pessoas portadoras de lombalgia crônica foram entrevistadas por telefone. Ficou evidente que a maioria, mesmo com pouco conhecimento sobre as diferentes PICs, estava disposta a e interessada em experimentar outras terapêuticas para o tratamento da dor lombar, principalmente a acupuntura⁽⁸⁸⁾.

Em relação à segunda categoria descritiva da experiência, "**Diversas foram as motivações para buscar o tratamento de acupuntura**", aponta-se que os depoentes relataram diferentes motivações para buscar e realizar o tratamento de acupuntura. Entre essas, o desejo de melhoria dos sintomas de saúde, principalmente melhora da dor, foi a motivação mais frequentemente mencionada por eles.

A melhora de sintomas emocionais também foi citada neste estudo como motivação para buscar e realizar o tratamento de acupuntura. Além disso, o desejo de melhoria e/ou cura de algumas doenças preexistentes foi apontado como motivação para a busca pelo tratamento de acupuntura. Queixas essas que, muitas vezes, passaram por tratamentos por meio de outras RM sem resultados satisfatórios.

Um estudo descritivo de abordagem qualitativa foi realizado entre 2011 e 2012, na cidade de Florianópolis, onde foram realizadas entrevistas semiestruturadas com usuários que tinham se submetido a, no mínimo, seis sessões de acupuntura. Constatou-se que, no que se refere à realidade da prática da acupuntura no Brasil, muitas pessoas são encaminhadas a esse tipo de tratamento quando outros não foram satisfatórios e estas, ao serem submetidas à prática de acupuntura, relatam melhora da saúde, bem como de suas queixas principais⁽¹⁸⁾.

Neste estudo, parte da demanda foi motivada por influência da experiência positiva de outras pessoas que se submeteram ao tratamento de acupuntura. Alguns depoentes relataram que receberam indicações de profissionais de saúde para buscar o tratamento de acupuntura, ou foram motivados por trabalharem na área da saúde. Estes dados demonstram que a busca pelo tratamento de acupuntura é multifatorial.

Num estudo realizado em 2007, foram selecionados quatro serviços municipais de saúde de São Paulo como campo de coleta de dados. Os participantes desse estudo foram profissionais acupunturistas e usuários que se submeteram ao tratamento de acupuntura. Esse estudo demonstrou que os nove usuários entrevistados buscaram o tratamento de acupuntura de forma espontânea⁽⁸⁹⁾.

O Portal do Departamento de Atenção Básica, o "Portal da Saúde SUS"⁽⁶⁹⁾, destaca que os usuários de um serviço de saúde da Cidade de Blumenau - SC têm acesso às PICs por interesse pessoal e/ou por indicação profissional.

No que tange à terceira categoria, **"Dificuldades permeiam o acesso ao tratamento de acupuntura"**, de acordo com os dados coletados nesta pesquisa, o acesso ao tratamento de acupuntura e a sua continuidade são interpostos por dificuldades. Constatou-se que a espera para o início do tratamento pode ser muito longa e que as vagas que surgem com maior rapidez estão associadas a eventuais desistências de usuários. Outra grande dificuldade mencionada pelos depoentes foi a longa distância entre o local de moradia e o de atendimento de acupuntura.

No sentido de integrar as informações e agilizar o atendimento da atenção primária, melhorando assim o acesso da população à assistência de saúde, o Ministério da Saúde assinou um termo de cooperação com a Prefeitura de São Paulo para tornar o Siga o *software* padrão para a gestão dos recursos e serviços prestados pelo SUS em todos os municípios brasileiros. Este sistema visa à integração dos dados de Saúde Pública⁽⁸⁰⁾.

O Portal da Saúde SUS publicou no dia 31/05/2017: "O SUS das Práticas Integrativas: Medicina Tradicional Chinesa", apresentando a experiência da cidade de Blumenau, Estado de Santa Catarina, Brasil, onde o Tai Chi Chuan faz parte da Atenção Básica. O Tai Chi Chuan consiste em uma sequência de movimentos corporais associados com a respiração sincronizada para aumentar e equilibrar o Qi. Esta publicação mostrou inclusive a experiência de usuários com essa prática com o intuito de divulgar experiências bem-sucedidas para incentivar outros municípios a investirem na estruturação das PICs, bem como na melhoria da prevenção de doenças, da promoção e cuidado da saúde da população⁽⁶⁹⁾. O objetivo da publicação supracitada vem ao encontro do objetivo deste estudo.

Outro estudo, de natureza exploratória, com dados referentes ao período de 2000 a 2011 e aos municípios de Florianópolis, Campinas e Recife, que foram obtidos no Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (Cnes) e no Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA), teve como achado a inconsistência nos sistemas de registros de informação. Isso contribui para a limitação da mensuração e avaliação das PICs no Brasil⁽³⁵⁾.

A quarta categoria deste estudo, "**As demandas são maiores que as ofertas de tratamento de acupuntura**", ressalta que a falta de vagas para o tratamento de acupuntura fomenta a problemática da grande distância entre o local de moradia e o do tratamento, além do tempo demasiado de espera para iniciar o tratamento.

Estudo que objetivou explorar a experiência de usuários de um serviço de saúde do SUS, mostrou que ainda são poucos os profissionais acupunturistas capacitados que atuam na atenção primária à saúde, os que atendem têm pouco tempo disponível e enfrentam dificuldades para exercer a prática⁽¹⁸⁾.

Os depoentes deste estudo manifestaram o desejo de ampliação da oferta do tratamento de acupuntura, de modo que este fosse disponível em todos os postos de saúde e responsabilizaram o SUS pela falta de assistência de saúde da população. O aumento do número de profissionais acupunturistas habilitados a exercer essa prática no SUS foi mencionado pelos depoentes deste estudo como recurso necessário para ampliar a oferta dessa prática.

De 2014 a 2016, o Ministério da Saúde ofereceu cursos de PICs para 17 mil profissionais da área da saúde, o que contribuiu para o aumento da oferta dessas práticas pelo SUS⁽⁶⁵⁾. A PNPIC foi uma atitude de ampliação de acesso às PICs e preconiza a integralidade na atenção à saúde⁽⁵⁾.

Muitos depoentes estavam cientes da existência de serviços privados que oferecem o tratamento de acupuntura, mas, por não terem condições financeiras para custear esse tratamento, optaram por aguardar pela oportunidade de realizá-lo pelo SUS.

A redução de gastos com medicamentos e internações hospitalares foi mencionada pelos depoentes como benefícios da ampliação da oferta de acupuntura tanto para o Estado quanto para a população. Nessa discussão, sugere-se que a hipótese de a acupuntura contribuir para a desmedicalização deve ser mais bem estudada⁽¹⁸⁾.

A "Estratégia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023" menciona que a acupuntura, quando comparada ao modelo biomédico de saúde, despende menos custo para ser realizada e esse é um dos motivos da crescente demanda pelas PICs e incentivo da OMS em prol da redução de gastos sanitários e melhoria da saúde das pessoas⁽⁶⁾.

No que concerne à quinta categoria deste estudo, "**Temores relativos ao procedimento de acupuntura foram superados**", cabe ressaltar que alguns depoentes relataram que inicialmente sentiram medo em relação ao procedimento da acupuntura, mas que este foi superado no decorrer do tratamento.

O principal temor foi o medo de agulhas devido à sensação dolorosa que elas podem causar. Entretanto a maioria dos depoentes referiu sentir apenas um pequeno incômodo e esta sensação poderia variar de acordo com o ponto de acupuntura estimulado. Os benefícios provenientes da acupuntura serviram como estímulo para a superação do medo. A necessidade de desmitificar a acupuntura como tratamento doloroso e valorizar seus efeitos positivos foi ressaltada pelos depoentes.

Em um estudo realizado em 2016, de abordagem qualitativa do tipo relato de experiência, no Estado do Ceará - Brasil, para a amostra composta por 54 gestantes com dor lombar, a principal dificuldade encontrada para a aceitação em participar da pesquisa foi o medo que as participantes tinham das agulhas de acupuntura⁽⁹⁰⁾.

De outro estudo publicado em 2016, participaram 24 recepcionistas de hospitais de um município paulista. Elas se submeteram ao tratamento de oito semanas de acupuntura auricular para tratamento de estresse e também relataram apreensão e medo do procedimento, mas estes receios foram superados no decorrer do tratamento⁽⁹¹⁾.

Uma pesquisa publicada em 2014, realizada na Pensilvânia, com uma amostra de 25 participantes, identificou os fatores associados à tomada de decisão em relação ao tratamento de acupuntura para a redução de sintomas de mulheres que apresentaram câncer de mama. O medo de agulhas foi um dos motivos para as pessoas não se tratarem com acupuntura⁽⁹²⁾.

A aversão à acupuntura por medo tem sido observada em vários estudos, e isso pode fazer com que as pessoas hesitem em se tratar por meio dessa terapia. Então, em 2013, foi realizado um estudo com 275 participantes com idade entre 14 e 66 anos, para avaliar o medo das pessoas em relação à acupuntura. O objetivo foi desenvolver uma escala para mensurar o sentimento de medo referente à acupuntura para entender o complexo componente sociocomportamental que envolve essa modalidade terapêutica⁽⁹³⁾.

Na abordagem da sexta categoria deste estudo, "**A acupuntura produz efeitos positivos em várias dimensões**", ficou evidente a satisfação dos participantes com o tratamento de acupuntura pelo SUS e essa foi a categoria mais representativa. Esta satisfação se prende aos resultados positivos em vários aspectos da vida dos depoentes que experimentaram essa prática.

Vivenciar a experiência de tratamento de uma racionalidade médica diferente da MM proporcionou a possibilidade de os depoentes conhecerem outras terapêuticas, despertando neles o desejo de ter mais saúde.

O principal objetivo dos depoentes que buscaram o tratamento de acupuntura foi a redução na sensação de dor. Assim sendo, referiram melhorias derivadas da acupuntura relativas às enxaquecas, dores musculoesqueléticas, dores crônicas e sobre outros aspectos como o emocional, sensação de relaxamento e melhor qualidade de sono após as sessões de acupuntura. Nesse sentido, a acupuntura foi eficiente na redução da sensação dolorosa que acometia vários depoentes. Dessa forma, eles se sentiram satisfeitos com a possibilidade de diminuir ou cessar o consumo de medicações analgésicas, evitando assim seus efeitos colaterais.

No estudo supracitado, realizado com gestantes do Estado do Ceará, em 2016, a acupuntura foi realizada por enfermeiro acupunturista e teve como resultado uma eficácia de 100% na anulação ou redução da dor lombar dessas gestantes, além de ter havido melhora em outros aspectos como o sono e estresse⁽⁹⁰⁾.

Segundo estudo publicado em 2011, realizado no País de Gales e Inglaterra, a percepção e a experiência das pessoas que se submetem ao tratamento de acupuntura ainda é pouco explorada. Nele 134 pessoas que se submeteram ao tratamento de acupuntura foram entrevistadas sobre a experiência delas com essa terapêutica. Este estudo mostrou que a experiência com a acupuntura foi muito benéfica e que os participantes estavam bem informados quanto a este tratamento e desejavam ter mais acesso a essa prática de saúde⁽⁹⁴⁾.

Em outro estudo qualitativo publicado em 2009, que utilizou *grounded theory* como método de pesquisa, foram entrevistadas 13 pessoas que moravam na Inglaterra. Elas apresentavam artrite reumatoide e foram investigadas sobre a sua percepção quanto ao tratamento de acupuntura. Elas relataram que a acupuntura

contribuiu para uma melhor qualidade de vida, associada ao alívio da dor reumática, maior mobilidade, diminuição da fadiga, depressão e insônia⁽⁹⁵⁾.

No sudoeste do Reino Unido, 18 pessoas foram entrevistadas em dois momentos sobre a experiência delas com o tratamento de acupuntura. O principal motivo que as levou a buscar a acupuntura foi a dor crônica, que persistia com os tratamentos convencionais. Elas relataram que, após as sessões de acupuntura, apresentaram alívio da dor e, em alguns casos, redução do uso de medicações alopáticas⁽⁹⁶⁾.

Foi realizada uma pesquisa nos Estados Unidos para conhecer qual o motivo da procura das pessoas pela acupuntura. O principal foi a necessidade de tratar as dores nas articulações e nos músculos. A maioria dos participantes desse estudo eram mulheres que já tinham recebido tratamento de acupuntura e tinham muita confiança nos resultados proporcionados por esta terapêutica⁽⁹⁷⁾.

Na Austrália, foi realizado um estudo sobre a acupuntura como tratamento complementar para depressão. Os participantes desse estudo pagaram pelo tratamento de acupuntura, uma vez que esse estudo não teve financiamento, e frequentaram a clínica de acupuntura duas vezes por semana num período de cinco semanas. A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário aplicado via telefone. Concluiu-se que 80% dos participantes deste estudo descreveram a acupuntura como uma terapêutica que proporciona uma sensação agradável, 74% relataram melhora dos sintomas de depressão, 84% indicariam a acupuntura para amigos e familiares e 90% se submeteriam novamente à acupuntura para o tratamento da depressão⁽⁹⁸⁾.

Um estudo publicado em 2013, realizado no Estado de Santa Catarina, Brasil, buscou conhecer a experiência de pessoas que se submeteram ao tratamento de acupuntura pelo SUS. Nesse estudo, observaram-se resultados positivos quanto às queixas principais, o sono, a disposição, o estado emocional e a diminuição do uso de medicações⁽¹⁸⁾. Esses resultados corroboram os achados do presente estudo.

Um estudo clínico randomizado, publicado em 2012, teve como objetivo avaliar os níveis de estresse na equipe de enfermagem de um hospital da cidade de São Paulo, Brasil, e analisar a efetividade da auriculoterapia. Este estudo concluiu que o nível de estresse entre profissionais de enfermagem participantes desta

pesquisa foi médio e alto e que o tratamento de auriculoterapia reduziu o estresse deles mesmo após 15 dias do término do tratamento⁽⁹⁹⁾.

A sétima categoria deste estudo é "**As percepções relativas à abordagem terapêutica e de relacionamento interpessoal foram positivas**". Sobre o atendimento recebido dos profissionais acupunturistas, os depoentes demonstraram grande satisfação. Este fato aconteceu devido ao vínculo terapêutico estabelecido e a confiança na competência do profissional.

A comunicação empática é uma questão que deve ser considerada pelos profissionais da saúde. Ela é o alicerce de uma boa comunicação, está relacionada aos sentimentos de benevolência e compaixão. Sentir-se na pele do outro até que seja sensibilizado o bastante para agir como humano e até o limite de que aquilo não lhe cause sofrimento. Viver a empatia dessa forma é o ideal⁽¹⁰⁰⁾.

Um estudo publicado em 2008, realizado com pessoas portadoras de câncer em fase terminal, evidenciou a importância de os enfermeiros darem apoio social. Este estudo qualitativo teve a participação de oito depoentes, que foram entrevistados em suas casas. A idade deles variou de 35 a 75 anos. Esse estudo enfatiza que enfermeiros conscientes da importância de cuidar do outro com amor podem dar um melhor suporte assistencial⁽¹⁰¹⁾.

Num estudo realizado no Reino Unido, 18 acupunturistas que trabalhavam na zona rural e urbana foram recrutados, com experiência profissional de dois a 20 anos. Foram enviados questionários aos acupunturistas para que fossem aplicados aos seus novos clientes. Estes se submeteram ao tratamento de acupuntura e relataram a sua percepção sobre a empatia do profissional na consulta inicial e a relação terapêutica entre eles. Como implicações para a prática, este estudo afirmou que a empatia dos profissionais acupunturistas é percebida como fator de impacto direto sobre a saúde da pessoa tratada⁽¹⁰²⁾.

O vínculo terapêutico frágil entre os profissionais de saúde e os usuários do SUS foi uma das justificativas para a implantação do "Humaniza SUS", a Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão no SUS. Essa política visa fortalecer a autonomia e o protagonismo das pessoas perante suas vidas, a corresponsabilidade entre os usuários do SUS e profissionais da saúde, o estabelecimento de vínculos solidários, a construção de redes de cooperação e a

participação coletiva no processo de gestão a fim de proporcionar um cuidado humanizado⁽¹²⁾.

Quanto à oitava categoria deste estudo, "**Os profissionais buscavam uma visão abrangente do depoente**", destaca-se que a assistência integral e a atenção às queixas e necessidades particulares de cada um foram valorizadas. Isso se prende ao fato de, neste estudo, os profissionais acupunturistas terem demonstrado interesse pela saúde integral dos depoentes, valorizando todas as queixas deles. A visão integral do ser humano proporcionou um cuidado mais abrangente que foi além das queixas principais dos depoentes.

Segundo os participantes deste estudo, os profissionais buscaram obter informações abrangentes e profundas sobre eles, além de tê-los examinado. Esses profissionais entenderam que as condições de vida, de saúde física e emocional das pessoas são fatores determinantes do estado de saúde delas. Esse interesse dos acupunturistas por saber os pormenores da vida das pessoas atendidas fez com que estas se sentissem acolhidas em suas singularidades.

A OMS, em documento publicado em 2012, intitulado "*The regional strategy for traditional medicine in the western pacific 2011-2020*", atribui a expansão da prática das PICs no mundo à abordagem holística da saúde, da doença, da prevenção e do bem-estar, ao aumento do acesso à informação sobre a saúde e ao desejo das pessoas de assumir uma maior responsabilidade pela saúde⁽¹⁰³⁾.

Em uma tese de doutorado, foi realizada uma revisão sistemática e metassíntese sobre a Atenção Primária à Saúde e as PICs. Este estudo mostrou que muitos profissionais de saúde se sentem frustrados ao exercerem seu trabalho e se depararem com as dificuldades de acesso e resolubilidade neste nível de atenção. No sentido de realizar um cuidado de saúde mais integral e holístico, as PICs podem contribuir nesse aspecto e, por consequência, proporcionar maior satisfação dos usuários com a prática exercida por esses profissionais⁽¹⁰⁴⁾.

Um estudo qualitativo, publicado em 2017, utilizou como método as narrativas de histórias de vida. Participaram oito profissionais de saúde acupunturistas que responderam a entrevistas semiestruturadas. A análise das narrativas deu origem a três categorias: busca por novas racionalidades em saúde; adentrando no universo da acupuntura; a acupuntura vai além da agulha. Esse estudo conclui que a busca

desses profissionais pela formação em acupuntura se deu devido à insatisfação com a abordagem da MM e ao desejo de cuidar do ser humano de modo holístico⁽⁴³⁾.

Apesar de os profissionais acupunturistas brasileiros exercerem uma visão vitalista, abrangendo todos os aspectos físicos e subjetivos do ser humano, o Brasil ainda está atrás de países como a China, Índia e Portugal, por exemplo. Esses países legalizaram o ensino de graduação universitária dos sistemas médicos vitalistas, como da Homeopatia e da MTC⁽¹⁵⁾.

Na nona categoria deste estudo, "**As orientações dadas pelos profissionais foram além do procedimento da acupuntura**", observou-se que os profissionais orientaram sobre os efeitos da acupuntura em diversos aspectos, inclusive no aspecto sutil do equilíbrio das energias corporais. Os depoentes relataram que receberam orientações sobre cuidados integrais de saúde.

Os profissionais explicaram o processo do tratamento, inclusive a sensação do procedimento para que assim a pessoa a ser tratada tivesse total esclarecimento e se sentisse segura para permitir ou interromper o tratamento a qualquer momento. Além dos esclarecimentos referentes ao procedimento, os profissionais realizaram orientações integrais de saúde.

De acordo com a PNPIC, a MTC inclui ainda práticas corporais, práticas mentais, orientação alimentar e o uso de plantas, com o intuito de prevenir agravos à saúde, doenças e de promover e recuperar a saúde⁽⁵⁾. Sendo assim, de acordo com os relatos dos depoentes deste estudo, os profissionais acupunturistas exerceram sua prática profissional conforme os princípios da MTC e como preconiza a PNPIC.

No estudo citado anteriormente, publicado em 2013, realizado no Estado de Santa Catarina, Brasil, que buscou conhecer a experiência de pessoas que se submeteram ao tratamento de acupuntura pelo SUS, mostrou-se que um dos profissionais que atendeu as pessoas participantes daquele estudo tinha a iniciativa de oferecer, por meio de encontros coletivos para conversa, orientações sobre a MTC e o ensino de pontos para automassagem, inclusive com a disponibilização de material educativo⁽¹⁸⁾.

Um estudo de abordagem qualitativa foi realizado por meio de entrevistas em profundidade, na cidade de São Paulo. Este estudo tratou do atendimento de acupuntura e teve como objetivo analisar as contribuições desta prática para a

promoção da saúde. Os resultados indicam que a acupuntura praticada pelo SUS permite a percepção do indivíduo sobre si mesmo e mostra-se útil para o desenvolvimento de ações de promoção de saúde. Além deste fato, os entrevistados demonstraram satisfação com as orientações dadas pelos acupunturistas sobre hábitos de vida saudáveis⁽⁸⁹⁾.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo investigou as experiências de usuários do SUS que foram submetidos ao tratamento de acupuntura oferecido por médicos acupunturistas em um centro de saúde. A experiência sobre o tratamento de acupuntura foi revelada como satisfatória para a maioria dos depoentes, porém permeada por dificuldades.

Neste estudo, a acupuntura se mostrou benéfica para a redução de dores em diversos segmentos do corpo, para a melhora da qualidade do sono e relaxamento do corpo, para diminuir a ansiedade e nervosismo, como estímulo de uma vida mais saudável. A redução do uso de medicamentos também foi um fator importante mencionado por diversos depoentes, a qual se associou à melhora da sensação dolorosa e conscientização dos possíveis efeitos nocivos do uso dessas substâncias. Dessa forma, entende-se que a acupuntura contribuiu para o processo de desmedicalização de alguns participantes deste estudo.

Em relação ao acesso ao tratamento de acupuntura, este estudo mostrou que os usuários do SUS ainda enfrentam muitas dificuldades para conseguir uma vaga com rapidez. A procura pelo tratamento de acupuntura é concorrida, o que indica que o SUS deveria disponibilizar mais oferta dessa prática para a população.

Considerando estes achados, pode-se perceber que há necessidade de o atendimento de saúde do SUS se dar de forma mais integral. Ao compreender o contexto da população e integrar suas necessidades de saúde à assistência e ao atendimento, é possível aumentar a efetividade das ações de saúde pertinentes à acupuntura, suprimindo as demandas por orientação por parte dos usuários.

6.1 IMPLICAÇÕES PARA A PRÁTICA E A PESQUISA

6.1.1 Implicações para os pacientes

- Disponibilizar e divulgar as PICs nos serviços de saúde em geral, sobretudo na Atenção Básica, em termos de benefícios à saúde; esclarecer preconceitos (dor), transmissão de doenças DSTs;
- Disponibilizar e divulgar a existência dos serviços de saúde que oferecem as PICs como uma espécie de mapa para os pacientes e para os profissionais;
- Ampliar a oferta de PICs nos serviços de saúde, principalmente na Atenção Básica.

6.1.2 Implicações para os profissionais

- Realizar cursos sobre as PICs, em todas as regiões do Brasil;
- Difundir a possibilidade de especialização nesta área nos cursos de graduação da área de saúde;
- Divulgar a existência do Programa de Residência em PICs SMS-SP;
- Facilitar o acesso dos alunos aos cursos, por exemplo, oferecendo cursos em outros locais nos finais de semana;
- Incluir disciplinas sobre PICs na grade curricular de cursos de graduação da área de saúde.

6.2 LIMITAÇÕES DO ESTUDO

A pesquisadora deste estudo é enfermeira com especialização em acupuntura. Este fato pode ter influenciado a apreensão mais positiva dos depoimentos dos entrevistados.

6.3 RECOMENDAÇÕES PARA NOVOS ESTUDOS SOBRE A TEMÁTICA

São recomendados novos estudos de natureza qualitativa que explorem e interpretem a experiência de pessoas que se submeteram às PICs e que se encontrem em condições de saúde específicas, tais como os pacientes em tratamento de câncer, doenças degenerativas, entre outros. Além dessas, as pessoas que vivenciem etapas do curso da vida específicas também podem ser ouvidas, como mulheres grávidas, adolescentes e crianças.

REFERÊNCIAS

REFERÊNCIAS

1. Pereira CF, Villela WV. Organização e funcionamento do serviço de acupuntura na rede pública de saúde. *Rev Investigação Saúde*. 2015;14(1):150-8.
2. Otani MAP, Barros NF. A Medicina Integrativa e a construção de um novo modelo na saúde. *Cien Saúde Colet*. Rio de Janeiro: 2011;16(3):1801-11.
3. World Health Organization. Traditional medicine. WPRO 2017. Acessado em: 13/04/2016. Disponível em: http://www.wpro.who.int/china/mediacentre/factsheets/traditional_medicine/en/
4. World Health Organization. The Promotion and Development of Traditional Medicine. Genova: 1978. Acessado em 20/05/2017. Disponível em: <http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s7147e/s7147e.pdf>
5. Ministério da Saúde. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS. 1 ed. Brasília: 2006; 92 p.
6. Organización Mundial de la Salud. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023. 2013; 76 p.
7. Giddens A. Sociologia. 6 ed. Porto Alegre: Penso; 2012. p. 142-171.
8. Chan M. Noncommunicable diseases: the slow-motion disaster. In: Ten years in public health 2007-2017. World Health Organization: 2017. p. 91-106. Acessado em: 27/05/2017. Available from: <http://www.who.int/publications/10-year-review/ncd/en/index1.html>
9. Júnior ET. Práticas integrativas e complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS. *Estud Avançados*. 2016;30(86):99-112.
10. Dumont L. O individualismo: uma perspectiva antropológica da ideologia moderna. Rio de Janeiro: Rocco; 1985; 283 p.
11. Online Etymology Dictionary. Holism. Acessado em: 01/06/2017. Disponível em: http://www.etymonline.com/index.php?allowed_in_frame=0&search=holism
12. Ministério da Saúde Brasil. Humaniza SUS. 2010; 70 p. Acessado em: 01/06/2017. Disponível em: www.portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/surtos.

13. United Nations. The Millennium Development Goals Report 2015. Acessado em: 21/05/2017. Disponível: [http://www.un.org/millenniumgoals/2015_MDG_Report/pdf/MDG 2015 rev \(July 1\).pdf](http://www.un.org/millenniumgoals/2015_MDG_Report/pdf/MDG%2015%20rev%20(July%201).pdf)
14. Luz MT. Novos saberes e práticas em saúde coletiva: estudos sobre racionalidades médicas e atividades corporais. Hucitec. 3 ed. São Paulo: Associação Brasileira de Saúde Coletiva; 2007; 174 p.
15. Luz MT. A arte de curar versus A ciência das doenças: História social da homeopatia no Brasil. 2 ed. Coleção Clássicos da Saúde Coletiva. Porto Alegre; 2014. 455 p.
16. Luz MT. Cultura Contemporânea e Medicinas Alternativas: Novos Paradigmas em Saúde no Fim do Século XX. Rev Saúde Colet. 2005;(15)145-176 p.
17. Nascimento MC, Barros NF, Nogueira MI, Luz MT. A categoria racionalidade médica e uma nova epistemologia em saúde. Cien Saude Colet. 2013; 18(12):3595-604.
18. Silva EDC, Tesser CD. Experiência de pacientes com acupuntura no Sistema Único de Saúde em diferentes ambientes de cuidado e (des)medicalização social. Cad Saude Publica. 2013; 29(11):2186-96.
19. Otani M, Barros N. A Medicina Integrativa e a construção de um novo modelo na saúde. Cien Saude Colet. 2011; 16(3)1801-11.
20. Queiroz MS. O sentido do conceito de medicina alternativa e movimento vitalista: uma perspectiva teórico introdutória. In: Nascimento MC. As duas faces da montanha: estudos sobre medicina chinesa e acupuntura. São Paulo: Hucitec; 2006; p. 17-39.
21. Luz D. Medicina tradicional chinesa, racionalidade médica. In: Nascimento MC. As duas faces da montanha: estudos sobre medicina chinesa e acupuntura. São Paulo: Hucitec. 2006; p. 83-142.
22. Maciocia G. Os fundamentos da medicina chinesa: um texto abrangente para acupunturistas e fitoterapeutas. 3 ed. São Paulo: Roca; 2014. 967 p.
23. Souza EFAA. Nutrindo a vitalidade: questões contemporâneas sobre a racionalidade médica chinesa e seu desenvolvimento histórico cultural. Tese de doutorado. Rio de Janeiro. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Instituto de medicina social. 2008; 224p.
24. Ernst E. Acupuntura uma Avaliacao Cientifica. São Paulo: Manole. 2001; 208 p.

25. Gunn CC, Liao SJ, Lee MHM, Ng LKY. Contemporary acupuncture excellent primer misses a few good points. *Journal of Pain and Symptom Management*. 1995; 408-10.
26. Kurebayashi LFS. Acupuntura e enfermagem In: *Enfermagem e as práticas complementares em saúde*. São Paulo: Yendis; 2012. 209 p.
27. Sociedade Médica Brasileira de Acupuntura. Histórico da acupuntura no Ocidente. Acessado em: 19/05/2016. Disponível em: http://storminformatica.com.br/sitesclientes/smba/hist_ocidente.php
28. Atwood K. "Acupuncture Anesthesia": A Proclamation from Chairman Mao (Part I). *Science-Based Medicine*: 2009. Acessado em: 19/05/2016. Disponível em: <https://www.sciencebasedmedicine.org/acupuncture-anesthesia-a-proclamation-of-chairman-mao-part-i/>
29. Chmielnicki B. Evidence Based Acupuncture. World Health Organization: 2014. Acessado em: 15/04/2016. Disponível em: <http://www.evidencebasedacupuncture.org/who-official-position/>
30. World Health Organization. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2002–2005. Ginebra: 2002. Acessado em: 28/04/2016 p. 78. Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/67314/1/WHO_EDM_TRM_2002.1_spa.pdf
31. UNESCO. La acupuntura y la moxibustión de la medicina tradicional china - patrimonio inmaterial. Sector de Cultura: 2010. Acessado em: 14/04/2016. Disponível em: <http://www.unesco.org/culture/ich/es/RL/la-acupuntura-y-la-moxibustion-de-la-medicina-tradicional-china-00425>
32. World Health Organization. Benchmarks for Training in Traditional Chinese Medicine. 2010; 43 p. Acessado em: 13/04/2016. Disponível em: <http://www.who.int/medicines/areas/traditional/BenchmarksforTraininginTraditionalChineseMedicine.pdf?ua=1>
33. World Health Organization. Medicina tradicional – informe de La secretaria. 56^a Asamblea Mundial de la Salud A56/18. 2003; Acessado em: 19/05/2016. Disponível em: http://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/WHA56/sa5618.pdf
34. Choices N. Acupuncture Evidence - NHS Choices. Department of Health; 2014. Acessado em: 28/05/2016. Disponível em: <http://www.nhs.uk/Conditions/Acupuncture/Pages/Evidence.aspx>
35. 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. *Rio de Janeiro: Cad Saude Publica*. 2012; 28(11):2143–54.

36. Pinto HA. Nota Técnica - Solicitação de posicionamento sobre a prática da Acupuntura. Brasília: Ministério da saúde. 2013; 1-3.
37. Kurebayashi LFS, Oguisso T, Freitas GF. Acupuntura na enfermagem brasileira: dimensão ético-legal. *Acta Paul Enferm.* 2009; 22(2):210-2.
38. Rocha SP, Benedetto MAC, Fernandez FHB, Gallian DMC. A trajetória da introdução e regulamentação da acupuntura no Brasil: memórias de desafios e lutas. *Cien Saude Colet.* 2015;20(1):155-64.
39. Portal Educação. Quem pode exercer a acupuntura? 2013. Acessado em: 18/05/2016. Disponível em: <http://www.portaleducacao.com.br/medicina-alternativa/artigos/48742/quem-pode-exercer-a-acupuntura>
40. Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. COFEN garante registro de profissionais habilitados na prática de acupuntura. 2013. Acessado em: 15/04/2016. Disponível em: <http://www.coren-sp.gov.br/node/35606>
41. Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. Enfermeiro acupunturista tem a vantagem da autonomia. 2011. Acessado em: 25/04/2016. Disponível em: <http://inter.coren-sp.gov.br/node/33991>
42. Pennafort V, Freitas C, Jorge M, Queiroz M, Aguiar C. Práticas integrativas e o empoderamento da enfermagem. *Rev Min Enferm.* 2012;16(2):289–95.
43. Nunes MF, Junges JR, Gonçalves TR, et al. A acupuntura vai além da agulha: trajetórias de formação e atuação de acupunturistas. *Saúde e Soc.* 2017; 26(1):300–11.
44. Conferência internacional sobre cuidados primários de saúde. Declaração de Alma-Ata. Rússia. 1978; 3 p.
45. World Health Organization. Progress report on decade of traditional medicine in the Africa region. 2011; 17 p.
46. Fischer FH, Lewith G, Witt CM, et al. High prevalence but limited evidence in complementary and alternative medicine: guidelines for future research. *BMC Complement Altern Med.* 2014; 14-46.
47. Zuzak TJ, Bonkov J, Careddu D, et al. Use of complementary and alternative medicine by children in Europe: Published data and expert perspectives. *Complement Ther Med.* 2013;(21)534-47.
48. Weidenhammer W, Lewith G, Falkenberg T, et al. EU FP7 project “CAMbrella” to build European research network for complementary and alternative medicine. *Forsch Komplementmed.* Karger Publishers. 2011; 18(2):69–76.

-
49. European Commission. Health - Published on Horizon 2020. Acessado em: 27/05/2017. Disponível em: <https://ec.europa.eu/programes/horizont2020>
 50. European Commission. Horizon 2020 - Work programme 2016-2017: Health demographic change and well-being. Acessado em: 21/05/2017. Disponível em: http://ec.europa.eu/research/participants/data/ref/h2020/wp/2016_2017/main/h2020-wp1617-health_en.pdf
 51. CAMbrella - Communication Platform on toPICs related to Complementary and Alternative Medicine (CAM) in Europe. CAM in Italy – a brief overview. 2010. Acessado em: 21/05/2017. Disponível em: <http://www.cambrella.eu/home.php?il=106&l=deu>
 52. Madsen JO. CAMbrella - CAM in Spain - a brief overview. 2010. Acessado em: 21/05/2017. Disponível em: <http://www.cambrella.eu/home.php?il=130&l=deu>
 53. CAMbrella - Communication Platform on toPICs related to Complementary and Alternative Medicine (CAM) in Europe. CAM in Germany [Internet]. 2012. Acessado em: 21/05/2017. Disponível em: <http://www.cambrella.eu/home.php?il=174&l=deu>
 54. CAMbrella. Communication Platform on toPICs related to Complementary and Alternative Medicine (CAM) in Europe. 2010. Acessado em: 19/05/2017. Disponível em: <http://www.cambrella.eu/home.php?il=8&l=deu>
 55. Zhang Y, Zehnder JG. Porque as medicinas alternativas são cobertas pelo seguro de saúde - SWI swissinfo. 2016. Acessado em: 21/05/2017. Disponível em: https://www.swissinfo.ch/por/homeopatia-na-suíça_porque-as-medicinas-alternativas-são-cobertas-pelo-seguro-de-saúde/42379566
 56. DeVore V. Benzedeiros continuam enraizados na cultura suíça - SWI swissinfo. 2012. Acessado em: 21/05/2017. Disponível em: https://www.swissinfo.ch/por/terapias-alternativas_benzedeiros-continuem-enraizados-na-cultura-suíça/34145978
 57. National Center for Complementary, and Alternative Medicine. Exploring the Science of Complementary and Alternative Medicine: Third Strategic Plan 2011-2015. 2011. Acessado em: 18/05/2017. Disponível em: https://nccih.nih.gov/sites/nccam.nih.gov/files/NCCAM_SP_508.pdf
 58. Health Canada. The approach to natural health products. 2016. Acessado em: 19/05/2017. Disponível em: http://www.hc-sc.gc.ca/dhp-mpps/alt_formats/pdf/prodnatur/nhp-psn-eng.pdf
 59. World Health Organization. The Regional Strategy for Traditional Medicine in the Western Pacific (2011-2020). Western Pacific; 2012. Acessado em: 7/10/2016. Disponível em:

- http://www.wpro.who.int/publications/2012/regionalstrategyfortraditionalmedicine_2012.pdf
60. Australian Bureau of Statistics. Australian social trends, 2008: Complementary therapies. 2008. Acessado em: 21/05/2017. Disponível em: <http://www.abs.gov.au/AUSSTATS/abs@.nsf/Lookup/4102.0Chapter5202008>
61. World Health Organization. Healthy China 2030. 2016. Acessado em: 21/05/2017. Disponível em: <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/9gchp/healthy-china/en/>
62. Mendes EV. As redes de atenção à saúde. 2 ed. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde. 2011. 554 p.
63. Mendes EV. O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família. 1 ed. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde. 2012. 515 p.
64. Lima KMSV, Silva KL, Tesser CD. Práticas integrativas e complementares e relação com promoção da saúde: experiência de um serviço municipal de saúde. Interface Comun Saúde. 2014;18(49):261-72.
65. Frasso G. Ministério da Saúde inclui 14 novos procedimentos na Política Nacional de Práticas Integrativas. 2017. Acessado em: 10/04/2017. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/principal/agencia-saude/27929-ministerio-da-saude-inclui-14-novos-procedimentos-na-politica-nacional-de-praticas-integrativas>
66. Ministério da Saúde. Portaria amplia oferta de PICS. 2017. Acessado em: 09/05/2017. Disponível em: http://dab.saude.gov.br/portaldab/noticias.php?conteudo=_&cod=2297
67. Salles LF, Kurebayashi LFS, Silva MJP. As práticas complementares e a enfermagem In: Enfermagem e as práticas complementares em saúde. 1 ed. São Paulo. Yendis; 2012; 209 p.
68. Ministério da Saúde. Legislações PNPICS. Portal do Departamento de Atenção Básica. Acessado em: 09/05/2017. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=legislacoes/pnPICS>
69. Portal do Departamento de Atenção Básica. O SUS das Práticas Integrativas: Medicina Tradicional Chinesa. 2017. Acessado em: 01/06/2017. Disponível em: http://dab.saude.gov.br/portaldab/noticias.php?conteudo=_&cod=2375
70. Pearson A, Wiechula R, Court A, Lockwood C. The JBI model of evidence-based healthcare. Int J Evid Based Healthc. 2005; 3(8):207–15.

71. Morse JM. *Qualitative Health Research: Creating a New Discipline*. Walnut Creek, Ca: Left Coast Press. 2012; 176 p.
72. Sandelowski M, Barroso J. *Reading Qualitative Studies*. Int J Qual Methods. Sage publications. 2002; 1(1):74–108.
73. Riessman CK. *Narrative Methods for the Human Sciences*. United States of America: Sage publications. 2008; 251 p.
74. Riessman CK. *Narrative Analysis*. United States of America: Sage publications. 1993; 79 p.
75. Andrews M, Squire C, Tamboukou M. *Doing Narrative Research*. Sage publications. 2 ed. 2013; 288 p.
76. Hoga LAK, Borges ALV. *Pesquisa empírica em saúde: guia prático para iniciantes*. 1 ed. São Paulo; 2016. 164 p.
77. Morse JM, Swanson J, Kuzel AJ. *The Nature of Qualitative Evidence*. Sage publications. 2001; 336 p.
78. FSP USP. Faculdade de Saúde Pública: Centro de Saúde Escola Geraldo Horácio de Paula Souza. 2016. Acessado em: 18/05/2016. Disponível em: <http://www.fsp.usp.br/site/paginas/mostrar/135>
79. NotíciasR7. SP ganha primeiro Centro de Referência de Homeopatia e Medicinas Tradicionais - Saúde - R7. 2009. Acessado em: 01/06/2017. Disponível em: <http://noticias.r7.com/saude/noticias/sp-ganha-primeiro-centro-de-referencia-de-homeopatia-e-medicinas-tradicionais-20091116.html>
80. IMA Informática de municípios associados S/A. O Siga Saúde e a Gestão do SUS. Acessado em: 01/06/2017. Disponível em: <https://ima.sp.gov.br/noticias/o-siga-saude-e-gestao-do-sus>
81. Reberte LM, Hoga LAK. O desenvolvimento de um grupo de gestantes com a utilização da abordagem corporal. *Texto Context Enferm*. 2005; 14(2):186-92.
82. Sarmiento R, Silvia M, Setúbal V. Aspectos psicológicos no período gravídico puerperal. *Rev Ciên Méd. Campinas*. 2003; 12(3):261-8.
83. Guion LA, Diehl DC, McDonald D. *Conducting an In-depth Interview*. University of Florida. 2011; p. 1–3.
84. Fontanella CBJB, José B, Fontanella B, Ricas J, Turato ER. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. *Cad. Saúde Pública*. Rio de Janeiro. 2008; 24(1):17–27.

85. Oliveira AA. Observação e entrevista em Pesquisa qualitativa. *Revista FACEVV*. 2010; (4)22–7.
86. Fontanella F, Speck FP, Piovezan AP, Kulkamp IC. Conhecimento, acesso e aceitação das práticas integrativas e complementares em saúde por uma comunidade usuária do Sistema Único de Saúde na cidade de Tubarão/SC. *ACM arq catarin med*. 2007; 36(2):69–74.
87. Hassed C. Educating about complementary and alternative medicine. *Cancer Forum. The Cancer Council Australia*: 2011; (35) 14–7.
88. Sherman KJ, Cherkin DC, Connelly MT, et al. Complementary and alternative medical therapies for chronic low back pain: What treatments are patients willing to try? *BMC Complement Altern Med*. 2004; 4:9.
89. Cintra MER, Figueiredo R. Acupuntura e promoção de saúde: possibilidades no serviço público de saúde. *Interface Comun Saúde*. 2010; 1432:139–54.
90. Rocha L, Barreto A, Araújo A, et al. Acupuntura na consulta de enfermagem: Relato de experiência. *Encontros Univ da UFC. Fortaleza*. 2016; 1 p.
91. Silveira A, Rodrigues V, Silva L, et al. Avaliação da percepção de estresse mediante a realização da acupuntura auricular em recepcionistas de um complexo hospitalar. *Congr Bras Interdiscip Promo Saúde. Franca*. 2016. 2p
92. Schapira MM, Mackenzie E, Lam R, et al. Breast Cancer Survivors Willingness to Participate in an Acupuncture Clinical Trial: A Qualitative Study. *Support Care Cancer*. 2014; 22(5):1207–15.
93. Kim H, Kim Y, Lee H, et al. Development and Validation of Acupuncture Fear Scale. *Hindawi Publ Corp*. 2013; 8 p.
94. Corbett L, Prestwich S. A questionnaire survey to determine patient's knowledge, opinions and experience of acupuncture in an NHS GP practice. *Acupunct Med*. 2011;29(4):315–6.
95. Hughes JG. “When I first started going I was going in on my knees, but I came out and I was skipping”: Exploring rheumatoid arthritis patients' perceptions of receiving treatment with acupuncture. *Complement Ther Med*. 2009;17(5-6):269-73.
96. Paterson C. Patients' experiences of Western-style acupuncture: the influence of acupuncture “dose”, self-care strategies and integration. *J Health Serv Res Policy*. 2007; 12:39-45.
97. Marx BL, Rubin LH, Milley R, et al. A Prospective Patient-Centered Data Collection Program at an Acupuncture and Oriental Medicine Teaching Clinic. *J*

- Altern Complement Med. 2013;19(5):410–5.
98. Lyons Z, Van Der Watt G, Shen Z, et al. Acupuncture and Chinese herbs as treatments for depression: an Australian pilot study. *Complement Ther Clin Pract.* 2012;18(4):216–20.
 99. Kurebayashi L, Gnatta J, Borges T, et al. Aplicabilidade da auriculoterapia com agulhas ou sementes para diminuição de estresse em profissionais de enfermagem. *Rev Esc Enferm USP.* 2012; 46(1):89-95.
 100. Stephany K. *Cultivating Empathy: inspiring health professionals to communicate more effectively.* Bentham Science Publishers. United States of America. 2014; 194 p.
 101. Prince-Paul M. Understanding the Meaning of Social Well-Being at the End of Life. *Oncol Nurs Forum.* 2008; 35(3):365–71.
 102. Price S, Mercer SW, MacPherson H. Practitioner empathy, patient enablement and health outcomes: A prospective study os acupuncture patients. *Elsevier.* 2006; 63:239–45.
 103. World Health Organization. The regional strategy for traditional medicine in the western pacific 2011-2020. *Western Pacific:* 2012; 71 p.
 104. Schweitzer MC. *Concepções de saúde e cuidado de práticas integrativas/complementares e humanizadoras na atenção básica: uma revisão sistemática.* Tese de doutorado. Universidade de São Paulo; 2015; 267 p.

APÊNDICES

APÊNDICES

APÊNDICE 1 - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO

Convidamos o(a) Sr(a) para participar da pesquisa intitulada “Experiências de pacientes com o tratamento de acupuntura recebido em um serviço de saúde vinculado ao Sistema Único de Saúde” desenvolvida pela pesquisadora Raquel Terezam Fernandes, sob orientação da Professora Doutora Luiza Akiko Komura Hoga.

Para tanto, estamos realizando entrevistas com pessoas que se submeteram ao tratamento de acupuntura no Centro de Referência em Homeopatia Medicinas Tradicionais e Práticas Integrativas Bosque da Saúde, com o objetivo de descrever suas experiências. A reflexão sobre suas experiências pode ampliar a consciência do participante com relação à sua saúde e autocuidado.

As entrevistas durarão aproximadamente 20 minutos e serão realizadas no Centro de Referência em Homeopatia Medicinas Tradicionais e Práticas Integrativas Bosque da Saúde, em local privativo, apenas na presença das pesquisadoras.

Durante as entrevistas, é possível que as pessoas se emocionem ao refletirem sobre suas experiências no tratamento com acupuntura e, se for o caso, será questionado se elas desejam pausar a entrevista ou deixar a entrevista para outro momento.

As entrevistas serão gravadas e o que for falado será transformado em trabalho científico e apresentado em congressos e revistas da área da saúde, em nenhum momento seu nome será mencionado.

Este documento contém duas vias e deve ser rubricado em todas as páginas e assinado nas duas vias pelo participante da pesquisa e pela pesquisadora, sendo que uma ficará em seu poder e a outra com a pesquisadora.

Você tem o direito de recusar-se a participar ou abandonar o estudo a qualquer tempo sem quaisquer prejuízos, inclusive quanto ao seu atendimento pela unidade.

Caso você tenha alguma despesa decorrente de sua participação na pesquisa, como, por exemplo, o custo com o transporte, será garantido o ressarcimento por meio de pagamento em dinheiro no ato da entrevista.

Agradecendo sua colaboração, colocamo-nos à disposição para os esclarecimentos que se fizerem necessários e, em qualquer etapa do estudo, você terá acesso à pesquisadora responsável pela investigação para esclarecimento de dúvidas.

A principal pesquisadora é Raquel Terezam Fernandes, que pode ser encontrada no endereço Rua Rio Branco 80, apartamento 141- Fundação - São Caetano do Sul/SP - CEP 05920-620 Telefone- (11) 96910-4020 e-mail - raquel.terezam@usp.br

Caso você tenha alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) – Endereço - Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 419 – Cerqueira Cesar – São Paulo/SP CEP – 05403-000 Telefone- (11) 30618858 e-mail – cepee@usp.br ou com o CEP/SMS para dúvidas e denúncias quanto a questões éticas (smscep@gmail.com / 11-33972464).

“O CEP é responsável pela avaliação e acompanhamento dos aspectos éticos de todas as pesquisas envolvendo seres humanos”.

Esta pesquisa atende todas as especificações da Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012 que aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.

Assinatura da pesquisadora

Assinatura do participante

Data_____/_____/_____

APÊNDICE 2 - QUESTIONÁRIO

1. Nome: _____
2. Endereço: _____

3. Fone: _____ Celular: _____
4. Idade _____ sexo: FEM () MASC ()
5. Estado civil: _____ Escolaridade: _____
6. Profissão _____
7. Tem alguma doença de base? () não () sim. Se sim, quais? _____
8. Faz uso de medicamentos? () não () sim. Se sim, quais? _____

9. Faz algum tipo de terapia ou tratamento além da acupuntura?
() não () sim. Se sim, qual?

Entrevista sobre acupuntura

1. Fale-me a respeito da sua experiência em relação ao tratamento de acupuntura recebido neste centro de saúde.

ANEXOS

ANEXOS

ANEXO 1 – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP – EEUSP

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: EXPERIÊNCIAS DE PACIENTES COM O TRATAMENTO DE ACUPUNTURA RECEBIDO EM UMA UNIDADE BÁSICA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Pesquisador: Raquel Terezam

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 57917916.5.0000.5392

Instituição Proponente: Escola de Enfermagem da USP

Patrocinador Principal: MINISTERIO DA EDUCACAO

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.667.271

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um projeto sobre o que pensam os usuários do serviço público que se submetem a acupuntura. A acupuntura, uma das práticas integrativas e complementares de saúde mais populares no Brasil, ainda não ocupa a posição que merece no Sistema Único de Saúde (SUS). A acupuntura consiste em um recurso terapêutico da medicina tradicional chinesa que utiliza agulhas ou calor para estimular determinadas regiões do corpo para manter, promover ou reestabelecer a saúde das pessoas. Objetivo: Explorar e descrever a experiência de pacientes que se submeteram ao tratamento de acupuntura. Método: Este estudo de abordagem qualitativa será desenvolvido por meio do método da análise da narrativa, composto das etapas de acessar, contar, transcrever, analisar e ler a experiência. Os dados serão coletados em uma unidade básica de saúde (UBS) vinculada ao SUS, localizada na cidade de São Paulo, por meio de entrevistas em profundidade, integralmente gravadas, com uma quantidade suficiente de pessoas até que a saturação teórica seja atingida. Os dados serão analisados de forma

Endereço: Av. Dr Enéas de Carvalho Aguiar, 419

Bairro: Cerqueira Cesar

CEP: 05.403-000

UF: SP

Município: SAO PAULO

Telefone: (11)3061-8858

E-mail: cepee@usp.br

Continuação do Parecer: 1.667.271

indutiva e interpretativa, de modo a elaborar categorias representativas das experiências vividas pelos entrevistados.

Objetivo da Pesquisa:

Explorar para compreender e descrever as experiências vivenciadas pelos pacientes que foram submetidos ao tratamento da acupuntura

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Sem riscos aos participantes

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de uma aprendizagem sobre o pensamento de usuários de acupuntura no serviço público.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Embora o termo pudesse ser melhor redigido, consta de todas as etapas e os participantes da pesquisa entendem os procedimentos que estarão submetidos

Recomendações:

Não há recomendações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Trabalho modesto e sem riscos

Considerações Finais a critério do CEP:

Este CEP informa a necessidade de registro dos resultados parciais e finais na Plataforma Brasil.

Esta aprovação não substitui a autorização da instituição coparticipante, antes do início da coleta de dados.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_749562.pdf	18/07/2016 12:03:44		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TermoConsentimentoCorrigido_RTereza m.doc	18/07/2016 11:37:49	Raquel Tereza	Aceito

Endereço: Av. Dr Enéas de Carvalho Aguiar, 419

Bairro: Cerqueira Cesar

CEP: 05.403-000

UF: SP **Município:** SAO PAULO

Telefone: (11)3061-8858

E-mail: cepee@usp.br

Continuação do Parecer: 1.667.271

Folha de Rosto	Folha_de_rosto_para_desenvolvimento_pesquisa_humanos_RaquelTerezam.pdf	12/07/2016 11:06:10	Raquel Terezam	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_RaquelTerezam.doc	05/07/2016 12:04:52	Raquel Terezam	Aceito
Cronograma	Cronograma_RTerezam.docx	29/06/2016 12:03:44	Raquel Terezam	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SAO PAULO, 03 de Agosto de 2016

Assinado por:
Marcelo José dos Santos
(Coordenador)

Endereço: Av. Dr Enéas de Carvalho Aguiar, 419
Bairro: Cerqueira Cesar **CEP:** 05.403-000
UF: SP **Município:** SAO PAULO
Telefone: (11)3061-8858 **E-mail:** cepee@usp.br

ANEXO 2 – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP – SMS/SP

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

Elaborado pela Instituição Coparticipante

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: EXPERIÊNCIAS DE PACIENTES COM O TRATAMENTO DE ACUPUNTURA RECEBIDO EM UM SERVIÇO DE SAÚDE VINCULADO AO SISTEMA ÚNICO DE

Pesquisador: Raquel Terezam

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 57917916.5.3001.0086

Instituição Proponente: Escola de Enfermagem da USP

Patrocinador Principal: MINISTERIO DA EDUCACAO

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.963.284

Apresentação do Projeto:

A acupuntura, uma das práticas integrativas e complementares de saúde mais populares no Brasil, ainda não ocupa a posição que merece no Sistema Único de Saúde (SUS).

Existe, portanto, um caminho a ser percorrido para que a acupuntura, de um modo geral, seja oferecida de forma mais ampliada e vinculada ao SUS.

Este estudo de abordagem qualitativa será desenvolvido por meio do método da análise da narrativa, composto das etapas de acessar, contar, transcrever, analisar e ler a experiência.

Os dados serão coletados em uma unidade básica de saúde (UBS) vinculada ao SUS, localizada na cidade de São Paulo, por meio de entrevistas em profundidade, integralmente gravadas, com uma quantidade suficiente de pessoas até que a saturação teórica seja atingida.

Os dados serão analisados de forma indutiva e interpretativa, de modo a elaborar categorias representativas das experiências vividas pelos entrevistados.

Por meio deste estudo empírico, propõe-se a obter respostas ao seguinte questionamento: Como se caracterizam as experiências relativas à terapêutica da acupuntura vivenciadas pelos usuários atendidos em uma UBS vinculada ao SUS?

Objetivo da Pesquisa:

Explorar e descrever a experiência de pacientes que se submeteram ao tratamento de acupuntura

Endereço: Rua General Jardim, 36 - 1º andar

Bairro: CENTRO

UF: SP

Município: SAO PAULO

CEP: 01.223-010

Telefone: (11)3397-2464

E-mail: smscep@gmail.com

Continuação do Parecer: 1.963.284

pelo SUS.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Durante as entrevistas é possível que as pessoas se emocionem ao refletir sobre suas experiências no tratamento com acupuntura e se for o caso, será questionado se elas desejam pausar a entrevista ou deixar a entrevista para um outro momento.

Benefícios:

A reflexão sobre suas experiências podem ampliar a consciência do participante com relação à sua saúde e autocuidado.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A metodologia proposta está adequada aos objetivos.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

A Folha de Rosto está corretamente preenchida, foram identificadas instituição proponente e coparticipante, autorização para realização da pesquisa foi adequadamente apresentada. Cronograma, TCLE, Orçamento detalhado e fonte financiadora estão adequados.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Sem pendências ou inadequações.

Considerações Finais a critério do CEP:

Para início da coleta dos dados, o pesquisador deverá se apresentar na mesma instância que autorizou a realização do estudo (Coordenadoria, Supervisão, SMS/Gab, etc).

Se o projeto prever aplicação de TCLE, todas as páginas do documento deverão ser rubricadas pelo pesquisador e pelo voluntário e a última página assinada por ambos, conforme Carta Circular no 003/2011 da CONEP/CNS.

Salientamos que o pesquisador deve desenvolver a pesquisa conforme delineada no protocolo aprovado. Eventuais modificações ou emendas ao protocolo devem ser apresentadas ao CEP de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas. Lembramos que esta modificação necessitará de aprovação ética do CEP antes de ser implementada.

De acordo com a Res. CNS 466/12, o pesquisador deve apresentar os relatórios parciais e final através da Plataforma Brasil, ícone Notificação. Uma cópia digital (CD/DVD) do projeto finalizado deverá ser enviada à instância que autorizou a realização do estudo, via correio ou entregue

Endereço: Rua General Jardim, 36 - 1º andar
Bairro: CENTRO
UF: SP **Município:** SAO PAULO
Telefone: (11)3397-2464

CEP: 01.223-010

E-mail: smscep@gmail.com

Continuação do Parecer: 1.963.284

pessoalmente, logo que o mesmo estiver concluído.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_797047_E1.pdf	13/12/2016 13:56:14		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_RaquelTerezam_13_12_2016.doc	13/12/2016 13:55:07	Raquel Terezam	Aceito
Cronograma	Cronograma_RTerezam.docx	13/12/2016 13:54:40	Raquel Terezam	Aceito
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_797047_E1.pdf	08/12/2016 11:55:32		Aceito
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_797047_E1.pdf	02/12/2016 13:56:41		Aceito
Outros	Autorizacao_pesquisa_RaquelTerezam.pdf	02/12/2016 13:30:26	Raquel Terezam	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TermoConsentimentoCorrigido_RTerezam.doc	18/07/2016 11:37:49	Raquel Terezam	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto_para_desenvolvimento_pesquisa_humanos_RaquelTerezam.pdf	12/07/2016 11:06:10	Raquel Terezam	Aceito
Cronograma	Cronograma_RTerezam.docx	29/06/2016 12:03:44	Raquel Terezam	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SAO PAULO, 14 de Março de 2017

Assinado por:
SIMONE MONGELLI DE FANTINI
(Coordenador)

Endereço: Rua General Jardim, 36 - 1º andar
Bairro: CENTRO
UF: SP **Município:** SAO PAULO
Telefone: (11)3397-2464

CEP: 01.223-010

E-mail: smscep@gmail.com