

PRÁTICAS INTEGRATIVAS EM ACUPUNTURA NA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA – NOTAS PRELIMINARES

Andreia Pagani Maranhão; Paulo César Regis de Souza; Janaína Gomes Dias de Oliveira
(Centro Universitário INTA – UNINTA, andreiapagani@inta.edu.br; Centro Universitário INTA – UNINTA,
pauloczarfilho@gmail.com; Centro Universitário INTA – UNINTA, janaisaoliveira@hotmail.com)

INTRODUÇÃO

Neste texto, apresenta-se a experiência de uma extensão universitária do Centro Universitário INTA – UNINTA, localizado em Sobral – CE. O projeto *Práticas integrativas em acupuntura* foi iniciado em setembro de 2016, como uma extensão do curso de Educação Física, e realizado no Núcleo de Atendimento e Práticas Integrativas – NAPI.

Seu objetivo é difundir conhecimentos básicos da medicina tradicional chinesa propiciando um ambiente acadêmico favorável ao desenvolvimento de práticas integrativas em saúde, a partir de uma linha de cuidado não medicamentosa, promovendo melhor qualidade de vida à população da cidade como também uma abertura acadêmica aos saberes e práticas tradicionais.

O movimento que dá sentido a esta atividade é multiforme. Os padrões de viver, adoecer e morrer têm sido profundamente alterados nas últimas décadas. Não apenas no Brasil, mas em boa parte do mundo, o perfil epidemiológico da população aponta um aumento de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) tais como: cardiopatias, cânceres, diabetes, obesidade, transtornos psíquicos associados aos modos de vida e consumo estabelecidos nas sociedades. Um projeto terapêutico capaz de responder a essa demanda exige, portanto, abordagens multidisciplinares, capazes de intervir simultaneamente em diferentes aspectos da vida e do adoecimento.

O *boom* das práticas ‘alternativas’¹ em saúde é um fenômeno visível há cerca de três décadas. De acordo com o relatório do IPEA, o mercado da saúde cresce fundamentalmente através da assistência suplementar e dos seguros de saúde (cf. BRASIL, 1998, p. 13; 30-32). A partir deste ponto de vista, pode-se definir que a busca pela saúde tradicional e suas práticas terapêuticas parte de um conjunto de motivações de ordem social, científica e econômica:

a) Em todo o mundo, práticas terapêuticas não invasivas têm ganhado espaço: cada vez mais, as pessoas têm procurado opções naturais e holísticas de promoção da saúde. Considerando que tais

¹ Trata-se como ‘prática alternativa em saúde’ o conjunto de tecnologias e procedimentos que não se limitam às abordagens tecnocientíficas, mas se alinham aos saberes tradicionais (Cf. LUZ, 2005).

práticas têm mecanismos de autogestão e prevenção, é um tipo de conhecimento que tende à democratização dos processos de produção da saúde.

b) A Medicina Tradicional é um setor que cresce em importância social e econômica. Considerando que é uma prática terapêutica pouco interventiva e de baixo custo, sua expansão tem sido promovida a despeito das restrições da crise.

c) É uma prática global. Os métodos e abordagens terapêuticas, a despeito das variações regionais, tendem a se integrar num sentido de ampliação dos elementos que conformam a saúde (físicos, psíquicos, sociais, econômicos, culturais, ancestrais, espirituais, energéticos etc).

d) É uma área em progresso científico. Embora seja fruto de um conhecimento milenar e multicultural, os métodos tradicionais têm se expandido com a globalização e os estudos científicos recentes têm produzido novos saberes e práticas, novas técnicas, protocolos e, sobretudo, novas aplicações cabíveis aos perfis epidemiológicos vigentes.

e) É uma área pouco explorada no SUS. Embora reconhecida como parte integrante dos diversos níveis de atenção, é urgente integrar as modalidades de medicina tradicional e complementar aos mecanismos de assistência.

Sendo um método profilático e terapêutico, a acupuntura é uma tecnologia de intervenção integral na saúde, baseada na punção em determinados ‘pontos chaves’ distribuídos no corpo. É um conhecimento multicultural, originário da medicina tradicional chinesa (doravante, MTC), cuja sistematização inicial tem por volta de 5000 anos.²

A acupuntura já é indicada – de forma isolada ou combinada – como tratamento de várias doenças e agravos à saúde. No que diz respeito à dor, destaca-se a indicação em diversos pós-operatórios, pós-quimioterápicos, reabilitação após acidentes vasculares cerebrais, e em dores crônicas causadas por dismenorreia, cefaleia, epicondilite, dor miofascial, osteoartrite, lombalgias, asma entre outras. No que diz respeito aos transtornos de ordem psicossomática, destaca-se a abordagem em fibromialgias e dependências químicas (BRASIL, 2006, p. 03).

No Módulo de Doenças Crônicas – Q da Pesquisa Nacional de Saúde – SUS/IBGE, a acupuntura é apresentada como uma variável relevante no tratamento de doenças crônicas tais como artrite/reumatismo, problema crônico de coluna, distúrbio osteomuscular relacionado ao trabalho (DORT), depressão e outros problemas mentais (BRASIL, 2014, p. 49).

² O primeiro tratado de acupuntura que se tem conhecimento é denominado *Nei King* e foi escrito por Ki Po e forma de diálogo. O livro tem duas partes, o *So Oueen* e o *Ling Shu*. Ele foi escrito por volta de 3000 a.C, por ordem do imperador Hoang Ti, com o objetivo de sistematizar as práticas terapêuticas historicamente conformadas na China. (Cf. LEITE, s/d, p. 03-05).

A eficácia da acupuntura está sendo demonstrada desde a década de 1970. No início de 2003, a OMS publicou sua posição oficial sobre a efetividade da acupuntura no documento *Evidence based acupuncture – WHO official position*, um texto extenso e interativo sobre as indicações, pesquisas e resultados de tratamentos à base de acupuntura (e técnicas de moxabustão, ventosa, sangria, eletro-acupuntura, laser-acupuntura, massagem shiatsu, tuina e acupressura) com resultados positivos em comparação às formas alopáticas de tratamento em 147 doenças, sintomas e condições (cf. WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2003).

Em 2006, através da portaria 971, o Ministério da Saúde regulamentou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS. No documento, o Ministério reconhece que a MTC dispõe de práticas corporais que se “constituem como ações de promoção e recuperação da saúde”, sendo necessário repensar sua inserção no SUS, tendo em vista garantir o princípio da universalidade (cf. BRASIL, 2006).

Na mesma portaria, foram definidas as premissas de implantação das diretrizes para operacionalização desta política, evidenciando “o desenvolvimento da Medicina Tradicional Chinesa – Acupuntura em caráter multiprofissional, para as categorias profissionais presentes no SUS, e em consonância com o nível de atenção” (idem, ibidem).

Em 2013, a Organização Mundial de Saúde promoveu a 62ª Assembleia Mundial da Saúde, onde foram definidas as estratégias para o desenvolvimento das políticas sanitárias no decênio 2014-2023. No que diz respeito à medicina tradicional, as diretrizes de ação foram expostas no relatório *WHO Traditional Medicine Strategy 2014-2023* (WHO, 2013). Neste documento, a medicina tradicional é reconhecida como uma forma econômica, segura e eficaz de contribuir à saúde da população (WHO, 2013, p. 08-10). Disso resultam os objetivos estratégicos para os anos seguintes:

- 1) a construção de um conhecimento de base que permitirá gestar ativamente a MTC através da definição adequada de políticas nacionais que assimilem e reconheçam seu papel e potencialidades.
- 2) o reforço à garantia de qualidade, segurança, do uso apropriado e da eficácia da MTC regulamentando os produtos, práticas e profissionais através da formação e estágio, desenvolvimento das competências, serviços e terapias.
- 3) a promoção de uma cobertura sanitária global integrando os serviços de MTC na assistência sanitária e na autoterapia, capitalizando suas contribuições potenciais para melhorar os serviços sanitários e os níveis de saúde garantindo aos usuários a capacidade de empreender escolhas informadas sobre auto cura (idem, ibidem, p. 12).

Este projeto foi elaborado em consonância com estes objetivos e com a necessidade de difundir os saberes da acupuntura e da Medicina Tradicional no âmbito acadêmico, ressignificando as práticas corporais e o cuidado com a saúde na Educação Física.

METODOLOGIA

O trabalho foi inicialmente realizado junto aos sujeitos que se voluntariaram para o tratamento, ficando sob a responsabilidade da professora proponente. Foi feita uma campanha de divulgação institucional, os agendamentos foram realizados na coordenação do Núcleo de Atendimentos e Práticas Integrativas – NAPI. A instituição se responsabilizou pela aquisição do material necessário e disponibilização de um lugar para a realização dos atendimentos.

O atendimento foca a integralidade do sujeito, sendo pensado não apenas como a punção de agulhas, mas como parte de um projeto terapêutico mais amplo: na primeira sessão, é realizada uma avaliação minuciosa e outras técnicas como ventosa, moxa e acupuntura (massagem em pontos) podem ser utilizadas caso a caso. Cada sessão é descrita no prontuário unificado, juntamente com os protocolos utilizados a fim de, produzir um banco de dados sobre acupuntura e a possibilidade de outros profissionais acessar as intervenções realizadas em cada paciente.

O projeto acontece no período de 9 horas semanais. Os atendimentos abertos ao público são duas vezes por semana, totalizando 32 pacientes por mês, em sessões de 40 a 50 minutos. Os projetos terapêuticos, planejamentos, estudos e organizações dos prontuários são realizados num momento em separado, onde não há atendimento.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A possibilidade de estabelecer contato pessoal, conhecer e intervir nas demandas de saúde, além de aproximar organicamente instituição e comunidade, permite produzir mecanismos inovadores de expansão da saúde e de baixo custo:

- a) incremento da qualidade de vida dos trabalhadores e estudantes, e consequente proteção à saúde e à segurança do ambiente institucional.
- b) promoção da saúde da comunidade, e consequente diálogo, com setores da sociedade civil através da expansão de práticas comunitárias.

No mês de setembro de 2016, o projeto atendia apenas à comunidade do bairro Dom Expedito, em Sobral – CE (onde se localiza a instituição) e os trabalhadores e estudantes da UNINTA. O município é pequeno, os resultados logo se espalharam no ‘boca a boca’ e atualmente, existe uma

demanda de pessoas oriundas de diversas regiões adjacentes e do próprio sistema de saúde, através de encaminhamentos.

O projeto também objetiva produzir um impacto positivo no currículo dos cursos da saúde, estimulando o interesse acadêmico pelas terapêuticas tradicionais e ampliando as possibilidades de diálogo com estudantes e trabalhadores sobre a concepção de saúde. Em outra via, contribui para divulgar conhecimentos básicos sobre a medicina tradicional chinesa e cuidado de si junto à comunidade acadêmica.

Inicialmente, foi realizada uma seleção para monitoria voluntária, onde foram selecionados dois estudantes. Um deles, co-autor do trabalho, atualmente é especializando em Acupuntura pela Associação Brasileira de Acupuntura – ABA, e partilha os atendimentos como acupunturista em formação. O projeto recebe também estudantes do estágio supervisionado em saúde coletiva.

No semestre de 2017.2 foi iniciada uma disciplina optativa de Acupuntura, na grade do curso de Biomedicina e aberta a quaisquer estudantes da saúde que cursaram Anatomia I e II. A sala é lotada e no decorrer do semestre, estão programados os “Mutirões de Acupuntura”, atendimentos coletivos em auriculoterapia realizados pelos estudantes, sob a supervisão da professora. A iniciativa pretende abarcar especialmente casos de Chikuguñya e dores crônicas, com expectativa de prestar 200 atendimentos ao longo do semestre.

Por fim, os atendimentos são sistematizados e um conjunto de dados sobre os tratamentos com acupuntura está sendo gerado, o que certamente contribuirá para pesquisas e estudos futuros.

CONCLUSÕES

A população de Sobral, no início reticente em relação à acupuntura, tem se demonstrado aberta às terapêuticas tradicionais e revela um *feedback* positivo no que diz respeito à melhora geral dos sintomas. Os resultados produzem constructos teóricos e empíricos que recolocam as práticas tradicionais como elementos importantes no desenho de um projeto terapêutico, e ressignificam as intervenções de cuidado no trabalho em saúde.

Embora com escopo preliminar, pode-se, inferir que as práticas integrativas têm ressonância positiva no ensino superior, a despeito do paradigma hegemônico. Com a extensão, a instituição está se tornando referência na cidade em práticas integrativas, e em pouco mais de um ano, os estudantes se mostram dispostos e curiosos em relação a este conjunto de saberes. Diversos profissionais se somam à dinâmica de tratamento e objetivamente, os projetos terapêuticos podem

ser desenhados num contexto de partilha e multidimensionalidade. Os dados gerados pelos atendimentos estão sendo sistematizados para uma pesquisa multiprofissional, com foco nas dores crônicas.

REFERÊNCIAS

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 971, 03/05/06. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971_03_05_2006.html

BRASIL. MINISTÉRIO DO PLANEJAMENTO E ORÇAMENTO; IPEA – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada; ALMEIDA, Celia. *O Mercado Privado de Serviços de Saúde no Brasil: Panorama Atual e Tendências da Assistência Médica Suplementar*. Texto para discussão nº 599. Brasília: IPEA, 1998. Disponível em: http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/2476/1/td_0599.pdf

BRASIL. IBGE. *Pesquisa nacional de saúde – 2013: acesso e utilização dos serviços de saúde, acidentes e violências*. – Rio de Janeiro: IBGE, 2015.

_____. *Pesquisa Nacional de Saúde*. Módulo de Doenças Crônicas – artrite/reumatismo, problema crônico de coluna, distúrbio osteomuscular relacionado ao trabalho (DORT), depressão e outros problemas mentais. Notas Técnicas. Rio de Janeiro: IBGE, 2015.

LEITE, Nilson. *Conceito, histórico e origem*. Material didático da Associação Brasileira de Acupuntura. SP: ABA, s/d.

LUZ, Madel. Cultura Contemporânea e Medicinas Alternativas: Novos Paradigmas em Saúde no Fim do Século XX. *Physis – Revista de Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro, nº 15 (Sup) p. 145-176, 2005.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *WHO traditional medicine strategy: 2014-2023*. WHO Library, 2013.

WORLD HEALTH ORGANIZATION; CHMIELNICKI, Bartosz. *Evidence based acupuncture – WHO official position*. WHO Library, 2003. Disponível em: <http://www.evidencebasedacupuncture.org/who-official-position/> Acesso em: 02/07/16.