



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO BÁSICA 2016

Lara Nandini Jensen e Amaral

Acupuntura como prática no cuidado de usuários com
queixas musculoesqueléticas no contexto da Atenção
Primária a Saúde

Florianópolis, Março de 2018

Lara Nandini Jensen e Amaral

Acupuntura como prática no cuidado de usuários com queixas musculoesqueléticas no contexto da Atenção Primária a Saúde

Monografia apresentada ao Curso de Especialização Multiprofissional na Atenção Básica da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para obtenção do título de Especialista na Atenção Básica.

Orientador: Dalvan Antônio de Campos
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Fátima Büchele

Florianópolis, Março de 2018

Lara Nandini Jensen e Amaral

Acupuntura como prática no cuidado de usuários com queixas musculoesqueléticas no contexto da Atenção Primária a Saúde

Essa monografia foi julgada adequada para obtenção do título de “Especialista na atenção básica”, e aprovada em sua forma final pelo Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina.

Profa. Dra. Fátima Büchele
Coordenadora do Curso

Dalvan Antônio de Campos
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2018

Resumo

A Atenção Primária à Saúde (APS) é a porta de entrada para o Sistema Único de Saúde (SUS), que organiza-se a partir de territórios, áreas de abrangências. As consultas podem ser agendadas ou por demanda espontânea/ acolhimento. Dentre as queixas mais comuns trazidas pelo usuário, encontra-se as dores musculoesqueléticas. As abordagens possíveis para tratamento podem ser medicamentosas ou não. Dentre as não medicamentosas encontram-se as práticas integrativas e complementares (PIC), uma delas a Medicina Tradicional Chinesa, com a prática da acupuntura. A acupuntura acontece a partir de agulhamento de pontos específicos, após anamnese e exame físico, que geram bem estar, relaxamento, permitindo também as forças autocurativas do corpo humano se fortalecerem. A partir da necessidade de uma nova abordagem a dores musculoesqueléticas e da possibilidade da prática da acupuntura, estruturou-se um projeto de ação para os usuários da unidade básica de saúde (UBS) Tijuquinhas, no município de Biguaçu-SC. Com o objetivo de entender a aceitação das PICs pela população, levar conforto e relaxamento para uma vida mais plena e digna aos usuários com queixas de dor, bem como contribuir para a visibilidade das PICs, principalmente da acupuntura dentro da APS, mostrando também a importância das PICs dentro das faculdades de medicina, na formação médica.

Palavras-chave: Acupuntura, Atenção Primária à Saúde, Doenças Musculoesqueléticas, Dor Crônica, Dor

Sumário

1	INTRODUÇÃO	9
2	OBJETIVOS	13
2.1	Objetivo Geral	13
2.2	Objetivos Específicos	13
3	REVISÃO DA LITERATURA	15
4	METODOLOGIA	19
5	RESULTADOS ESPERADOS	23
	REFERÊNCIAS	25

1 Introdução

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi criado com a nova constituição brasileira, em 1988, regulamentado primordialmente pela Lei Orgânica 8.080/90 e por novas leis que surgiram desde então. Foi impulsionado pela Reforma Sanitária iniciada por volta da década de 70. Sob a responsabilidade de três esferas autônomas de Governo (federal, estadual e municipal) segue a mesma doutrina em todo o território nacional (PUSTAI; FALK, 2013). São princípios doutrinários: universalidade, equidade e integralidade; garantia de acesso a todos os cidadãos aos serviços de saúde, situações diferentes recebendo abordagens diferentes, olhar para o ser humano de forma integral através de ações de promoção, proteção e reabilitação da saúde, respectivamente (EDUCAÇÃO, 2013). As diretrizes organizacionais por sua vez se dividem em: regionalização (população adscrita a cada território), hierarquização (níveis de complexidade crescente, atenção primária, secundária, terciária), descentralização (redistribuição de poder e responsabilidades quanto às ações e serviços de saúde entre os vários níveis de governo) e a participação social (sociedade civil organizada tem possibilidade concreta de influir sobre políticas públicas) (PUSTAI; FALK, 2013).

Dentro dos níveis de complexidade, temos a atenção primária a saúde (APS) que constitui a base organizadora do sistema de saúde, representando a mais adequada porta de entrada para esses serviços e se configurando como espaço de coordenação das respostas às necessidades de saúde dos indivíduos, suas famílias e da comunidade. A APS organiza-se através das Unidades Básicas de Saúde (UBS) dentro de cada território (TAKEDA, 2013).

A Unidade Básica de Saúde (UBS) de Tijuquinhas, macrorregião 9 de Biguaçu/SC, abrange o bairro de Tijuquinhas, antiga região conhecida como Guaporanga, junto da região da Estiva do Inferninho, pequena comunidade situada ao norte. A população total é de cerca de 3500 pessoas, e por volta de 800 moradores da Estiva. O território é dividido em 6 microáreas, 4 de Tijuquinhas e duas da Estiva, na qual atua um agente comunitário de saúde por área.

A comunidade é pequena e situa-se a beira da BR 101. É uma UBS de equipe única, composta por uma médica, uma enfermeira (que também é coordenadora da Unidade), uma técnica de enfermagem, uma assistente administrativo que faz as marcações de exames e encaminhamentos, além da estagiária, que fica meio período na recepção e da senhora que cuida da limpeza do posto.

A UBS foi inaugurada em 2005. Antes disso os atendimentos a saúde da população ocorriam junto a Creche Dna Lili, fundada em 1992. Dentro da creche havia dois consultórios destinados ao cuidado com a saúde, um médico outro odontológico, que funcionavam em tempo integral.

A grande maioria da população frequentadora da UBS é composta por pessoas idosas, aposentada, com renda familiar moderada. Muitas famílias têm condições financeiras razoáveis, que as possibilitam planos de saúde e uso do sistema particular também; outros já não, talvez metade da população. Há em torno de 40 famílias cadastradas no Pró Cidadão, e recebem o Bolsa Família, mediante comprovação dos filhos na escola e utilização do serviço da UBS. Há em média 10 gestantes na área atualmente. A maioria das crianças frequenta escola. Muitos finalizam o Ensino Fundamental, porém abandonam os estudos no meio o Ensino Médio. Grande parte das pessoas são proprietárias de pequenas terras, alguns cultivam hortas, muitos tem alguma relação com plantas medicinais e fazem uso de chás quando enfermos.

Há poucas opções de lazer e convívio social na região. Apenas um campo de futebol e uma pequena praça para realização de exercício físico, que situa-se em frente a Creche. Não há organizações sociais ativas, além de igrejas, 4 pela região (presbiteriana, evangélica, cristã, católica). Há também um colégio, chamado Cônego, para o ensino fundamental e médio. Do outro lado da BR esta a praia de São Miguel, utilizada por alguns dos moradores para fazer caminhadas e pelas crianças para o banho de mar.

Além da escola e das igrejas, em Tijuquinhas há 2 grandes empresas de cultivo de plantas, Floranda e Verde Cia, uma pequena fábrica de pão, um restaurante, um posto de Gasolina, uma mecânica, dois pequenos bares/armazéns. Existe uma associação de moradores, AMOBATI (Associação de Moradores de Tijuquinhas, no momento desativada; há uma sede, rodeada por vegetação, em um local afastado da comunidade, na beira da BR 101, local nada convidativo, praticamente abandonado.

Na Estiva também há uma associação, presidida por uma mulher, bem ativa, sendo uma liderança local. A escola local está desativada; para a população há 1 campo de futebol, e uma igreja. As casas são mais afastadas uma das outras. Há um Centro de Recuperação para pessoas ex-usuárias de drogas de adição. Há uma fábrica “do osso” como é chamada pela população, eles não sabem bem o que é produzido lá, uns falam que é algum tipo de ração para animais, chama-se Farol; todos comentam que o odor que sai de lá é fétido e difícil de lidar, além das dores osteomusculares, crônicas e desrespeitos, que acabam virando motivos de consulta dos que la trabalham. É na Estiva que todo o lixo de Florianópolis, Biguaçu, São José, Tijucas e arredores é armazenado, pela PROACTIVA, empresa responsável por esse cuidado.

Sobre o saneamento básico local, em Tijuquinhas a CASAN é responsável por boa parte da água que chega à comunidade, a outra parte vem do morro. Já na Estiva toda a água utilizada vem de nascentes do morro ou poços artesanais, sem nenhum tipo de tratamento. Em nenhuma das comunidades há tratamento de esgoto.

Há algumas áreas de risco e vulnerabilidade. A maioria das casas é bem equipada e estruturada, apesar de muito simples. Há algumas em que ainda não há banheiro e água corrente. No bairro ao lado funciona a boca de tráfico principal da região, sendo o morro

atrás da UBS local onde ocorre venda de drogas. Os moradores comentam pouco sobre isso.

Por ser uma comunidade na beira da BR 101, muitas histórias são marcadas por perdas de familiares em acidentes. Até pouco tempo atrás, cerca de 10 anos, existia poucos locais onde pessoas podiam atravessar a BR, expondo-se constantemente. O Colégio Conêgo não tinha proteção, sendo frequente o atropelamento de crianças. Hoje há 1 passarela principal e 2 túneis que ligam um lado ao outro da BR. Muitos moradores contam sobre os acidentes com caminhões de carga, que quando tombam, a polícia federal libera o conteúdo da carga para a população. Contam que já ganharam tênis, carnes, vinhos, espumantes que vieram de cargas da BR. Muitos moradores sentem-se inseguros por morarem tão perto da BR, necessitando muitas vezes andar por ela, sujeitando-se ao tráfego intenso de caminhões e carros em alta velocidade, ultrapassando a pista e deslocando-se nos acostamentos.

A população total de 2015 girava em torno de 3130 pessoas; hoje atende mais pacientes, houve uma grande migração para a região nos últimos meses. Em torno de homens, mulheres. De acordo com a faixa etária temos aproximadamente: menores de 20 anos: 1020, entre 20 e 59 anos: 1660; mais de 60 anos: 450 pessoas.

Não há dados descrevendo de forma concreta as queixas mais comuns que levam a população a procurar a UBS. Os prontuários são eletrônicos, e o fechamento deles ocorre a partir da colocação de um CID e de um tipo de atendimento (urgência/ consulta em atenção básica/ puericultura/ pré natal e etc). A necessidade da colocação do CID torna o processo bastante desgastante dentro de um contexto de grande demanda, demora-se muito para atualizar o prontuário (além da evolução e registro habitual), muitos CIDs são colocados de forma genérica, gerando assim dados superficiais. Dados são gerados, porém o acesso a essas informações é restrito.

No entanto, os principais motivos observados, pelos quais a população procura a UBS são:

- dores osteomusculares
- ansiedade/ transtornos mentais
- renovação de medicação (doenças crônicas/ medicação controlada)
- infecção do trato respiratório
- pedidos de exames de rotina

Uma das principais procuras por atendimento na APS é a dor musculoesquelética (CHAKR, 2013), e na UBS Tijuquinhas não é diferente, como elencado acima. É o sintoma mais prevalente na população em geral, podendo acometer mais de um terço das pessoas de forma crônica ou recorrente, com significativo impacto econômico e social (CHAKR, 2013). São dores principalmente relacionadas ao trabalho pesado, repetitivo,

extenuante, longas jornadas e até mesmo duplas jornadas de trabalho. Dores crônicas incapacitantes, que geram como consequência a grande procura por medicação analgésica, anti-inflamatória de uso (quase) contínuo. Geram também desânimo, angustias, depressão e infelicidade no trabalho. Sexo feminino e idade avançada estão associados a maior número de consultas na APS por dor musculoesqueléticas (CHAKR, 2013). Junto disso a falta de atividades de lazer na região, bem como falta de locais para a prática de atividades físicas no bairro; atividades de fortalecimento e alongamento muscular. Bem estar físico, gera e auxilia o bem estar psíquico. A integralidade do cuidado, estabelecida como princípio do SUS, é coerente com a oferta de práticas complementares e alternativas, estas tem sido reivindicadas pela sociedade brasileira desde a VIII Conferência Nacional de Saúde e vem sendo reforçada pelo Programa Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) desde 2006. Dentro das praticas integrativas e complementares (PIC) esta inserida a acupuntura (SILVA, 2012). A acupuntura ganhou força e credibilidade no ocidente principalmente por seu efeito no alívio da dor, sendo este um dos principais motivos de encaminhamentos. Poder oferecer terapias alternativas às medicações na APS traz cuidado e bem estar para a população.

Deste modo, este projeto de intervenção, neste momento é justificável pela grande demanda, sendo um pedido da população, pela grande repercussão no dia a dia, uma vez que conviver com dor diária é viver em sofrimento. Abordar dor osteomusculares com a acupuntura, dentro de toda sua complexidade, é um dos caminhos para trazer bem estar e aumentar a qualidade de vida da população.

2 Objetivos

2.1 Objetivo Geral

Inserir as Práticas Integrativas e Complementares na abordagem de dores musculoesqueléticas nos usuários da Unidade Básica de Saúde (UBS) de Tijuquinhas, macrorregião 9, Biguaçu-SC.

2.2 Objetivos Específicos

Construir, a partir de literatura disponível, protocolo de atenção para dores musculoesqueléticas a partir da acupuntura.

Realizar levantamento de pessoas com dores musculoesqueléticas na população adscrita.

Implementar os atendimentos junto a população selecionada.

Descrever a aceitação dos usuários com queixas musculoesqueléticas à acupuntura.

3 Revisão da Literatura

A dor musculoesquelética é um dos principais motivos de consulta na atenção primária à saúde (APS)([CHAKR, 2013](#)). É caracterizada por doenças predominantemente inflamatórias, que atingem os tecidos moles (músculos, ligamentos, cápsulas articulares e aponeuroses), incluindo lombalgias, cervicalgias, fibromialgias, mialgias em geral, sinovites, tendinites, tenossinovites, epicondilites, entre outros distúrbios ([MASCARENHAS; MIRANDA, 2010](#)). A denominação distúrbios “osteomusculares”, ou “musculoesqueléticos” engloba uma variedade de sinais e sintomas clínicos, mas o principal é a dor, que pode ser acompanhada de formigamento, limitação funcional e perda de força. Significa uma alteração do funcionamento normal que pode ocorrer quando existe algum desequilíbrio entre a capacidade de resposta biológica e as exigências ambientais (físicas, psicológicas e sociais) ([AZAMBUJA et al., 2013](#)).

A dor é o sintoma mais prevalente na população em geral, podendo acometer mais de um terço das pessoas de forma crônica ou recorrente, com significativo impacto econômico e social ([CHAKR, 2013](#)), são importantes problemas de saúde relacionados ao trabalho em todo o mundo, sendo observados em indivíduos com diferentes ocupações, os prejuízos gerados por esses distúrbios podem acarretar alterações na realização das atividades cotidianas, constituindo causa comum de afastamento do trabalho ([MASCARENHAS; MIRANDA, 2010](#)) . Independente da etiologia ocupacional, uma grande parte dos pacientes com dor osteomusculares enfrenta limitações ou mesmo incapacidade para a reinserção produtiva, sendo um grande desafio tanto para o paciente como para o médico ([AZAMBUJA et al., 2013](#)) . Mulheres e pessoas em idade avançada estão associados a maior número de consultas em APS pela queixa de dor osteomuscular, sendo os principais locais de dor a coluna lombar e os joelhos([CHAKR, 2013](#)).

São fatores de risco relacionados às dores musculoesqueléticas, fatores biomecânicos e físicos, além de fatores organizacionais e/ou psicossociais. Os primeiros são caracterizados por repetição excessiva, trabalho físico pesado, falta de postura adequada, vibração do corpo, posturas estáticas. Em seguida, a intensificação de carga de trabalho, trabalhos monótonos, falta de controle de tarefas, falta de clareza das tarefas, falta de suporte social, insatisfação com o trabalho, são fatores mais relacionados ao âmbito organizacional/ psicossocial([AZAMBUJA et al., 2013](#)) . Leva-se em conta tanto trabalhos em empresas/ indústrias em geral, quanto trabalhos domésticos e sobrecargas.

Apesar de, quase sempre, a dor ser o motivo principal da consulta, raras vezes esta sozinha, cabe ao médico da APS, uma anamnese completa, avaliando outros sintomas frequentemente associados, olhar para o paciente de forma holística, mesmo diante de uma queixa localizada; ouvir o paciente, entender suas expectativas e preocupações, observando o todo, que é essencial para a resolução do problema([CHAKR, 2013](#)).

O tratamento pode-se dar por terapias medicamentosas e não medicamentosas. Apesar do controle da dor ser frequentemente alcançado com medicações analgésicas e anti-inflamatórias (que tem grandes impactos adversos na saúde, ou seja, muitos efeitos colaterais indesejáveis, tais como possíveis sangramentos, epigastralgias, e a não resolução do problema em si), sua melhora persistente depende de medidas que modifiquem o processo causal, dessa forma na APS o tratamento é entendido como um conjunto individualizado de medidas farmacológicas e não farmacológicas (CHAKR, 2013) (AZAMBUJA et al., 2013) .

Dentre as medidas não farmacológicas estão as abordagens biopsicossociais enfatizam a conformação do paciente à situação de dor crônica, mais do que sua eliminação; as técnicas utilizadas giram em torno da terapia cognitiva comportamental, relaxamento, hipnose, que ajudam o paciente a mudar sua atitude passiva, reativa, ou dependente diante da dor; bem como a educação em saúde. Além disso há a fisioterapia, técnicas de fortalecimento, alongamentos e relaxamento. (AZAMBUJA et al., 2013) . Como medida não medicamentosa, entra também a prática da Acupuntura no manejo da dor.

Cada vez mais tem-se reconhecido a importância das chamadas medicinas tradicionais e medicinas alternativas e complementares no cuidado, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) (WHO et al., 2002). Dentre elas, destaca-se a medicina tradicional chinesa (MTC) como racionalidade médica, que entre as possibilidades terapêuticas da MTC encontra-se o agulhamento, isto é a acupuntura. A acupuntura vem ganhando popularidade e aceitação no ocidente, sendo fomentada no Brasil pela Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) (SOUSA et al., 2012). A acupuntura vem ganhando popularidade e aceitação no ocidente, foi introduzida no país na tabela do Sistemas de Informação Ambulatorial - SIA/SUS no final da década de 90 através da Portaria no 1230/GM (BRASIL, 1999) , sendo fomentada no Brasil pela Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), pela Portaria 971, esta política atende, sobretudo, às necessidades de se conhecer, apoiar, incorporar e implementar práticas de Medicinas Tradicionais no Sistema Único de Saúde (SOUSA et al., 2012) (CINTRA; FIGUEIREDO, 2010).

As Práticas Integrativas e Complementares (PIC) vem em um momento em que há a percepção da necessidade de considerar o indivíduo na sua dimensão global – com toda sua singularidade, quando da explicação de seus processos de adoecimento e de saúde. Elas vem para corroborar para a integralidade da atenção à saúde, princípio fundamental que necessita também a interação das ações e serviços existentes no SUS. Abrange-se o olhar para uma visão ampliada do processo saúde-doença e a promoção global do cuidado humano, especialmente do autocuidado (BRASIL, 2006). Uma vez que a busca por equilíbrio por meio de intervenções que reforçam ou induzem uma resposta natural do organismo é grande também por parte da população, com enfoque integral dos problemas de saúde e da vida; a busca do equilíbrio entre a mente, o corpo e seu entorno; priorizando

a saúde em lugar da doença e o estímulo ao empoderamento(SOUSA et al., 2012) .

A MTC então caracteriza-se por um sistema médico integral, originado há milhares de anos na China. Utiliza linguagem que retrata simbolicamente as leis da natureza e que valoriza a inter-relação harmônica entre as partes visando a integridade. É uma tecnologia de intervenção em saúde que aborda de modo integral e dinâmico o processo saúde-doença no ser humano, podendo ser usada isolada ou de forma integrada com outros recursos terapêuticos(BRASIL, 2006). Sendo assim a acupuntura compreende um conjunto de procedimentos permitem o estímulo preciso de locais anatômicos definidos, isto é de pontos específicos da pele onde se localizam os padronizados canais definidos como “meridianos”, onde passaria a força vital. Esses meridianos estão, cada um, em vinculação direta com um respectivo sistema fisiológico e/ou mental da pessoa (MAIKE, 1995). É por meio da inserção de agulhas nos locais adequados que gera-se a promoção, manutenção e recuperação da saúde, bem como para prevenção de agravos e doenças, já bastante estabelecida para o uso de dores em geral, principalmente musculoesqueléticas (CINTRA; FIGUEIREDO, 2010). Sabe-se hoje, que a estimulação de pontos de acupuntura provoca a liberação, no sistema nervoso central, de neurotransmissores e outras substâncias responsáveis pelas respostas de promoção de analgesia, restauração de funções orgânicas e modulação imunitária(CINTRA; FIGUEIREDO, 2010).

É inegável e benéfica a aproximação das práticas integrativas e complementares à política de promoção da saúde(TESSER, 2009). Uma das dificuldades para expansão da oferta dessas práticas no SUS diz respeito ao pouco investimento em formação profissional nas instituições de ensino e o explícito interesse das categorias profissionais em tornar cada prática integrativa e complementar uma especialidade (SANTOS et al., 2011). A formação é difusa; os cursos são oferecidos por instituições de natureza majoritariamente privada (SOUSA et al., 2012), além da oferta de disciplinas eletivas em algumas universidades federais, como a Universidade Federal de Santa Catarina no curso de graduação em medicina, por exemplo (UFSC, 2017).

Dentro do contexto da Atenção Primária a Saúde as PIC vem se fortalecendo, justamente pelo perfil de médico e modelo de atuação nessa área de cuidado estar vinculada ao olhar para o ser humano como um todo, e não partes específicas de cada especialidade, fazendo medicina centrada na pessoa; sendo a APS a porta de entrada para o sistema de saúde, o primeiro contato para indivíduos, família e comunidade. Dentro das PIC, a acupuntura se destaca como recurso terapêutico não farmacológico. Cada vez mais médicos da APS se disponibilizam e buscam a formação voltada a essa prática. Visando a formação de médicos na acupuntura, o município de Florianópolis é campo desde 2012 da formação nomeada Curso de Introdução à Acupuntura, curso teórico e prático para médicos que atuam na APS, médicos de família e comunidade (MFC) e residentes de MFC, ampliando assim o atendimento de acupuntura à população (MORÉ, 2016). (CHAKR, 2013)(MASCARENHAS; MIRANDA, 2010)

4 Metodologia

O projeto de ação a ser realizado junto a comunidade de Tijuquinhas – Biguaçu/Macrorregião 09, esta relacionado com a prática de acupuntura por agulhamento em usuários com queixa de dor musculoesqueléticas, ação realizada por médico clínico geral qualificado para esta intervenção. Essa prática visa o relaxamento, a melhora do quadro clínico de dor, a estimulação do corpo para atuar de forma curativa nos mecanismos inflamatórios que causam a dor, melhorando assim, de forma abrangente a qualidade de vida da população.

Este projeto de ação, que utilizará a técnica de agulhamento baseada na acupuntura e seus princípios tem como público alvo pessoas adscritas ao Centro de Saúde de Tijuquinhas; usuários de todas as faixas etárias, sem diferenciação de sexo, que apresentam como queixa de consultas dores musculoesqueléticas.

A porta de entrada para o serviço de saúde público é o CS a partir de consultas agendadas (para médicos ou enfermeiros), consultas de demanda espontânea e acolhimento (que pode ser realizado por todos os profissionais de saúde do CS). A queixa de dores osteomusculares pode aparecer em quaisquer destes momentos. Todos os profissionais de saúde do CS podem sugerir para o usuário sessões de acupuntura, bem como encaminhar para o médico responsável para avaliação mais detalhada.

A ação acontecerá após anamnese e exame físico detalhados, fazendo-se o diagnóstico da dor musculoesquelética, e obtendo consentimento esclarecido do usuário para o agulhamento. A escolha dos pontos para o agulhamento dependem do local da dor, das musculaturas afetadas, dos movimentos funcionais afetados, do que desencadeou o processo de dor, dos fatores que mantém a dor, sejam fisiológicos, biológicos ou psicossociais. Uma vez feito toda essa análise e feito a escolha dos pontos, o usuário é posicionado da forma mais confortável possível, seja deitado em maca ou sentado em cadeira. A sessão de acupuntura pode então iniciar-se, as agulhas são separadas e colocadas cuidadosamente nos pontos adequados. Uma vez realizado o agulhamento, deixa-se o paciente em repouso, em ambiente silencioso, que permite estado meditativo, por aproximadamente de 15 a 20 minutos; quando o médico então retira as agulhas. Inicialmente será combinado com o usuário 10 sessões semanais, e reavaliações periódicas; podendo se necessário aumentar o número de sessões.

A ação acontecerá no próprio CS Tijuquinhas, no consultório adequado com maca ou com cadeira, dependendo da localização da dor e dos pontos escolhidos para a aplicação das agulhas; com a possibilidade de silêncio, ambiente tranquilo e relaxante.

O projeto será realizado por toda a equipe do CS Tijuquinhas, no sentido de que todos estarão capacitados a orientar os usuários e oferecer a prática de acupuntura. A ação em si estará centralizada na médica, que é qualificada para a realização de agulhamentos, ou

seja, acupuntura voltada para a queixas de dores musculoesqueléticas.

O projeto será realizado durante 1 ano, entre Agosto de 2016 e Agosto de 2017, enquanto a médica clínica geral com habilidades para a prática de acupuntura encontrar-se atuando no CS Tijuquinhas. O projeto será periodicamente avaliado pelos profissionais de saúde do CS, e pelos usuários, com abertura para sugestões, expansão da prática, bem como eficácia para os problemas musculoesqueléticos dentro da comunidade abrangida.

Flograma resumido da ação proposta, bem como o envolvimento da Equipe de Saúde do CS Tijuquinhas.

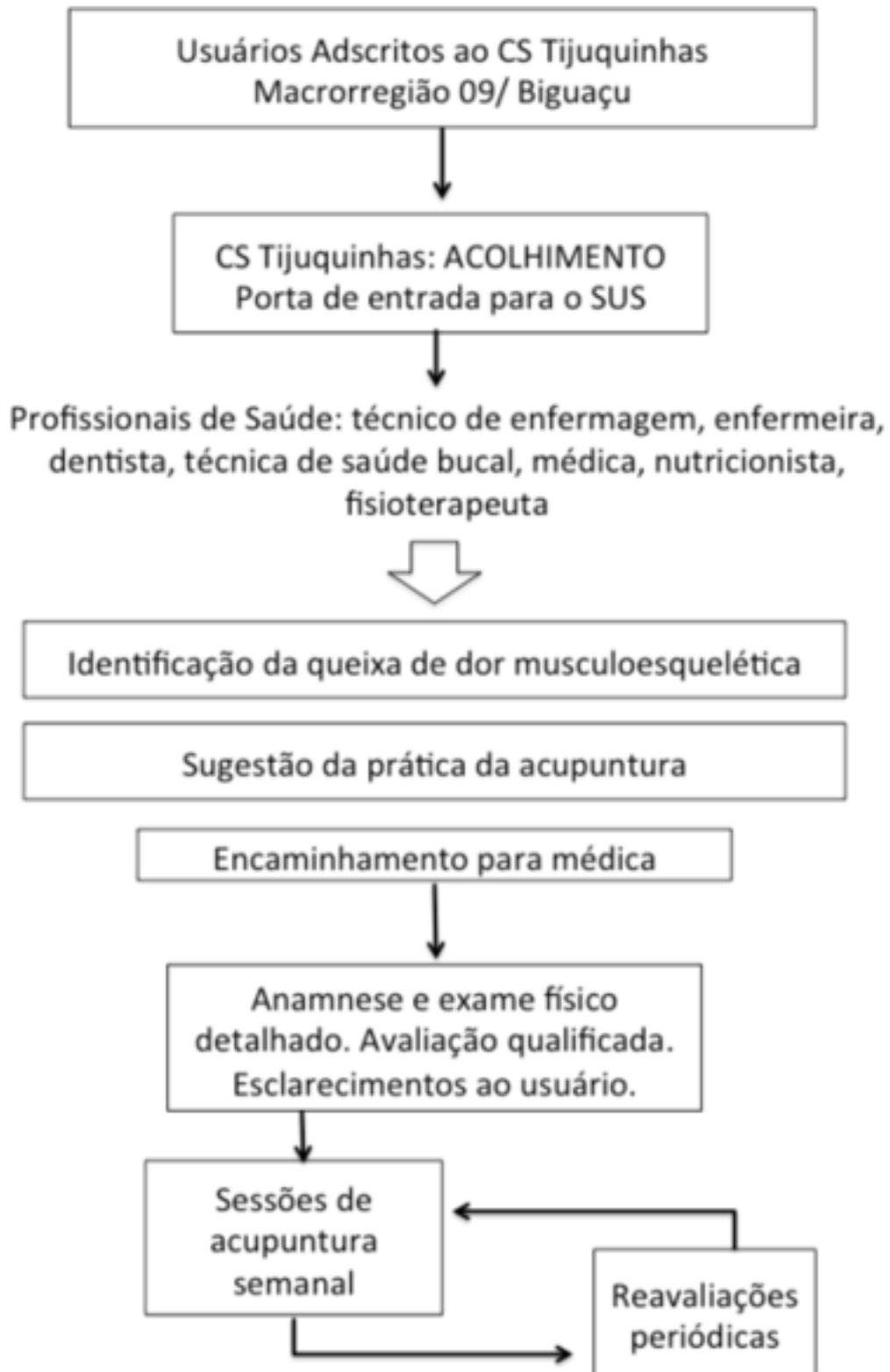


Figura 1 – Flograma resumido da ação proposta, bem como o envolvimento da Equipe de Saúde do CS Tijuquinhas.

5 Resultados Esperados

A atenção básica de saúde (APS), porta de entrada para o SUS, é estruturada para fazer o acompanhamento longitudinal de populações específicas, divididas por áreas. Cada área abrange um território e comunidades heterogêneas. Dentro das Unidades Básicas de Saúde (UBS) atuam as equipes de Saúde da Família (eSF), das quais fazem parte entre outros profissionais, médicos clínicos gerais ou médicos de família e comunidade, estes médicos costumam atuar como coordenadores do cuidado, com olhar integral ao paciente e suas mazelas.

O acesso dá-se através do acolhimento, onde todos os usuários são ouvidos; e das consultas médicas ou de enfermagem. Dentre as principais queixas abortadas pelos usuários estão as dores musculoesqueléticas, dores essas muitas vezes associadas ao trabalho, ao esforço repetitivo, a sobrecarga, principalmente físicas, mas também emocionais.

Esse projeto de intervenção surgiu então a partir da grande demanda da população de Tijuquinhas – Biguaçu por atendimentos relacionados às dores agudas, crônicas, algumas incapacitantes. Vendo essa necessidade muitas vezes persistente, sem resposta efetiva a tratamentos medicamentosos com antiinflamatórios e analgésicos simples. Na busca por alternativas para o manejo, surgiu a ideia da prática da acupuntura, uma vez sendo a médica qualificada para tal.

A ação consiste em diagnosticar corretamente a dor, etiologia e possíveis complicações e agravos, debater o usuário as possibilidades, esclarecer questões relacionadas ao agulhamento e à acupuntura; procurar local adequado para a prática, de modo que seja um ambiente acolhedor, silencioso e que traga calma; selecionar pontos específicos, aplicar as agulhas durante aproximadamente quinze minutos, e repetir em sessões semanais, reavaliando o usuário a cada novo encontro.

A partir dessa ação espera-se dar maior conforto e relaxamento para uma vida mais plena e digna aos usuários com queixas de dores musculoesqueléticas. A partir da prática do agulhamento, da acupuntura, que auxilia o processo autocurativo do corpo, levando a fluidez, a soltura das tensões, procurando o equilíbrio, busca-se gerar bem estar e força para um dia a dia mais pleno.

A prática de acupuntura na APS contribui diretamente com os usuários com dores musculoesqueléticas que procuram por auxílio na UBS, e estão dispostos a entregarem-se a esta prática complementar; indiretamente contribui para a visibilidade desta prática dentro da APS, mostra a importância de formar médicos clínicos gerais que tenham interesse na prática de acupuntura básica, mostrando que pode ter boa aceitação por parte da população e efetividade no manejo das dores. Formando-se assim um cenário para novas pesquisas sobre o tema.

Referências

- AZAMBUJA, M. I. R. et al. Distúrbios osteomusculares relacionaos ao trabalho (dort). In: _____. *Medicina Ambulatorial*. Porto Alegre: Artmed, 2013. p. 1294–1307. Citado 2 vezes nas páginas 15 e 16.
- BRASIL, M. da S. Portaria no 1230/gm: Dispõe sobre a inclusão da consulta médica em homeopatia na tabela de procedimentos do sia/sus. *Municipais da Saúde*, p. 1–2, 1999. Citado na página 16.
- BRASIL, M. da S. *Política Nacional de Práticas Interativas e Complementares no SUS*. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Citado 2 vezes nas páginas 16 e 17.
- CHAKR, R. Abordagem do paciente com dor musculoesquelética. In: _____. *Medicina Ambulatorial*. Porto Alegre: Artmed, 2013. p. 1200–1208. Citado 5 vezes nas páginas 11, 12, 15, 16 e 17.
- CINTRA, M. E. R.; FIGUEIREDO, R. Acupuntura e promoção de saúde: possibilidades no serviço público de saúde. *Interface*, v. 14, n. 32, p. 139–154, 2010. Citado 2 vezes nas páginas 16 e 17.
- EDUCAÇÃO, P. *SUS: Princípios e diretrizes*. 2013. Disponível em: <<https://goo.gl/Mgz41H>>. Acesso em: 12 Jul. 2017. Citado na página 9.
- MAIKE, S. R. de L. *Fundamentos essenciais da Acupuntura chinesa*. São Paulo: Ícone, 1995. Citado na página 17.
- MASCARENHAS, C. H. M.; MIRANDA, P. S. Sintomas de distúrbios ostemusculares relacionados ao exercício da assistência fisioterapêutica. *ConScientiae Saúde*, p. 476–485, 2010. Citado 2 vezes nas páginas 15 e 17.
- MORÉ, A. O. O. *Educação Permanente em Acupuntura: análise de um processo educativo e suas repercussões na prática de médicos da Atenção Primária*. Florianópolis: UFSC, 2016. Citado na página 17.
- PUSTAI, O. J.; FALK, J. W. O sistema de saúde no brasil. In: _____. *Medicina Ambulatorial*. Porto Alegre: Artmed, 2013. p. 10–18. Citado na página 9.
- SANTOS, F. et al. Política de práticas integrativas em recife: análise da participação dos atores. *Revista de Saúde Pública*, v. 45, p. 1154–1159, 2011. Citado na página 17.
- SILVA, E. D. C. da. *Acupuntura no Sistema Único de Saúde de Florianópolis e Medicalização Social: Um estudo sobre as experiências dos usuários*. Florianópolis: UFSC, 2012. Citado na página 12.
- SOUSA, I. M. C. de et al. Práticas integrativas e complementares: oferta e produção de atendimentos no sus e em municípios selecionados. *Caderno de Saúde Pública*, n. 18, p. 2143–2154, 2012. Citado 2 vezes nas páginas 16 e 17.
- TAKEDA, S. A organização de serviços de atenção primária à saúde. In: _____. *Medicina Ambulatorial*. Porto Alegre: Artmed, 2013. p. 19–32. Citado na página 9.

TESSER, C. D. Práticas complementares, racionalidades médicas e promoção da saúde: contribuições poucos exploradas. *Caderno de Saúde Pública*, v. 25, p. 1732–1742, 2009. Citado na página 17.

UFSC, M. *Currículo do Curso Medicina UFSC: Currículo 20031*. 2017. Disponível em: <<https://goo.gl/VhqzYQ>>. Acesso em: 09 Ago. 2017. Citado na página 17.

WHO, W. H. O. et al. *Acupuncture: review and analysis of reports and controlled clinical trials*: World health organization. Geneva: WHO, 2002. Citado na página 16.