

# ACUPUNTURA COMO FORMA DE TRATAMENTO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

## ACUPUNCTURE AS A FORM OF TREATMENT IN THE SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Paula Renata Olegini Vasconcellos <sup>1\*</sup>

<sup>1</sup> Fisioterapeuta, Mestre, Docente do curso de Fisioterapia da Universidade Estadual do Oeste do Paraná. R. Universitária, 1619 - Universitário. Cascavel – PR.

\*Autor correspondente: [paula.vasconcellos@hotmail.com](mailto:paula.vasconcellos@hotmail.com), <https://orcid.org/0000-0003-0984-1458>

### RESUMO

**Contextualização:** a acupuntura é um antigo método terapêutico que se tornou popular na China há mais de 4 mil anos, baseia-se na estimulação de determinados pontos do corpo com agulhas. No Brasil a partir de 2006 foram implementadas as práticas integrativas no Sistema Único de Saúde, no qual a acupuntura é integrante. **Objetivo:** analisar o desenvolvimento e a distribuição geográfica da técnica de Acupuntura como forma de tratamento do Sistema Único de Saúde no Paraná a partir de 2006. **Materiais e Métodos:** estudo documental, utilizando o período entre 2008 e 2018 afim de verificar as consultas em acupuntura, realizadas durante esse período na 10ª Regional de Saúde Cascavel no Paraná. O estudo foi realizado através da análise de dados disponibilizados pelo banco de dados do Departamento de Informática do Ministério da Saúde. **Resultados:** foram registrados atendimentos a partir do ano de 2014. No total de 695 atendimentos com inserção de agulhas até dezembro de 2018, sendo que os atendimentos realizados foram exclusivamente na cidade de Corbélia. **Conclusões:** Conclui-se que na 10ª Regional de Saúde do Paraná, apenas a cidade de Corbélia teve registros de atendimentos com acupuntura. **Palavras-chave:** acupuntura, Sistema Único de Saúde, atenção primária à saúde, práticas integrativas e complementares.

### ABSTRACT

**Contextualization:** Acupuncture is an ancient therapeutic method that has become popular in China for over 4 years in practice and in the formation of body views with needles. In Brazil, as of 2006, they were implemented as integrative practices in the Unified Health System, not qualified. **Objective:** to analyze and investigate the geographic distribution of the health research technique in Paraná from 2006. **Materials and methods:** documentary study, dating from 2008 and 2018 of consultation as consultations in acupuncture, On October 10, 2007, the Hospital Regional of Cascavel Health in Paraná. The study was performed through the analysis of data provided by the database of the Department of Informatics of the Ministry of Health. **Results:** were recorded from the year 2014. In the total of 695 appointments with insertion of agendas until December 2018, being that the visits were made exclusively in the city of Corbélia. **Conclusions:** Conclusion in the 10th Regional of Health of Paraná, only the city of Corbélia had records of consultations with acupuncture. **Keywords:** Acupuncture, Health System, primary health care, complementary practices.

Recebido: 23/03/2019

Revisado: 14/04/2019

Aceito: 06/06/2019

## 1. INTRODUÇÃO

A acupuntura é um antigo método terapêutico que se tornou popular na China há mais de 4 mil anos, baseia-se na estimulação de determinados pontos do corpo com agulhas, a fim de restaurar e manter a saúde do indivíduo (YAMAMURA, 2010).

Originária da Medicina Tradicional Chinesa (MTC), o tratamento através da Acupuntura, tem como objetivo a normalização dos órgãos doentes por meio de um suporte funcional que exerce sobre o corpo, amenizando desequilíbrios de energia. Irá tratar o indivíduo como um todo (WEN, 2010).

A técnica tem como propósito a promoção, manutenção, recuperação da saúde e prevenção de doenças. Dessa forma, o tratamento restabelece o equilíbrio orgânico, melhorando o quadro já existente e prevenindo a instalação de doenças (BRASIL, 2010).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) em 1979 reconhece que a acupuntura poderia servir como tratamento principal ou complementar a saúde, indicada no tratamento de inúmeras doenças como, por exemplo: enxaquecas, problemas gastrointestinais, alergias e algias diversas. Incentiva os Estados-Membros a formularem e programarem políticas públicas para a utilização da MTC na Atenção Primária a Saúde (OMS, 2006).

No Brasil, a MTC foi trazida primeiramente por imigrantes japoneses, em 1908, centralizada no estado de São Paulo, no qual a aprendizagem e prática da acupuntura ficaram limitadas a estas pessoas que passavam o conhecimento a seus descendentes (KWANG, 2013).

A VIII Conferência Nacional de Saúde, em 1986, trouxe um conceito amplo de saúde visando desde a promoção à recuperação, sendo essa, a principal referência na construção do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, assim foi determinada a introdução de práticas alternativas de assistência à saúde nos âmbitos de serviços (BRASIL, 1990).

Em 1988, por meio da Resolução Nº 5/88, da Comissão Interministerial de Planejamento e Coordenação (Ciplan), teve as suas normas fixadas para o atendimento nos serviços públicos de saúde (BRASIL, 2015).

Apesar de diversas dificuldades, o Conselho Nacional de Saúde regulamentou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), aprovada pelo Ministério da Saúde pela portaria 971 de 03 de maio de 2006 (BRASIL, 2006a).

As práticas integrativas são compostas das seguintes terapias: acupuntura, homeopatia, fitoterapia, medicina atroposófica, termalismo e crenoterapia (BRASIL, 2006a).

Na PNPIC, pode-se observar a ampliação das indicações da Acupuntura, quando este refere que a estimulação de pontos de Acupuntura provoque a liberação de neurotransmissores no sistema nervoso central (BRASIL, 2006a).

A Política Nacional de Humanização da Atenção e da Gestão no SUS, foi implementada com vistas à integralidade, à universalidade, à busca de equidade e à incorporação de novas tecnologias, saberes e práticas no SUS (BRASIL, 2006b).

O serviço de acupuntura tem grande importância no setor secundário e na atenção básica e quando se vincula os resultados a diminuição dos custos hospitalares de internação e os custos de medicação. A acupuntura poderia trazer uma diminuição drástica nos custos dos tratamentos de diversas patologias, especialmente na atenção primária. O acesso da população a esta terapia complementar é dificultado, por ser pouco divulgada e oferecida na esfera do SUS.

O objetivo do estudo foi de analisar o desenvolvimento e a distribuição geográfica da técnica de Acupuntura com inserção de agulhas e aplicação de ventosas/moxa como forma de tratamento do Sistema Único de Saúde na 10ª Regional de Saúde Cascavel Paraná (PR) a partir do ano de 2008.

## 2. METODOLOGIA

Realizou-se um estudo documental, utilizando o período entre 2008 e 2018 afim de verificar as consultas em acupuntura, realizadas no SUS durante esse período na 10ª Regional de Saúde Cascavel no Paraná (PR). Analisando números de procedimentos ambulatorial em acupuntura com inserção de agulhas e aplicação de ventosa/moxa. O estudo foi realizado através da análise de dados disponibilizados pelo banco de dados do Departamento de Informática do Ministério da Saúde (DATASUS).

Como descritores para a busca dos dados foram marcados: Paraná, na 10ª Regional de Saúde Cascavel, procedimento (acupuntura), quantidade aprovada.

## 3. RESULTADOS

Na 10ª Regional de Saúde Cascavel Paraná foram registrados atendimentos a partir do ano de 2014. No total de 695 atendimentos com inserção de agulhas até dezembro de 2018, sendo que os atendimentos realizados foram exclusivamente na cidade de Corbélia.

Em 2014, a cidade de Corbélia iniciou seus atendimentos com inserção de agulhas com 120 atendimentos. No ano de 2015, foram realizados 180 procedimentos e em 2016, 395 atendimentos. Porém não apresentou registros no ano de 2017 e 2018.

## 4. DISCUSSÃO

Desde o ano de 2002, a OMS procura incentivar a utilização das práticas alternativas nos seus países membros por meio do documento conhecido como “WHO Traditional Medicine” que aponta diversos motivos, como o baixo custo e elevada efetividade. Estimulando o desenvolvimento de políticas para a implantação da Medicina Tradicional, estabelecendo requisitos de segurança, eficácia, qualidade, uso racional e acesso, orientações pelas quais as práticas da MTC, devem ser utilizadas por seus países membros (WHO, 2004).

No Brasil, em 1999, o Ministério da Saúde inseriu na tabela Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS) a consulta médica em acupuntura, o que permitiu acompanhar a evolução das consultas por região e em todo País (BRASIL, 2011).

A acupuntura como forma de prática presente na PNPIC, teve início na 10ª RS Cascavel, apenas na cidade de Corbélia, sendo que está regional é composta por 25 municípios.

Apesar da inserção e aprovação da PNPIC em 2006 no Brasil, pelos registros obtidos, observa-se que ocorreu de forma tardia este tipo de atendimento, pois houve o início das consultas de acupuntura na região estudada apenas em 2014.

Através de uma publicação pelo Ministério da Saúde, de 2006, é possível constatar um predomínio da acupuntura na atenção básica e no Programa de Saúde

da Família (PSF) frente às demais áreas de atuação da saúde que o SUS abrange (BRASIL, 2006c).

No programa de Estratégia da Saúde da Família (ESF), do Sistema Único de saúde, prioriza-se que haja mecanismos que garantam a inserção de profissionais de saúde com regulamentação em acupuntura, dentro da lógica de apoio e participação; os profissionais inclusos no SUS através das PNPIC de acordo com a Classificação Brasileira de Ocupações são os fisioterapeutas acupunturistas, médicos acupunturistas e psicólogos acupunturistas (BRASIL, 2006c).

O Ministério da Saúde incentiva uma melhor estruturação e fortalecimento da atenção em MTC no SUS, como também o estímulo à inserção em todos os níveis do sistema com ênfase na atenção básica. A divulgação e informação dos conhecimentos básicos da acupuntura para usuários, profissionais de saúde e gestores, também fazem parte das políticas de saúde do SUS (BRASIL, 2015).

Os procedimentos em acupuntura se expandiram no SUS somente após a permissão do seu exercício por enfermeiros, fisioterapeutas e outros profissionais de saúde (SOUSA et al., 2012).

No município de Corbélia o profissional relatado como responsável pelo atendimento, foi um fisioterapeuta acupunturista.

Atualmente a acupuntura vem sendo exercida no Brasil por profissionais de saúde, reconhecidos pelo Conselho Regional e Federal de cada profissão como: Fisioterapia, Medicina, Enfermagem, Psicologia, Fonoaudiologia, Biomedicina, entre outros (BRASIL, 2011).

A portaria de aprovação da PNPIC, normatiza a atuação nos serviços de saúde do SUS, profissionais habilitados e entidades credenciadas em relação às práticas de Medicina Tradicional. Desse modo garante o direito universal, equitativo e integral à saúde, previstos na Constituição Federal (BRASIL, 2006a).

O estabelecimento da PNPIC no Brasil, mesmo recente, já permite reconhecer alguns avanços, entre eles, a realização de atividades de formação profissional, além do financiamento de projetos de pesquisa em acupuntura, homeopatia, plantas medicinais e fitoterápicos. No ano de 2007 foram realizadas cerca de 380 mil procedimentos de acupuntura. Tal política se consolidou não apenas pelo acesso, mas também pelo número de profissionais que trabalham na área dentro do sistema oficial, com a estimativa de 699 profissionais em acupuntura atuando. Pode-se observar o comportamento ascendente da acupuntura, cada vez mais presente no SUS (BRASIL, 2009).

Com a inserção das PNPIC no SUS e o aumento da procura por estes tratamentos poderá haver em médio prazo, uma diminuição do tempo de espera por atendimento na rede pública de saúde, possibilitando reduzir gastos, principalmente com técnicas invasivas e consumo de medicamentos alopáticos (PEREIRA, 2010; CINTRA; FIGUEIREDO, 2010).

Na cidade de Campinas, onde se é praticado a técnica da acupuntura de Yamamoto, observou-se uma redução de 12,5% nos primeiros oito meses e de 20% após um ano da emissão de receitas de antiinflamatórios (BRASIL, 2009).

Dados da OMS apontam que, em países ricos, a maioria das pessoas busca tratamento com produtos naturais, por julgarem que estes são mais seguros. Já nos países em desenvolvimento, 80% da população recorre à medicina tradicional para cuidados primários de saúde, devido à tradição cultural ou falta de alternativas (GOIS, 2007).

Percebe-se a grande demanda de estudos sobre esse tema no Brasil, particularmente sobre a relação dos profissionais da Atenção Primária à Saúde com

as medicinas e práticas complementares. Estudos dessa natureza possibilitariam vislumbrar essa relação do Brasil, assim como a construção de políticas e projetos de inclusão e oferta dessas práticas nos municípios (THIAGO; TESSER, 2011).

Para o gestor público, a acupuntura pode representar mais uma forma de atendimento a ser oferecida à população no SUS, em centros de saúde, em hospitais e em ambulatórios ligados ou não a universidades. Este tratamento de relativo baixo custo agrega benefícios ao atendimento, no sentido de proporcionar efetividade terapêutica e possibilidade de ação complementar a tratamentos eventualmente em curso, além de favorecer a adesão ao tratamento e fidelização da clientela (TORIO; SIQUEIRA; YAMAMURA, 2010).

Vivemos, na atualidade, o desafio de tornar a acupuntura um exercício democrático e aberto a todo e qualquer profissional habilitado. Espera-se popularizá-la, elevando o número de profissionais capacitados, conseqüentemente, o número de pessoas atendidas, uma vez que já existe demanda para a acupuntura (KUREBAYASHI; FREITAS; OGUISSO, 2009).

Portanto é necessário também incentivo à pesquisa científica contínua e capacitação profissional para o atendimento desta demanda, integrando cada vez mais estas práticas ao ensino e pesquisa no meio acadêmico (FONTANELLA et al., 2007).

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que na 10ª Regional de Saúde do Paraná, apenas a cidade de Corbélia teve registros de atendimentos com acupuntura.

Se faz necessário um aumento da divulgação da técnica tanto para pacientes quanto para os profissionais do SUS, mostrando os seus benefícios e resolutividade de casos clínicos.

Mostra-se indispensável também uma maior divulgação das cidades que já possuem a técnica implementada, para que haja publicações de locais em que a acupuntura tornou-se parte do tratamento dos pacientes.

É necessário repensar, o modelo de atenção proposto pelo Ministério e a inserção dessa prática no SUS, considerando a necessidade de aumento de sua fixação para garantir o princípio da universalidade.

## 6. REFERÊNCIAS

BRASIL. **Caderno de atenção básica. Diretrizes do NASF. Núcleo de apoio à saúde da família.** Distrito Federal, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde - Secretaria Nacional de Assistência à Saúde. **ABC do SUS: doutrina e princípios.** Brasília-DF: Ministério da Saúde, p. 20-25, 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Práticas Integrativas e complementares no SUS**, 2ª edição. Brasília- DF, 2015. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_praticas\\_integrativas\\_complementares\\_2ed.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_praticas_integrativas_complementares_2ed.pdf). Acesso em: 01 de março de 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Práticas integrativas e complementares. Relatório de gestão 2006/2010. 2011.** Disponível em:

[http://189.28.128.100/dab/docs/geral/rel\\_gestao2010\\_final.pdf#page=5&zoom=auto,0,792](http://189.28.128.100/dab/docs/geral/rel_gestao2010_final.pdf#page=5&zoom=auto,0,792). Acesso em: 04 março de 2019.

BRASIL, 2006a. Portaria n. 971, de 3 de maio de 2006. **Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS)**. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.

BRASIL, 2006b. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **Humaniza SUS: documento base para gestores e trabalhadores do SUS**. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Relatório do 1º Seminário Internacional PNPIC, Brasília-DF, 2009.

BRASIL, 2006c. Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS- atitude de ampliação e acesso. 1º edição Ministério da Saúde, 2006.

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.

FONTANELLA, F.; SPECK, F.P.; PIOVEZAN, A.P.; KULKAMP, I. 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. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, v.36, n.2, p.69-74, 2007.

GOIS, A.L.B. Acupuntura, especialidade multidisciplinar: uma opção nos serviços públicos aplicados a idosos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v.10, p.73-86, 2007.

IORIO, R.C.; SIQUEIRA, A.A.F.; YAMAMURA, Y. Acupuntura: motivações de médicos para a procura da especialização. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v.34, n.2, p.247-254, 2010.

KUREBAYASHI, L.F.S.; FREITAS, G.F. OGUISSO, T. Acupuntura na saúde pública: uma realidade histórica e atual para enfermeiros. **Revista Cultura de los cuidados**, v.26, p.27-33, 2009.

PEREIRA, C. A acupuntura no SUS: uma análise sobre o conhecimento e utilização em Tangará da Serra-MT. **Revista Saúde e Pesquisa**, v.3, n.2, p. 213-219. 2010.

KWANG, W.T. **História da Acupuntura**. Centro de Estudos de Acupuntura e Terapias Alternativas (CEATA). [online] Disponível em: <http://www.acupuntura.org.br>. Acesso em: 20 fevereiro de 2019.

OMS. Organização Mundial de Saúde. **Estratégia sobre Medicina Tradicional 2002-2005**. Genebra: OMS;2006.

SOUSA, I.M.C.; BOSTEIN, R.C.A.; TESSER, C.D.; SANTOS, F.A.S.; HORTALE, V.A. Práticas integrativas e complementares: oferta e produção de atendimento no SUS

em municípios selecionados. **Cadernos de Saúde Pública**, v.28, n.11, p.2143-2154, 2012.

THIAGO, S.C.; TESSER, C.D. Percepção de médicos e enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família sobre terapias complementares. **Revista de Saúde Pública**, v.45, n.2, p.249-257, 2011.

YAMAMURA, Y. **Acupuntura tradicional- A arte de inserir**. 2ª edição. Editora Roca, 2001.

WEN, T.S. **Acupuntura Clássica Chinesa**. Editora Cultrix, ed. 10, São Paulo, 2010.

WORLD HEALTH ORGANIZATION: New WHO guidelines to promote proper use of alternative medicines. 2004 [online]. Disponível em: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2004/pr44/en/index.html> Acesso em: 04 março 2019.