



**Maria Luzia da Silva Santana
(Organizadora)**

Saúde Mental: Teoria e Intervenção

Atena
Editora
Ano 2019



**Maria Luzia da Silva Santana
(Organizadora)**

Saúde Mental: Teoria e Intervenção

Atena
Editora
Ano 2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Natália Sandrini
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
S255	Saúde mental [recurso eletrônico] : teoria e intervenção / Organizadora Maria Luzia da Silva Santana. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-836-6 DOI 10.22533/at.ed.366191812 1. Política de saúde. 2. Saúde pública. 3. Serviços de saúde mental – Brasil. I. Santana, Maria Luzia da Silva. CDD 362
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) considera a saúde como um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não sendo somente a ausência de doença. Essa compreensão demonstra a complexibilidade desse tema, que envolve elementos históricos, econômicos, políticos, sociais e culturais. Esses aspectos também têm implicações na saúde mental da pessoa, que engloba o bem-estar físico e psicossocial em diferentes contextos, assim dispor de saúde mental requer estar bem consigo mesmo e com os demais, aceitar e lidar com as exigências da vida e os seus afetos positivos ou negativos, reconhecer seus limites e buscar ajuda quando preciso.

De maneira generalista ter saúde mental não é somente ausência de doenças mentais. É nesse viés que o livro *“Saúde Mental: Teoria e Intervenção”* aborda essa temática em diferentes contextos, pelos diversos olhares dos pesquisadores e profissionais de áreas como enfermagem, psicologia, serviço social, terapia ocupacional, medicina, filosofia, dentre outras.

Esse olhar multidisciplinar dessa obra possibilita compreender temas múltiplos, enriquecidos pelas diferentes abordagens teóricas e metodológicas assumidas pelos autores. Assim, o leitor tem a sua disposição estudos sobre ansiedade, depressão, autismo, síndrome de *burnout*, uso de drogas, corpo, alteridade, estratégias de intervenção, entre outros, abarcados em pesquisas de revisão de literatura, estudos empíricos, práticas e intervenções em saúde mental.

Isto posto, apresentamos essa obra como uma opção de leitura acadêmica e profissional, ao contemplar o diálogo sobre a promoção, prevenção e tratamento em saúde mental. Destarte, ela trará contribuições relevantes para profissionais, estudantes, pesquisadores e demais pessoas interessadas no tema.

Desejamos aos leitores uma excelente leitura!

Maria Luzia da Silva Santana

SUMÁRIO

PARTE I – PESQUISAS DE REVISÃO DE LITERATURA EM SAÚDE MENTAL

CAPÍTULO 1	1
AÇÕES E ESTRATÉGIAS PARA O CONTROLE E A PREVENÇÃO DA INFECÇÃO PELO VÍRUS DA HEPATITE B EM PESSOAS QUE USAM DROGAS ILÍCITAS NO NORTE DO BRASIL	
Juliana Nádia Figueiredo Piauiense Camila Carla da Silva Costa Ana Caroline Costa Cordeiro Paula Cristina Rodrigues Frade Gláucia Caroline Silva-Oliveira Rafael Lima Resque Emil Kupek Luísa Caricio Martins Aldemir Branco de Oliveira-Filho	
DOI 10.22533/at.ed.3661918121	
CAPÍTULO 2	11
A IMPORTÂNCIA DA INDICAÇÃO CIRÚRGICA RESSECTIVA PRECOCE EM EPILEPSIA FARMACORRESISTENTE NA INFÂNCIA	
Ana Caroline Lemos da Silva Aguiar Barreto Maria Clélia Jácome Franca Campos Lorena Torres Andrade da Nóbrega Bruno Gouveia Henriques Martins Waltemilton Vieira Cartaxo Filho Thalita Lustosa de Oliveira Avelino Lopes Renaly Noronha Lins Abraão Alcantara de Medeiros Filho Caio César de Andrade Carneiro Ana Luísa Malta Dória	
DOI 10.22533/at.ed.3661918122	
CAPÍTULO 3	24
ANSIEDADE E DEPRESSÃO EM GESTANTES DE ALTO RISCO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA	
Alice Correia Barros Leilane Camila Ferreira de Lima Francisco Jefferson Wladimir Tenório de Oliveira Verônica de Medeiros Alves	
DOI 10.22533/at.ed.3661918123	
CAPÍTULO 4	35
AS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS NO CONTATO ENTRE CULTURAS: NAS BORDAS DA INTELIGIBILIDADE	
Ondina Pena Pereira	
DOI 10.22533/at.ed.3661918124	
CAPÍTULO 5	41
ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA À DEPRESSÃO PÓS-PARTO	
Fernanda Larisse Souza da Silva Rebeca Zuila Maniva Lopes Franciane da Silva de Oliveira Luciane Sousa Pessoa Cardoso	

Andressa Arraes Silva
Maria Beatriz Pereira da Silva
Ana Cláudia de Almeida Varão
Alan Cássio Carvalho Coutinho
Andréa Dutra Pereira
Lívia Alessandra Gomes Aroucha
Jocelha Maria Costa de Almeida

DOI 10.22533/at.ed.3661918125

CAPÍTULO 6 50

EFEITOS DO CHI KUNG/QI GONG NA PROMOÇÃO E PREVENÇÃO DE AGRAVOS NA SAÚDE MENTAL: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Alanna Mota Rosa Carvalho Pivatto
Ana Flávia Lima Teles da Hora
Ana Sanyele Campos Souza

DOI 10.22533/at.ed.3661918126

CAPÍTULO 7 65

EXPANSÃO DO USO DE PSICOESTIMULANTES: EXCESSO OU NECESSIDADE?

Ana Carolina Lopes Ramalho Bezerra Viana
Ana Rafaella Lopes Ramalho Bezerra Viana
Marílya Vitória dos Santos Silva
Roberto Mendes dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.3661918127

CAPÍTULO 8 75

FATORES DE RISCO QUE DESENCADAIAM A DEPRESSÃO EM IDOSOS

Amanda Karem Lopes Lima
Andrêssa Pereira Machado
Jackelliny Carvalho Neves
Maria Beatriz dos Santos Brito
Luciane Cardoso Pessoa
Andressa Arraes Silva
Ana Cláudia de Almeida Varão
Maria Beatriz Pereira da Silva
Andréa Dutra Pereira
Alan Cássio Carvalho Coutinho
Lívia Alessandra Gomes Aroucha
Jocelha Maria Costa de Almeida

DOI 10.22533/at.ed.3661918128

CAPÍTULO 9 86

O PROCESSO DE MEDICALIZAÇÃO DA VIDA E O CASO DO “AUTISMO”

Alessandra Aniceto Ferreira de Figueirêdo

DOI 10.22533/at.ed.3661918129

CAPÍTULO 10 99

PERFIL ANTIPSICÓTICO DO CANABIDIOL: UMA REVISÃO

Diego Cartaxo Jácome
Hugo Leonardo Andrade Feitosa
Lucas Henrique Soares Oliveira de Carvalho
Michaelis Cavalcanti Ayres
Reinaldo Mesquita Neto
Sebastião Tião Gomes Pereira Neto

Tiago Antônio Luna de Carvalho
Vilton Souza Neto
Vitor Pereira Xavier Grangeiro
Rubens Justino Dantas Ricarte
Ruy Justino Dantas Ricarte
Wellington de Oliveira Nobrega Neto

DOI 10.22533/at.ed.36619181210

CAPÍTULO 11 103

SÍNDROME DE BURNOUT: UMA REVISÃO LITERÁRIA

Larissa Felcar Hill
Willians Cassiano Longen

DOI 10.22533/at.ed.36619181211

PARTE II – PESQUISAS EMPÍRICAS EM SAÚDE MENTAL

CAPÍTULO 12 109

A ACUPUNTURA EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE NA CIDADE DE SÃO LUÍS – MA, BRASIL

Alanna Mota Rosa Carvalho Pivatto
Ana Maria Fernandes Pitta

DOI 10.22533/at.ed.36619181212

CAPÍTULO 13 124

ANSIEDADE E QUALIDADE DE VIDA EM ESTUDANTES DE ENFERMAGEM

Leilane Camila Ferreira de Lima Francisco
Verônica de Medeiros Alves
Valéria Elias Araújo Bichara
Vanessa Christinne Nazário Tenório

DOI 10.22533/at.ed.36619181213

CAPÍTULO 14 135

PREVALÊNCIA DE TRANSTORNO DE ANSIEDADE EM ESTUDANTES MEDICINA

Maria do Socorro Vieira Gadelha
Paulo Renato Alves Firmino
Hellen Lima Alencar
Diógenes Pereira Lopes
Antônio Carlos Silva do Nascimento Filho
Wendney Hudson de Alencar Fontes
Joel Lima Júnior

DOI 10.22533/at.ed.36619181214

CAPÍTULO 15 144

ATITUDES E PERCEPÇÕES EM RELAÇÃO A IMAGEM CORPORAL DE ESTOMIZADOS: UMA INVESTIGAÇÃO QUALITATIVA

Maurício Almeida
Mauro Lúcio de Oliveira Júnior
Rodrigo Silva Nascimento
Keveenrick Ferreira Costa
Priscila Figueiredo Campos

DOI 10.22533/at.ed.36619181215

CAPÍTULO 16 156

AVALIAÇÃO DO PERFIL DE CONSUMO DE PSICOTRÓPICOS EM UMA POLICLÍNICA DO JABOATÃO DOS GUARARAPES

Thâmara Carollyne de Luna Rocha
Tháisa Renata Barbosa da Silva
José Levi da Silva Filho
Sheila Elcielle d'Almeida Arruda
Pollyne Amorim Silva
Aline Silva Ferreira
Jefferson Luan Nunes do Nascimento
Williana Tôres Vilela
Débora Dolores Souza da Silva Nascimento
Silvana Cabral Maggi
Pedro José Rolim Neto
Rosali Maria Ferreira da Silva

DOI 10.22533/at.ed.36619181216

CAPÍTULO 17 171

INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR LESÕES AUTOPROVOCADAS NO ESTADO DA BAHIA ENTRE OS ANOS DE 2007 A 2017: UM ESTUDO ECOLÓGICO DE SÉRIES TEMPORAIS

Marlete Corrêa de Faria
Anderson Rinê Dias Aguiar
Maria Luiza Souza Bezerra de Carvalho
Tamyris Thuama de Souza Lima
Thayná Moraes de Jesus
Thiago Barbosa Vivas

DOI 10.22533/at.ed.36619181217

CAPÍTULO 18 183

USO DE MACONHA ENTRE UNIVERSITÁRIOS DE TERAPIA OCUPACIONAL DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA - DILEMAS & DESAFIOS

Leidiane Faria Ramos
Alvim Pagung de Abreu
Rayane Cristina Faria de Souza
Marluce Mechelli de Siqueira
Átala Lotti Garcia
Flávia Barista Portugal

DOI 10.22533/at.ed.36619181218

CAPÍTULO 19 194

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO ENTRE PESSOAS COM TRANSTORNO BIPOLAR ATENDIDAS EM UM CAPS

Juceli Andrade Paiva Morero
Tássia Ghissoni Pedroso
Sandra de Souza Pereira
Mayara Caroline Ribeiro Antonio
Vivian Aline Preto
Bianca Cristina Ciccone Giacon
Monise Martins da Silva
Giselle Clemente Sailer
Luana Pereira da Silva
Lucilene Cardoso

DOI 10.22533/at.ed.36619181219

CAPÍTULO 20 204

PREVALÊNCIA DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DE UM SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Sandra de Souza Pereira
Gessiane Santos Ricarte
Juceli Andrade Paiva Morero
Tássia Ghissoni Pedroso
Monise Martins da Silva
Mayara Caroline Ribeiro Antonio
Jéssica Moreira Fernandes
Vivian Aline Preto
Bianca Cristina Ciccone Giacon

DOI 10.22533/at.ed.36619181220

CAPÍTULO 21 215

PROBLEMAS RELACIONADOS A CRIME E VIOLÊNCIA EM USUÁRIOS DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS

Gabriella de Andrade Boska
Heloísa Garcia Claro
Márcia Aparecida Ferreira de Oliveira
Priscila Conceição da Costa
Bruno Henriques Zanoni Kunst
Renato de Angelo Araújo

DOI 10.22533/at.ed.36619181221

CAPÍTULO 22 225

PROCESSOS COGNITIVOS NAS VERTENTES TRADICIONAL, PENTECOSTAL E NEOPENTECOSTAL DA RELIGIÃO PROTESTANTE

Jéssica Florinda Amorim
Sarah Cassimiro Marques

DOI 10.22533/at.ed.36619181222

CAPÍTULO 23 238

USO DE ÁLCOOL E MACONHA ENTRE OS UNIVERSITÁRIOS DE TERAPIA OCUPACIONAL DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA: E A QUALIDADE DE VIDA?

Nycollas Andrade Mauro
Leidiane Faria Ramos
Sibeli Albani
Rayane Cristina Faria de Souza
Marluce Mechelli de Siqueira
Flávia Barista Portugal

DOI 10.22533/at.ed.36619181223

CAPÍTULO 24 249

REINCIDÊNCIAS DE TENTATIVAS DE SUICÍDIO E FATORES ASSOCIADOS SEGUNDO EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL TIPO II

Mayara Macedo Melo
Rosane da Silva Santana
Francisco Lucas de Lima Fontes
Maria da Cruz Silva Pessoa Santos
Germano Soares Martins
Luis Eduardo da Silva Amorim
Sandra Maria Gomes de Sousa
Dulcimar Ribeiro de Matos
Denise Sabrina Nunes da Silva

Daniely Matias Facundes
Maria Oneide dos Santos
Francielen Evelyn de Oliveira Adriano

DOI 10.22533/at.ed.36619181224

CAPÍTULO 25 257

RELACIONAMENTO INTERPESSOAL: PERCEPÇÃO DA ENFERMAGEM

Maria Inês Lemos Coelho Ribeiro
Luiz Jorge Pedrão
Andréa Cristina Alves
Marilene Elvira de Faria Oliveira
Aline Teixeira Silva

DOI 10.22533/at.ed.36619181225

CAPÍTULO 26 269

SIGNIFICAÇÕES SOBRE SEXUALIDADE NA ADOLESCÊNCIA: IMPLICAÇÕES PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE

Júlia Casemiro Barioni
Bruna Domingos Santos
Jéssica Karoline Barbosa da Silva
Marlene Fagundes Carvalho Gonçalves
Marta Angélica Iossi Silva
Luciane Sá de Andrade

DOI 10.22533/at.ed.36619181226

CAPÍTULO 27 281

TRANSTORNOS MENTAIS EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DE SERVIÇOS ONCOLÓGICOS EM ALAGOAS

Flaviane Maria Pereira Belo
Maria Cicera dos Santos de Albuquerque
Willams Henrique Costa Maynard
Patricia Maria da Silva Rodrigues
José Leandro Ramos de Lima
Ronald Seixas Santos
Jorgina Sales Jorge
Givânia Bezerra de Melo
Luís Filipe Dias Bezerra
David Queiros de Lima
Andrey Ferreira da Silva
Verônica de Medeiros Alves

DOI 10.22533/at.ed.36619181227

PARTE III – PRÁTICAS E INTERVENÇÕES EM SAÚDE MENTAL

CAPÍTULO 28 292

A IMPORTÂNCIA DA VISITA TÉCNICA À UMA UNIDADE DE ACOLHIMENTO ADULTO: UM OLHAR ACADÊMICO

Maria Simone da Silva Rodrigues
Bruna Nunes Osterno
Vânia Sousa Barbosa Alves
Luana Géssica Freire Martins

DOI 10.22533/at.ed.36619181228

CAPÍTULO 29	297
“RECOLHIMENTO NÃO, ACOLHIMENTO SIM” – CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS III – JOÃO FERREIRA DA SILVA FILHO - COMPLEXO DO ALEMÃO – RIO DE JANEIRO / BRASIL	
Andréa Toledo Farnettane	
DOI 10.22533/at.ed.36619181229	
CAPÍTULO 30	308
SERVIÇOS-ESCOLA E POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Rayane Ribas Martuchi	
Elisabete Aparecida Monteiro	
Ticiane Paiva de Vasconcelos	
DOI 10.22533/at.ed.36619181230	
CAPÍTULO 31	320
SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UM PACIENTE DEPENDENTE QUÍMICO - RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Priscila Praseres Nunes	
Diego Raí de Azevedo Costa	
Raiane Fernandes Prazeres	
DOI 10.22533/at.ed.36619181231	
SOBRE A ORGANIZADORA	323
ÍNDICE REMISSIVO	324

A ACUPUNTURA EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE NA CIDADE DE SÃO LUÍS – MA, BRASIL

Alanna Mota Rosa Carvalho Pivatto

Psicóloga. Mestre em Gestão de Programa e Serviços de Saúde (Uniceuma). Pós-graduada em neuropsicologia Universidade de Araraquara- SP
Pós- graduada em acupuntura Faculdade FAMA-
MA

Professora da Universidade UNDB,
São Luís – Maranhão.

Ana Maria Fernandes Pitta

Mestrado (1984) e Doutorado (1989) em Medicina Preventiva/Saúde Mental pelo Departamento de Medicina Preventiva da Universidade de São Paulo
Presidente da Associação Brasileira de Saúde Mental-ABRASME (2018-2020)

Professora Adjunta da Universidade Católica do Salvador/UCSAL,
Salvador- BA

RESUMO: O objetivo do estudo foi identificar a percepção do usuário de Acupuntura em 2 Unidades Básicas de Saúde do Município de São Luís–MA que oferecem Acupuntura como atividade terapêutica. A metodologia utilizada foi pesquisa bibliográfica e empírica exploratória, aplicada, descritiva, utilizando uma abordagem qualitativa. Questionários aplicados a 16 usuárias, 11 delas com idade acima de 40 anos, durante os meses de novembro e dezembro de

2016. Os resultados apontaram que a maior motivação para a busca da Acupuntura é a “dor”. Pessoas com ansiedade ou depressão, informaram satisfação com o tratamento e valorização do autocuidado. Concluiu-se que a acupuntura nas UBS’s ocupa um papel tímido no Sistema Único de Saúde no Município de São Luís, aparecendo pouco no sistema de informações de saúde e normas operacionais vigentes.

PALAVRAS-CHAVE: Práticas Integrativas e Complementares. Acupuntura. Atenção Primária. Sistema Único de Saúde.

LA ACUPUNTURA EN UNIDADES BÁSICAS DE SALUD EN LA CIUDAD DE SAN LUÍS - MA, BRASIL

RESUMEN: El objetivo del estudio fue identificar la percepción del usuario de Acupuntura en 2 Unidades Básicas de Salud del Municipio de São Luís-MA que ofrecen Acupuntura como actividad terapéutica. La metodología utilizada fue investigación bibliográfica y empírica exploratoria, aplicada, descriptiva, utilizando un abordaje cualitativo. Cuestionarios aplicados a 16 usuarias, 11 de ellas con edad superior a 40 años, durante los meses de noviembre

y diciembre de 2016. Los resultados apuntaron que la mayor motivación para la búsqueda de la Acupuntura es el “dolor”. Las personas con ansiedad o depresión, informaron satisfacción con el tratamiento y valorización del autocuidado. Se concluyó que la acupuntura en las UBS’s ocupa un papel tímido en el Sistema Único de Salud en el Municipio de São Luís, apareciendo poco en el sistema de informaciones de salud y normas operacionales vigentes.

PALABRAS-CLAVE: Práticas Integrativas y Complementarias. Acupuntura. Atención Primaria. Sistema Único de Salud.

ACUPUNCTURE IN BASIC HEALTH UNITS IN THE CITY OF SÃO LUIZ - MA, BRAZIL

ABSTRACT: The objective of the study was to identify the perception of the user of Acupuncture in 2 Basic Health Units of the Municipality of São Luís-MA that offer Acupuncture as therapeutic activity. The methodology used was a bibliographical and empirical exploratory research, applied, descriptive, using a qualitative approach. Questionnaires were applied to 16 users, 11 of them over the age of 40, during the months of November and December 2016. The results indicated that the greatest motivation for the search for acupuncture is pain. People with anxiety or depression reported satisfaction with the treatment and appreciation of self-care. It was concluded that acupuncture in the BHUs occupies a timid role in the Unified Health System in the Municipality of São Luís, appearing little in the current health information system and operational norms.

KEYWORDS: Integrative and Complementary Practices. Acupuncture. Primary attention. Health Unic System.

1 | INTRODUÇÃO

A história da medicina é uma grande narrativa, por ser a mais antiga das profissões. Teve início com o empirismo, absorvendo noções de cuidado e prevenção ao longo da história, desde a idade do fogo. Assim, foram necessários vários séculos para que houvesse uma distinção das características sociais do cuidador. O autor Barros¹ contextualiza que o surgimento do curador, juntamente com outras tarefas coletivas como guerreiros e caçadores, traz responsabilidades dentro de uma organização social.

Surgiram, nesse contexto, os primeiros xamãs, com conhecimentos particulares curativos, o que marca uma passagem do empirismo à magia, isso não significando um retrocesso, tendo em vista ser a primeira aplicação do racionalismo humano, uma vez que esse curador tentava explicar a origem da doença, do sofrimento e da

morte conforme o autor Montal².

A primeira ruptura com a estrutura mágico-religiosa ocorreu com a Medicina Hipocrática, na introdução das técnicas observacionais e estudo dos sintomas (semiologia). Assim, como, resgatou-se muito da tradição empírica, formulou-se uma matriz teórica que suscitou uma racionalidade técnica que se coaduna com o empirismo e a racionalidade mágica que busca explicações para o impalpável. Essa descontinuidade de acordo com Barros¹ traz, para a medicina ocidental, uma operacionalização pela técnica e pelo símbolo.

Como fruto ou efeito do crescimento desigual em todo o mundo, o autor Luz³ enfatiza que por volta da década de 1960, surge a crise da saúde que gerou problemas graves de natureza sanitária, tais como de nutrição, violência, doenças infectocontagiosas, crônicas degenerativas, além do ressurgimento de velhas doenças que se acreditavam em fase de extinção como a tuberculose, a lepra e a sífilis.

Conforme o mesmo autor Luz,³ o surgimento de novos modelos em cura e saúde, a partir da segunda metade do século XX, como o movimento social denominado “Contracultura”, inclui a importação de modelos terapêuticos distintos da atual racionalidade médica como a medicina tradicional chinesa e a *ayurvédica* (medicina tradicional da Índia). Tal movimento atingiu os EUA o continente europeu, além do conjunto dos países latino-americanos.

No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS) conforma o modelo público de ações e serviços de saúde no Brasil. De acordo com Giovanella⁴ et al [...] A implantação do Sus tem início no início da década de 1990, após a promulgação da Lei Orgânica da Saúde (lei n. 8080, de 19 de setembro de 1990), complementada pela lei n. 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Assim, a Constituição Federal instituiu o SUS como “[...] o conjunto de ações e serviços públicos de saúde, prestados por órgãos e instituições públicos federais, estaduais e municipais, da administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público⁴” (p.438).

De acordo com o Ministério da Saúde⁵, a consolidação do Sus envolve, certamente, muitos desafios, exigindo mudanças estruturais profundas e de longo prazo. Como essa tarefa é bastante complexa, outras políticas, dentro do Sus, fazem-se necessárias. Para Santos⁶ et al, a construção da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), no Sus, surgiu a partir de diversas Conferências Nacionais de Saúde, onde representantes das associações nacionais de Fitoterapia, Homeopatia, Medicina Antroposófica e Acupuntura, reuniram-se no Ministério da Saúde para implementar ações e políticas pertinentes à Atenção Básica à Saúde.

Em novembro de 2006, a Portaria 853 de 17 de novembro de 2006, inclui o serviço de acupuntura, fitoterapia e outras técnicas de Medicina Tradicional

Chinesa (MTC), práticas corporais, homeopatia, termalismo/crenoterapia e Medicina Antroposófica. Em 1999, o Ministério da Saúde^{5b} inclui as consultas médicas em homeopatia e acupuntura na tabela de procedimentos do Sistema de Informação Ambulatorial do SUS.

No Brasil, os termos MTC e Acupuntura são usados como sinônimos, porém, existem distinções. A Acupuntura é uma das técnicas da MTC conforme a autora Vectore⁷. A autora Campliglia⁸ caracteriza a MTC por um sistema médico integral, que surgiu há milhares de anos na China. Seu principal objetivo é equilibrar a dualidade *Yin-Yang*, teoria fundamental de duas forças ou princípios básicos.

<i>Yin</i>	<i>yang</i>
implícito	explícito
curva	reta
absorver	expandir
forma	ideia
norte	sul
noite	dia
escuro	claro
frio	quente
água	fogo
preto	vermelho
inverno	verão
baixo	alto
ventre	dorso
feminilidade	masculinidade
“vísceras maciças” zang	“vísceras ocas” fu
sangue	<i>qi</i>

Tabela 1 - Diferença de *Yin /Yang*

Fonte: Adaptado de Nascimento (2007, p. 93).

A MTC abrange técnicas como massagem, calor, técnicas corporais (como dieta e exercícios), práticas de respiração e meditação e outras⁹. Complementa-se mais, ao se ter o conhecimento de que a MTC inclui, ainda, o uso de plantas medicinais (Fitoterapia Tradicional Chinesa), relacionadas à prevenção agravos e de doenças, promoção e recuperação da saúde^{5b}.

Sobre a acupuntura, faz-se imperioso observar o esclarecimento da autora Silva¹⁰, quando diz que a mesma é:

[...] uma terapêutica milenar que faz a prevenção, tratamento e cura de patologias através da inserção de finíssimas agulhas de ouro, prata ou aço inoxidável em determinadas regiões do corpo chamado “pontos de acupuntura”.

Na China, a acupuntura é utilizada no dia a dia para o tratamento de diversas afecções. A eficácia dessa terapia levou, em 1979, especialistas de 12 países ao

Seminário Inter-Regional da Organização Mundial da Saúde OMS, a publicarem uma lista provisória de enfermidades que podem ser tratadas pela acupuntura e que inclui, dentre outras: rinite, amigdalite, sinusite, bronquite e conjuntivite agudas, faringite, gastrite, duodenite ulcerativa e colites agudas e crônicas¹¹.

O autor Ross¹² afirma que a acupuntura é uma das técnicas utilizadas na MTC para amenizar os desequilíbrios corporais, que estão entrelaçados com os fluxos de energia universais. Por isso, o diagnóstico está relacionado como o modo de vida que o indivíduo tem.

Nesse contexto, o autor Yamada¹³ conceitua Acupuntura como uma das formas terapêuticas da MTC que tem como princípio tratar o indivíduo como um todo, através do equilíbrio energético gerado por estímulos com agulhas. Através de pesquisa feita pelo Departamento de Atenção Básica no período de março de 2004, em 26 estados brasileiros, representada na Figura 1 abaixo, identifica uma hierarquização das práticas integrativas e complementares da seguinte forma:

- (1) práticas complementares;
- (2) fitoterapia;
- (3) homeopatia;
- (4) acupuntura e;
- (5) medicina antroposófica.

(FIGURA1)

Este resultado contribui para a inquietação do objeto deste trabalho, uma vez que a acupuntura não ocupa uma posição de destaque dentro dos municípios e estados brasileiros, levando em consideração fatores, como: eficácia e baixo custo.

Conforme a realidade encontrada, pretende-se responder aos seguintes questionamentos: qual a percepção do usuário de Acupuntura nas Unidades Básicas de Saúde no Município de São Luís? O que o motiva a buscar a Acupuntura como forma de tratamento? Com base nestes questionamentos, pretende-se estudar a percepção do usuário sobre a utilização da acupuntura em Unidades Básicas de Saúde de São Luís, Maranhão através do perfil sóciodemográfico da população que busca a acupuntura e conhecer quais os motivos que levam o paciente a buscar esta alternativa.

2 | MATERIAL E MÉTODOS

O presente estudo é uma pesquisa aplicada, exploratória, descritiva com abordagem qualitativa, que foi construída a partir da percepção dos usuários de Acupuntura em duas Unidades Básicas de Saúde do Município de São Luís - MA.

As Práticas Integrativas e Complementares na Rede de Atenção Básica de São Luís teve início no mês de maio de 2015 com a utilização da Acupuntura.

Inicialmente foram cadastradas as Unidades de Saúde contempladas no programa, assim como o profissional terapeuta no sistema CNES/MS. Foram cadastradas, duas unidades de saúde que oferece Acupuntura no município de São Luís, MA, onde foram realizadas as coletas dos dados empíricos.

Nas UBS's as consultas são agendadas através de encaminhamento médico, de enfermagem e psicólogo. Após exame clínico e diagnóstico é realizada a terapia com os seguintes procedimentos, dependendo da necessidade de cada paciente:

- a. Consulta – Exame clínico/propedêutica energética;
- b. Acupuntura – Inserção de agulhas sistêmicas;
- c. Auriculoterapia – Inserção de agulhas no pavilhão auricular;
- d. Moxaterapia – Uso do bastão de artemísia através do calor;
- e. Massagem terapêutica – Massagem corporal.

Todos os pacientes de Acupuntura recebem esclarecimentos sobre a técnica, sendo agendadas 10 sessões em dias pré-determinados. O paciente permanece cerca de 20 minutos na maca do consultório em total relaxamento.

O terapeuta informa na consulta que a acupuntura é uma terapia integrativa e complementar que necessita de determinadas ações por parte do paciente para que sua efetividade seja estabelecida, como o cuidado com a alimentação, estilo de vida saudável, prática de atividade física, etc.

É importante ressaltar, que a Acupuntura não é uma prática exclusiva da categoria médica desde 17 de novembro de 2006. A Portaria 853 incluiu na tabela de Serviços/SCNES de Informações do SUS – o serviço acupuntura – Práticas Integrativas e Complementares realizadas por profissionais de saúde especialistas em acupuntura. E que, portanto, tanto seu exercício como a indicação, não devem ficar restritas, para que de fato seja possível atender às demandas na atenção à saúde¹⁴.

As UBS's da pesquisa são as únicas que praticam a Acupuntura, dentro de um universo de 59 Centros de Saúde no Município de São Luís. A coleta de dados foi realizada dentro de uma população de 48 usuários atendidos em ambas as UBS's, nos períodos de novembro a dezembro foram aplicados questionários em 16 usuárias de acupuntura escolhidas por conveniência.

Os registros foram gravados e, posteriormente, transcritos pela pesquisadora. As gravações totalizaram 5 horas e foram realizadas na sala de atendimento médico, nos turnos matutino e/ou vespertino. As transcrições foram efetuadas num período de três semanas, perfazendo 12 horas de escuta e escrita.

A análise de dados foi efetuada com os registros das observações diretas em caderno de campo e a partir da transcrição dos questionários semiestruturados, nas

unidades estudadas no processo de atendimento. Foi utilizada a modalidade da técnica de comparação sistemática de Strauss e Corbin. Essa técnica significa comparar um incidente com outro, evocado a partir de experiências ou da literatura¹⁵.

A Análise foi realizada em três etapas: fase de pré-exploração do material ou de leituras flutuantes do corpus dos relatos, com o objetivo de apreender e organizar de forma não estruturada aspectos importantes para as próximas fases da análise. Na leitura flutuante toma-se contato com os documentos a serem analisados, conhece-se o contexto e deixa-se fluir impressões e orientações¹⁶; a segunda fase foi a de organizar os conteúdos por categoria apriorística temática em tabelas. Nesse caso, apriorística significa dizer que o pesquisador de antemão já possui, segundo, experiência prévia ou interesses, categorias pré-definidas¹⁷.

Após a origem das categorias de análise, finalmente foi feita na fase três, a transcrição dos relatos, para descobrir os complementos entre as diferentes experiências e reflexões presentes num conjunto de arquivos, para no final extrair-se elementos comuns. Cada incidente coletado foi comparado com outro no nível de propriedade na mesma categoria, em busca de similaridades e diferenças, para fins de ampliar os argumentos¹⁵.

O projeto de pesquisa foi enviado à Plataforma Brasil e submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Instituição, conforme as normas da resolução 466/12 com o número de aprovação do Certificado de Apresentação para Apreciação Ética - CAAE 60290016.0.0000.5084.

A confidencialidade, o anonimato e o ressarcimento de quaisquer prejuízos decorrentes da pesquisa foram garantidos. O prejuízo pode ocorrer pelo simples fato do desconforto, que pode ser gerado a partir de um questionamento.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com a pesquisa realizada 100% dos usuários são mulheres, onde 68,7% possuem idade acima de 40 anos. Das 16 entrevistadas, 8 tem como ocupação “dona de casa”, representando metade das entrevistadas. Quanto ao estado civil, 9 são casadas, incluindo a união estável representa metade das entrevistadas. Ademais, apenas 3 mulheres são solteiras, 3 divorciadas e 1 viúva.

Segundo os dados obtidos, das 16 entrevistadas, apenas 3 apresentavam o curso Fundamental Incompleto.

Entrevistado	Sexo	Idade	Escolaridade	Ocupação atual	Estado civil
U1	F	65	Fund. - C	Dona de casa	C
U2	F	48	Sup. - C	Dona de casa	C
U3	F	56	Med. - C	Vendedora	D
U4	F	29	Sup. - C	Dona de casa	UE
U5	F	44	Sup. - C	Corretora de imóveis	S
U6	F	68	Fund. - I	Dona de casa	S
U7	F	80	Fund. - I	Dona de casa	D
U8	F	34	Fund. - C	Doméstica	C
U9	F	39	Fund. - I	Dona de casa	V
U10	F	40	Sup. - C	Professora	C
U11	F	45	Med. - I	Manicure	UE
U12	F	52	Med. - I	Cozinheira	D
U13	F	47	Med. -C	Dona de casa	C
U14	F	22	Sup. - I	Estudante	S
U15	F	57	Fund. - C	Empresária	C
U16	F	65	Sup. - C	Dona de casa	C

Quadro 1 - Perfil dos usuários de Acupuntura entrevistados entre os meses de novembro a dezembro de 2016.

Fonte: Dados da Pesquisa (2016)

C Casada

S Solteira

C Viúva

C União estável

D Divorciada

U Usuário

Med. -C Médio completo

Med. - I Médio incompleto

Sup. - I Superior incompleto

Sup. - C Superior completo

Fund. - C Fundamental completo

Fund. - I Fundamental incompleto

Entrevistado	Motivo da busca pela Acupuntura	Como conheceu a acupuntura	Tempo de tratamento
U1	Dor/Chikungunya	P/UBS	1 m
U2	Dor/Chikungunya	P/UBS	1 m
U3	Dor/bursite	P/UBS	1 m
U4	Depressão	P/UBS	2 m
U5	Depressão	Internet	+ 6 m
U6	Dor/lombar	P/UBS	+ 1 m
U7	Dor/joelho	P/UBS	1 m
U8	Dor/coluna	P/UBS	+ 1m
U9	Dor/artrose	P/UBS	+ 1 ano
U10	Dor/costas	Amigo	+ 1m

U11	Dor/Chikungunya	Amigo	1 m
U12	Dor/lombar	Amigo	1 m
U13	Dor/coluna	Amigo	1 m
U14	Ansiedade	Amigo	+ 6 m
U15	Ansiedade	Amigo	+ 6 m
U16	Depressão	Amigo	+ 6 m

Quadro 2 - Conhecimento e busca do usuário sobre acupuntura/tempo de utilização dos usuários de Acupuntura, entrevistados entre os meses de novembro a dezembro de 2016

Fonte: Dados da Pesquisa (2016)

P/UBS Profissional da UBS

3.1 Motivo da busca pela Acupuntura

O item, “O que levou a busca do atendimento em Acupuntura”, ou o motivo da busca pela Acupuntura, onze usuárias relataram que a motivação foi a dor, por ter tido Chikungunya, ou por outras causas. Outras 05 buscaram o tratamento por apresentar sintomas de ansiedade e/ou depressão. A acupuntura, dentre a Homeopatia, Fitoterapia e Práticas Corporais, tem sido a PIC mais pesquisada nos últimos anos e que muitos trabalhos estão voltados para ensaios clínicos/tratamento da dor¹⁸. Pode-se afirmar que a maioria das usuárias entrevistadas nesta pesquisa, buscou a Acupuntura para tratar alguma dor, o que alimenta a crença de que acupuntura é eficaz apenas para esse sintoma.

3.2 Como conheceu a Acupuntura?

Cerca de 9 usuárias conheceram a Acupuntura por indicação de um amigo, outros conheceram através de indicação dos profissionais das UBS's e apenas 01 buscou informações sobre a prática na internet.

3.3 Tempo de tratamento?

O tempo de tratamento é um fator importante para avaliação da percepção das usuárias, pois um pacote de dez sessões pode demorar cerca de 2 meses de tratamento, o que inviabiliza uma significância mais rápida sobre os efeitos da Acupuntura. Um aspecto importante a ressaltar sobre o funcionamento das UBS's: na UBS1, esse serviço é oferecido apenas às sextas-feiras e na UBS 2 é oferecido às quartas-feiras. Cada paciente é atendido uma vez por semana, o que quantifica o máximo de 24 pacientes em atendimento por semana.

Entrevistado	Dificuldade em ser atendido	Sente-se à vontade	Indica a Acupuntura	Mudança diante do tratamento	Busca em serviços particulares	Deseja voltar a utilizar a acupuntura	Sente falta de outros dias de atendimento
U1	Não	Sim	Sim	Sim	Não	Sim	Sim
U2	Não	Sim	Sim	Sim	Não	Sim	Sim
U3	Não	Sim	Sim	Sim	Não	Sim	Sim
U4	Não	Sim	Sim	Sim	Não	Sim	Sim
U5	Não	Sim	Sim	Sim	Não	Sim	Sim
U6	Não	Não	Sim	Sim	Não	Sim	Sim
U7	Não	Não	Sim	Sim	Não	Sim	Sim
U8	Não	Não	Sim	Sim	Não	Sim	Sim
U9	Não	Sim	Sim	Sim	Não	Sim	Sim
U10	Não	Sim	Sim	Sim	Não	Sim	Sim
U11	Não	Sim	Sim	Sim	Não	Sim	Sim
U12	Não	Sim	Sim	Sim	Não	Sim	Sim
U13	Não	Sim	Sim	Sim	Não	Sim	Sim
U14	Não	Sim	Sim	Sim	Sim/plano de saúde	Sim	Sim
U15	Não	Sim	Sim	Sim	Sim/plano de saúde	Sim	Sim
U16	Não	Sim.	Sim	Sim	Sim/plano de saúde	Sim	Sim

Quadro 3 - Acessibilidade/percepção dos usuários de Acupuntura entrevistados entre os meses de novembro a dezembro de 2016

Fonte: Dados da Pesquisa (2016)

3.4 Dificuldade em serem atendidas?

Nenhuma das usuárias encontrou dificuldade em ser atendida, na modalidade Acupuntura nas UBS's. Apesar de a Acupuntura ter evidência diante de outras terapias integrativas ou complementares, ainda é pequena a busca pelo tratamento ao se comparar com o tratamento médico convencional. De acordo com pesquisa de Sousa¹⁹ et al., no Brasil em 2008, já existiam mais 800 municípios realizando algumas práticas integrativas, porém a acupuntura ainda prevalecia nas clínicas particulares.

3.5 Sente-se à vontade?

Quando perguntado às usuárias, se se sentiam à vontade em contar suas preocupações ou problemas relacionados à sua saúde, a maioria relatou que se sentia à vontade. Foi possível identificar pelo tom de voz e gestos que a maioria das usuárias tem confiança no terapeuta.

3.6 Indica a Acupuntura?

Todas as usuárias relataram que indicariam acupuntura para outra pessoa, pelos motivos relatados nas mudanças diante do tratamento. Foi percebido que, não importa o tempo de tratamento que as usuárias estavam, todas indicaram o tratamento para outra pessoa.

3.7 Mudanças diante do tratamento?

Os resultados mostram que as usuárias, que entraram em contato com a acupuntura nas UBS's pesquisadas, apresentam mudanças progressivas em relação às concepções ampliadas de saúde e cuidado, independente da classe social. Estudo Cintra²⁰ realizado em São Paulo, sobre Acupuntura e promoção da saúde, mostrou que a Acupuntura permite um trânsito interdisciplinar integrando a percepção do indivíduo sobre sua própria saúde. As usuárias entrevistadas relataram terem sido orientadas pelo Acupunturista, a praticarem alguma atividade física ou alimentação mais saudável. Em relação às práticas corporais, em sua maioria, as indicações foram para realização de caminhadas.

Todas as usuárias entrevistadas opinaram que a acupuntura é um tratamento eficaz e obtiveram melhora ou remissão de quadros clínicos ou superação das enfermidades após o tratamento com a Acupuntura. A ausência de dor (muscular, de cabeça, nas costas, joelhos, ombros e mãos), incluindo melhora também do sono e do humor (casos de depressão e ansiedade). O fato de apenas 05 usuárias terem mais de 6 meses de tratamento poderá levantar questionamentos acerca da efetividade da cura ou minimização dos sintomas referidos pelas usuárias.

Além disso, outras mudanças diante do tratamento com a Acupuntura fomenta a participação do sujeito no seu processo de autocuidado. Ademais, a autonomia foi percebida, também, em relação ao profissional de saúde - Acupunturista, que participa de cursos sobre o tema, levando exemplo de autocuidado para os pacientes. A intenção ao se introduzir as PIC's na Atenção Primária à Saúde, não é encontrar o melhor tipo de cuidado, mas diversificar as práticas de cuidado e promover a integralidade do cuidado²¹.

Todas as usuárias entrevistadas opinaram que a acupuntura é um tratamento eficaz. Quando questionadas sobre quais mudanças sentiram durante ou após o tratamento, observa-se que fortalece o conceito de integralidade, diante de suas respostas:

“[...] quando eu cheguei lá, ele perguntou por que eu vim e o que eu sentia. Mas ele sempre diz: vocês têm que fazer o lado de vocês. Ele fala isso porque eu comia muita besteira, agora me cuido. E ele ensina também o que faz mal” (U11).

“Ele ensinou a colocar a mão na água morna, eu faço em casa” (U5).

“[...] eu tomo suco de limão também pra ajudar” (U11).

“[...] precisei mudar também minha alimentação, tirei o leite, não fico inchada, nem com dor de barriga” (U4).

“[...] quando cheguei, disse pra ele que vivo estressada [...] ele até me indicou cloreto de magnésio para minha inflamação, tomo e faço minha parte” (U3).

“[...] faço caminhadas ou pulo corda todos os dias, eu era pré-diabética” (U16).

3.8 Busca Acupuntura em serviços particulares?

Ao perguntar sobre buscar a Acupuntura em serviços particulares, apenas três usuárias consideraram isso possível; as demais consideraram o tratamento particular caro. Diante das respostas das usuárias, foi levantado a possibilidade do plano de saúde como forma de financiamento em Acupuntura, que segundo elas, quando conseguem agendar pelo plano, deixam de ir à UBS.

A acupuntura, atualmente, está inserida na maioria dos planos de saúde, porém, restringe o atendimento ao profissional médico, com algumas exceções, o que fere a Portaria/MS 853, que inclui fisioterapeutas, odontólogos, enfermeiros e psicólogos como profissionais aptos a exercerem a atividade.

3.9 Deseja voltar a usar a Acupuntura?

Por outro lado, todas as entrevistadas consideraram a possibilidade de retornar ao uso da Acupuntura, esse questionamento reforça que as PIC's animam reflexões do próprio usuário acerca da prevenção da saúde, pois a Acupuntura pode ser considerada um procedimento complementar, já que exige maior deslocamento e tempo dos usuários, uma vez que demanda a aplicação heterônoma das agulhas, o que difere da medicação que pode ser administrada em casa¹⁰.

3.10 Sente falta de outros dias de atendimento?

O ponto que trouxe mais desconforto às usuárias ao responder, foi se elas gostariam de ter mais dias de atendimento. Foram questionadas sobre a possibilidade de acesso em outros dias ou horários, em que todas as usuárias relataram que gostariam de serem atendidas com mais opções de horários de atendimento, incluindo finais de semana.

Foi percebido que a maioria não queria responder, ou sempre ressaltava o bom atendimento na UBS que frequenta.

O acesso dos pacientes ao tratamento por Acupuntura é bem maior em relação à Atenção Secundária, exatamente pela quantidade de pessoas que desconhece essa prática da MTC. Por outro lado, 100% das entrevistadas concordam que o tratamento deveria acontecer por mais de uma vez na semana.

Observou-se que o usuário ao entrar em contato com a Acupuntura incentivou a postura ativa e crítica sobre o seu corpo, facilitando o projeto de construção da sua própria saúde³.

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante da pesquisa realizada, conclui-se que das dezesseis mulheres entrevistadas, usuárias de Acupuntura nas UBS's, onze estão na faixa etária acima de 40 anos de idade, além disso, pôde se confirmar que o principal motivo de encaminhamento para esta especialidade foi a “dor”.

A tendência positiva por parte das usuárias em relação à aceitação do tratamento com a Acupuntura prevalece. Os resultados mostram também uma melhoria do sofrimento psíquico e quadros álgicos, além de redução do uso de medicação com o tratamento com Acupuntura, sendo enfatizados sentimentos de acolhimento e autocuidado.

Percebe-se um desafio de transformação no setor de saúde das UBS's pesquisadas no que tange a operacionalização e consolidação das PIC's, alertando que a categoria acessibilidade demonstra uma fragilidade no planejamento do tratamento, tendo como grande lacuna, os poucos dias de atendimento para Acupuntura.

Conforme os resultados apresentados, o delineamento das PIC's em específico a acupuntura vem aumentando, mas ainda está estabelecida nos níveis secundários de saúde.

A pesquisa apontou um movimento ainda tímido da inserção das PIC na APS, especialmente da Acupuntura, uma vez que das cinquenta e nove UBS's existentes no Município de São Luís - MA, apenas duas contemplam a prática da Acupuntura como opção de prevenção ou tratamento da saúde. Característica maior para essa afirmativa foram os muitos relatos de que, existe pouca dificuldade para se agendar uma sessão, mesmo tendo apenas um Acupunturista nas duas UBS's.

Assim sendo, a acupuntura ainda pouco contribui para o cuidado ampliado, para a autonomia do usuário das UBS's e para desmedicalização. Novas pesquisas enfocando os processos de realização de cuidado com a Acupuntura e MTC são necessárias para a melhor compreensão de facilidades e dificuldades de acesso às PIC's na Atenção Primária à Saúde. Por fim, a pesquisa demonstra a necessidade de incentivar a inserção e fortalecimento dessa prática, pelo Sistema Único de Saúde através da implantação de novas equipes nas Redes de Atenção à Saúde que suscitem novas práticas e políticas que de fato possam incluir a Acupuntura como uma Prática Complementar Integrativa acessível para muitos!

REFERÊNCIAS

- ¹ Barros NF. **A construção da medicina integrativa: um desafio para o campo da saúde**. São Paulo: Hucitec; 2008.
- ² Montal A. **Oriente Secreto - O Xamanismo**. São Paulo: Martins Fontes; 1986.
- ³ Luz MT. **Novos Saberes e Práticas em Saúde Coletiva: Estudos Sobre Racionalidades Médicas e Atividades Corporais**. 2 ed., rev. São Paulo: Hucitec; 2005.
- ⁴ Giovanella L, Escorei S, Lobato LVC. Políticas e Sistema de Saúde no Brasil. 2. ed. **rev. e amp.** Rio de Janeiro: Fiocruz; 2012; p. 435.
- ⁴ Giovanella L, Escorei S, Lobato LVC. 2009, p.438.
- ^{5a} Brasil. Ministério da Saúde (2012). Práticas integrativas e complementares: plantas medicinais e fitoterapia na atenção básica. Série A. **Normas e Manuais Técnicos - Cadernos de Atenção Básica**; n. 31. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2012.
- ^{5b} Brasil. Ministério da Saúde (2015). Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de práticas integrativas e complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso**. PNPIC-SUS/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica – Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2015.
- ⁶ Santos, FAS, Gouveia GC, Martelli PJJ, Vasconcelos EMR. Acupuntura no sistema único de saúde e a inserção de profissionais não médicos. **Rev Bras Fisioter**. 2009 jul./ago [acesso em 2017 maio 05]; 13 (4), p. 330-4. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbfis/v13n4/aop041_09.pdf>.
- ⁷ Vectore C. Psicologia e Acupuntura: primeiras aproximações. **Psicol., Ciênc. e Prof.** 2005 jun 35 (2) p. 266-285.
- ⁸ Campliglia H. **Psique e medicina tradicional chinesa**. 2. ed. São Paulo: Roca; 2009.
- ⁹ Castro IM. **Auxílio da Acupuntura no tratamento da depressão** [Internet]. Brasília: Uniceub; 2011 [acesso em 2017 nov. 03]. Disponível em: <<http://www.repositoriouniceub.br/bistream/123456789/2781/2/20625934.pdf>>.
- ¹⁰ Silva EDC, Tesser CD. Experiência de pacientes com acupuntura no Sistema Único de Saúde em diferentes ambientes de cuidado e (des) medicalização social. **Cad. saúde pública**. 2013 [acesso em 2017 abr. 21]; 21 (11), p. 2186-2196.
- ¹¹ Scognamillo-Szabo MVR, Bechara GH. Acupuntura: bases científicas e aplicações. **Cienc. Rural** [online]. 2001 [acesso em 2017 abr. 21]; 31 (6), p.1091-1099. ISSN 1678-4596. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0103-84782001000600029>>.
- ¹² Ross JZF. **Sistemas de órgãos e vísceras na medicina tradicional chinesa**. São Paulo: ROCA; 1994.
- ¹³ Yamada MA, Silvério-Lopes S. **Mapeamento do Conhecimento e Interesse pela Acupuntura de Usuários de Unidades de Saúde da Família em Londrina (PR)**, 2012.
- ¹⁴ Sussman AL, Williams RL, Shelley BM. Can we rapidly identify traditional, complementary and alternative Medicine users in the primary care encounter? A RIOS Net study. **Ethnicity & disease**. 2010. 20 (1), p.64.
- ¹⁵ Strauss A, Corbin J. **Pesquisa qualitativa: técnicas e procedimentos para o desenvolvimento da**

teoria fundamentada. Tradução: Luciane de Oliveira da Rocha. 2. ed. Porto Alegre; 2009.

¹⁶ Bardin L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70; 2006.

¹⁷ Turato ER. **Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa**. Petrópolis RJ: Vozes; 2003.

¹⁸ Contatore OA, Barros NF, Durval MR, Barrio PCCC, Coutinho BD, Santos JA, Nascimento JL, Oliveira SL, Peres SMP. Uso, cuidado e política das práticas integrativas e complementares na Atenção Primária à Saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, 2015. 20 (10), p. 3263-3273.

¹⁹ 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. **Cad. Saúde Pública**, 2012 [acesso em 2017 maio 05]; 28 (11), p. 2143-2154. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2012001100014>>.

²⁰ Cintra MER, Figueiredo R. Acupuntura e promoção de saúde: possibilidades no serviço público de saúde. **Interface (Botucatu)**. 2010 mar. [acesso em 2017 jul. 24]; 14 (32), p. 139-154. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832010000100012&lng=en&nrm=iso>.

²¹ Schweitzer MC, Esper MV, Silva MJP. Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária em Saúde: em busca da humanização do cuidado. **Mundo saúde (Impr.)** 2012. 36 (3), p. 442-451.

²² Luz, D. Medicina tradicional chinesa, racionalidade médica. In: Nascimento MC. **As duas faces da montanha**: estudos sobre a medicina chinesa e acupuntura. São Paulo: Hucitec; 2006.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acupuntura 53, 55, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123
Adolescência 46, 136, 173, 269, 270, 277, 279, 280
Álcool 2, 5, 8, 54, 76, 81, 84, 128, 180, 183, 185, 187, 189, 191, 192, 193, 215, 216, 217, 218, 219, 221, 222, 223, 238, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 282, 287, 292, 293, 294, 296, 298, 320, 322
Ansiedade 2, 24, 25, 26, 27, 28, 30, 31, 32, 33, 42, 47, 51, 53, 54, 56, 57, 58, 69, 70, 85, 99, 103, 104, 106, 109, 117, 119, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 133, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 164, 196, 199, 202, 218, 246, 254, 282, 283, 287, 289, 294, 321
Atendimento psicológico 308, 313, 314, 315, 316

C

Cannabis 99, 100, 101, 102, 183, 184, 185, 190, 239, 240, 246, 248, 320, 321, 322
Centro de Atenção Psicossocial 3, 195, 196, 201, 217, 223, 249, 251, 252, 256, 297, 298, 306
Chi Kung/Qi Gong 50, 51, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61
Comportamento Autodestrutivo 172, 181
Cuidados de Enfermagem 320, 322

D

Depressão 2, 24, 25, 26, 27, 28, 30, 31, 32, 33, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 51, 56, 57, 58, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 103, 104, 106, 108, 109, 116, 117, 119, 122, 131, 133, 136, 141, 142, 143, 146, 198, 202, 218, 240, 246, 253, 283, 289, 290, 291
Depressão pós-parto 31, 33, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49
Diagnóstico Psiquiátrico 86, 93, 95, 98

E

Emergência 181, 204, 205, 208, 213, 214, 298, 301, 305
Enfermagem 30, 34, 41, 44, 45, 46, 48, 49, 84, 85, 108, 114, 124, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 144, 153, 169, 183, 192, 193, 194, 198, 202, 203, 204, 205, 207, 208, 209, 210, 211, 213, 214, 215, 217, 219, 224, 238, 256, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 269, 272, 274, 275, 281, 282, 283, 284, 285, 286, 287, 288, 289, 290, 291, 292, 293, 294, 299, 302, 320, 321, 322
Enfermagem psiquiátrica 269, 292
Epilepsia 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 99, 101
Escola 23, 53, 71, 72, 92, 96, 134, 153, 190, 194, 198, 202, 204, 215, 217, 219, 224, 227, 257, 261, 267, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 276, 277, 278, 279, 280, 281, 293, 308, 309, 310, 311, 312, 313, 314, 315, 316, 317, 318, 319
Escuta 114, 131, 254, 256, 295, 302, 303, 305
Esgotamento Profissional 103
Estratégias de enfrentamento 194, 195, 196, 201, 202, 214, 322

Estudante 39, 59, 69, 71, 104, 116, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 183, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 227, 238, 239, 241, 242, 243, 244, 245, 247, 248, 272, 273, 274, 275, 277, 292, 295, 311

F

Fatores de riscos 4, 33, 43, 45, 46, 48, 75, 76, 78, 81, 82, 84, 103, 105, 180, 181, 185, 189, 251, 253
Funções Executivas 16, 68, 225, 226, 236

G

Gestação 24, 25, 26, 28, 30, 31, 32, 33, 34, 42, 43, 45, 46, 274

I

Idoso 59, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85

L

Lesões autoprovocadas 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182

M

Maconha 101, 183, 184, 185, 188, 189, 190, 191, 193, 222, 238, 240, 241, 243, 244, 245, 246, 247, 248
Medicalização 54, 60, 63, 69, 71, 72, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 93, 94, 97, 122

O

Oncologia 162, 202, 281, 282, 283, 284, 286, 287, 288, 289
Organização Mundial de Saúde 42, 105, 171, 172, 186, 192, 241, 255

P

Práticas intersetoriais 269
Prevenção 1, 3, 6, 7, 9, 25, 44, 45, 46, 47, 48, 50, 51, 52, 55, 58, 63, 76, 80, 84, 103, 106, 110, 112, 120, 121, 131, 172, 181, 185, 190, 217, 222, 223, 251, 254, 255, 256, 271, 275, 276, 278, 283, 290, 293, 305, 311
Processos de enfermagem 322
Promoção da saúde 1, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 25, 48, 55, 119, 172, 181, 269, 271, 276, 278, 279, 297, 298, 305, 311
Psicologia 33, 35, 50, 51, 52, 55, 56, 60, 63, 73, 108, 122, 133, 134, 153, 192, 202, 213, 214, 224, 225, 227, 236, 237, 248, 250, 256, 268, 308, 309, 310, 311, 312, 313, 314, 315, 316, 317, 318, 319, 323
Psicologia da Religião 225, 237

Q

Qualidade de vida 12, 13, 16, 18, 22, 32, 47, 50, 52, 56, 57, 58, 61, 77, 79, 81, 83, 84, 85, 103, 107, 108, 124, 125, 126, 127, 129, 130, 131, 132, 133, 137, 142, 146, 148, 153, 202, 206, 235, 238, 239, 241, 242, 244, 245, 246, 247, 248, 271, 283, 298

R

Relacionamento Interpessoal 257, 258, 259, 260, 262, 264, 266, 267, 268

Relato de Experiência 256, 292, 293, 308, 309, 313, 317, 320

Religião 83, 183, 188, 190, 197, 198, 199, 200, 225, 226, 232, 233, 235, 237, 243, 273, 285, 288

Religiosidade 76, 81, 83, 141, 184

S

Saúde Coletiva 9, 85, 97, 98, 122, 123, 168, 169, 172, 181, 182, 183, 193, 224, 238, 248, 256, 279, 280, 307

Saúde sexual 59, 269, 271

Serviços-escola 308, 309, 310, 311, 312, 315, 316, 317, 318, 319

Sexualidade 147, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 276, 277, 278, 279, 280

Síndrome de Burnout 103, 108, 204, 205, 206, 208, 210, 212, 213, 214

Sofrimento mental 195, 202, 250, 255, 298, 322

T

Técnicos e Auxiliares de Enfermagem. 259, 262, 265, 266, 267

Terapia Ocupacional 183, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 238, 241, 242, 243, 244, 245

Trabalho 5, 6, 7, 8, 34, 38, 41, 44, 48, 51, 52, 53, 54, 56, 57, 58, 59, 60, 62, 86, 87, 93, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 113, 125, 133, 137, 151, 156, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 171, 179, 180, 181, 183, 186, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 211, 212, 213, 214, 216, 230, 260, 271, 274, 279, 281, 282, 283, 284, 286, 288, 289, 290, 295, 298, 299, 300, 301, 302, 303, 304, 305, 306, 307, 308, 309, 311, 317

Transtorno de Déficit de Atenção de Hiperatividade 65

Transtorno de Humor Bipolar 195

Transtorno do espectro autista 86, 94

Tratamento 2, 3, 5, 6, 7, 8, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 32, 46, 47, 48, 51, 55, 61, 65, 68, 70, 80, 81, 87, 90, 92, 93, 94, 96, 97, 99, 101, 103, 106, 107, 109, 112, 113, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 131, 149, 167, 173, 190, 197, 198, 199, 200, 201, 215, 217, 218, 221, 222, 223, 249, 251, 253, 254, 255, 264, 266, 283, 284, 285, 290, 293, 294, 295, 298, 299, 300, 301, 306, 307, 317, 320, 321, 322

U

Unidades básicas de saúde 109, 212, 305

Urgência 44, 181, 204, 205, 208, 213, 305, 317

Uso de drogas por universitários 184

V

Violência 111, 171, 172, 182, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 254, 271, 298, 300, 304, 305, 306

Vírus da Hepatite B 3

 **Atena**
Editora

2 0 2 0