

Acupuntura como Promoção de Saúde Mental

Maria Elisa Rizzi Cintra¹
Regina Figueiredo²

Introdução

Como demonstra o Ministério da Saúde (2008), há grande necessidade de inclusão das ações de Saúde Mental na Rede Básica de Assistência à Saúde. Os serviços de Saúde Mental existentes na maior parte das cidades brasileiras vêm se dedicando ao tratamento de casos graves dessa especialidade, à desinstitucionalização de pacientes cronicamente asilados, à atenção às crises agudas, além do acompanhamento familiar e do trabalho com profissionais por meio das equipes de apoio matricial – apoio que pretende oferecer, tanto a retaguarda assistencial, quanto o suporte técnico pedagógico às equipes de referência, o que depende da construção compartilhada de diretrizes clínicas e sanitárias entre os componentes de uma equipe de referência e os especialistas que oferecem apoio matricial. Essas diretrizes devem prever critérios para acionar o apoio e definir o espectro de responsabilidade tanto dos diferentes integrantes da equipe de referência quanto dos apoiadores matriciais. A equipe ou profissional de referência são aqueles que têm a responsabilidade pela condução de um caso individual, familiar ou comunitário (CAMPOS & DOMITT, 2007). Uma grande parte do sofrimento psíquico menos grave continua sendo objeto de cuidado dos ambulatórios e da Atenção Básica.

De acordo com estimativas divulgadas, tanto pelo Ministério da Saúde, como por organismos internacionais (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 1998), por volta de 3% da população (no Brasil 5 milhões de pessoas) precisa de cuidados contínuos em Saúde Mental, como ocorre nos casos de transtornos mais graves e persistentes. Outros 9% (20 milhões de pessoas) precisam de atendimento eventual nesta área. É estimado que grande parte dos indivíduos com transtornos mentais leves estão atualmente sendo atendidos na Atenção Básica (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2008).

Considerando que exista um componente de sofrimento psíquico associado a todo e qualquer tipo de enfermidade, muitas vezes atuando como entrave à

adesão a práticas preventivas ou de vida mais saudável, pode-se inferir que todo problema de saúde termina por expressar-se também como problema de Saúde Mental, ao mesmo tempo em que toda ação em Saúde Mental se revela como produção de saúde. Por este motivo é tão importante e necessária a articulação da área de Saúde Mental com a Atenção Básica.

Segundo o Ministério da Saúde “As ações de Saúde Mental na Atenção Básica devem obedecer ao modelo de redes de cuidado, de base territorial e atuação transversal com outras políticas específicas e que busquem o estabelecimento de vínculos e acolhimento” (BRASIL, 2006). Dessa forma está englobando ações de Promoção à Saúde, entendidas como:

“Promoção da saúde é o nome dado ao processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo. Para atingir um estado de completo bem-estar físico, mental e social os indivíduos e grupos devem saber identificar aspirações, satisfazer necessidades e modificar favoravelmente o meio ambiente. A saúde deve ser vista como um recurso para a vida, e não como objetivo de viver. Nesse sentido, a saúde é um conceito positivo, que enfatiza os recursos sociais e pessoais, bem como as capacidades físicas. Assim, a promoção da saúde não é responsabilidade exclusiva do setor saúde, e vai para além de um estilo de vida saudável, na direção de um bem-estar global” (BRASIL, 2005).

A partir destes pressupostos, foi realizada a pesquisa “Acupuntura e Promoção de Saúde: possibilidades no serviço público”, procurando averiguar o motivo de busca, percepção e impactos do tratamento com acupuntura, inclusive na Saúde Mental.

Metodologia

A pesquisa adotou a metodologia de abordagem qualitativa, realizando um levantamento de dados entre Outubro e Dezembro de 2006, através de entrevistas realizadas com profissionais e usuários dos serviços públicos da Região Centro-Oeste do município de São Paulo que tinham oferta regular do tratamento com acupuntura. Foram analisados quatro serviços com esta especialidade, sendo dois Ambulatórios de Especialida-

¹ Psicóloga com Aprimoramento em Saúde Coletiva pelo Instituto de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo e Mestranda em Saúde Coletiva na Universidade Federal de São Paulo. Contato: elisa.rizzi@gmail.com

² Socióloga, Mestre em Antropologia da Saúde e Pesquisadora Científica do Instituto de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. Contato: reginafigueiredo@isaude.sp.gov.br

des Médicas (AEM) e duas Unidades Básicas de Saúde (UBS), onde foram realizadas um total de 9 entrevistas, pelo menos duas em cada uma dessas unidades referidas.

As entrevistas foram gravadas e transcritas e tiveram seus conteúdos analisados tematicamente, por análise transversal de conteúdos.

Resultados

Os usuários da acupuntura entrevistados tinham de 35 a 70 anos e, no máximo, Ensino Médio. Demandaram a essa técnica espontaneamente ou por encaminhamento de outras especialidades médicas. Apenas 2 deles já haviam tido contato anterior com esta especialidade.

Chama a atenção, a procura para o tratamento com acupuntura por questões como ansiedade, depressão e tristeza, além dos relatos de empatia com o terapeuta e a melhora emocional dos pacientes, mesmo em casos em que a queixa principal não foca este aspecto:

"... então eu acho que a acupuntura age em todos os sentidos na depressão, no circulatório, no reumatismo e quando você está assim com o coração magoado, você sabe assim, que até nisso ela mexe".

(Usuário 1)

"Melhorei de tudo, dormia muito melhor, quando cheguei a aqui tinha a colite, sarou tudo, principalmente depois que ele falou do leite".

(Usuário 6)

"Houve, eu até emagreci, fique mais calma, porque eu tenho problema de depressão, insônia".

(Usuário 7)

"Ajudou principalmente na obesidade ela foi indicando algumas coisas, o que não comer, porque eu sou muito ansiosa".

(Usuário 8)

Os usuários fizeram também as mudanças orientadas pelo terapeuta nas áreas de alimentação e prática corporal, sendo que a maioria afirmou estar seguindo tais orientações:

"...que ele até me passou pra uma nutricionista, que me ajudou também, que ela me deu aquela disciplina de quanto que eu deveria comer".

(Usuário 1)

"Sim, especificamente, pra mim, talvez até pelo meu excesso de peso, que isto também é um fator que ajuda a dor no joelho, né? Ele tá me orientando ao açúcar e derivados de leite, pra mim, no meu estado, não é bom. Então as mudanças que ele sugeriu foi estas".

(Usuário 3)

Foram relatadas mudanças de diversas naturezas atribuídas ao tratamento: melhora na disciplina diária, bem-estar geral, bem-estar mental, relaxamento, consciência corporal, melhora no psicológico (depressão), mudança na forma de pensar/lidar com os problemas, melhora no convívio social, sensação de leveza, melhora no auto-cuidado; além da diminuição ou abandono de medicação alopática, diminuição ou abandono de qualquer tipo de medicação e sucesso na Manutenção das Mudanças.

"Não, eu permaneci com os hábitos que ele me orientou, até hoje, porque eu tenho certeza de que se eu mudar os meus hábitos, eu vou caçar a doença de novo".

(Usuário 5)

"(...) quando eu vinha no posto para falar com a psicóloga, ela mesma dizia que foi muito bom pro meu sistema nervoso".

(Usuário 6)

"Porque eu tenho problema de depressão, insônia, assim, eu tomo remédio, mas quando eu faço acupuntura, eu me sinto assim, mais tranqüila".

(Usuário 7)

Tabela 1: Resumo - Perfil dos Usuários

Serviços	Usuário	Vínculo	Idade	Sexo	Escolaridade	Contato com acupuntura	Motivação para o tratamento
AE - A	U1	Usuário	77	F	2º G (C)	Atual	Espontânea
	U2	Usuário	50	F	1º G (I)	Atual	Encaminhado
	U3	Profissional	42	F	2º G (C)	Anterior	Encaminhado
AE - B	U4	Profissional	35	F	2º G (C)	Anterior	Espontânea
	U5	Profissional	35	M	2º G (I)	Atual	Espontânea
UBS - A	U6	Usuário	60	F	2º G (I)	Atual	Encaminhado
	U7	Usuário	55	F	2º G (I)	Atual	Encaminhado
UBS - B	U8	Profissional	57	F	2º G (C)	Atual	Espontânea
	U9	Profissional	62	F	2º G (C)	Atual	Espontânea

Fonte: RIZZI, 2008.

Tabela 2: Resumo - Mudanças Atribuídas ao Tratamento com Acupuntura

Usuário	Melhora ou ausência de enfermidades	Exerce práticas corporais ou mudou alimentação	Relação com o Terapeuta			Diminuiu o uso de medicação alopática
			Confiança	Afetivo	Orientações Terapêuticas	
U1	sim	sim	sim	sim	sim	sim
U2	sim	não	sim	sim	sim	sim
U3	sim	sim	sim	não	não	sim
U4	sim	não	não	não	não	não
U5	sim	não	sim	sim	sim	sim
U6	sim	sim	não	sim	sim	sim
U7	sim	sim	não	sim	não	sim
U8	sim	sim	não	não	não	não
U9	sim	sim	não	não	não	não

Fonte: RIZZI, 2008.

A maioria dos usuários cita a importância do vínculo com o terapeuta de acupuntura, afirmando ter sentido diferença na forma de relacionamento com o profissional de saúde, principalmente apontando maior confiança:

“Ele sempre está me dizendo: faça isso, faça melhor, não, não fez direito, procura corrigir. E a gente sabendo que ele não tá fazendo isso para ele, que ele está fazendo isso para nós, né?”.

(Usuário 1)

“Ah eu acho que é sim, porque a gente já vem naquela certeza, eu pelo menos que respondo à acupuntura, já vem naquela certeza de vai se sentir melhor, hehe. Então já vem confiante”.

(Usuário 3)

“Então eu acho que, pela cultura mesmo, é fundamental a confiança no terapeuta, mais do que em outras especialidades, por causa disso é uma terapia diferente”.

(Usuário 5)

Os usuários relataram que a especificidade deste atendimento, que consiste também de orientações e conversas, alguns comparando com o mesmo a uma sessão de terapia:

“A psicologia dele, que junta com as agulhas dele, que tem uma mão super leve e a gente tem naquele cada ‘agulhadinha’ dele, eu no meu caso, a gente vai me sentir bem porque meu coração está magoado, vai me sentir bem minha cabeça, minha pressão vai baixar, eu vou me sentir bem, eu vou estar alegre, eu vou estar feliz, estas ‘agulhadinhas’ vai ser o medicamento”.

(Usuário 1)

“(…) mas assim, a gente conversava muito e pesquisava o meu estilo de vida, alimentação, a forma que eu reagia aos problemas naquele momento, ele tentou fazer com que eu mudasse a forma com que eu enxergava os problemas (...) E ali mesmo ele conversa comigo me orienta, é uma terapia, aí, depois, a gente deita e aí ela vai testando alguns pontos, vai perguntando se dói, e tem alguns que doem bastante, e aí ele explica que o desequilíbrio naquele ponto, porque que é, do que se trata, ele é muito específico, ele explica tudo”.

(Usuário 5)

Foi visto que muitos dos usuários estabelecem uma relação afetiva com os terapeutas que os atendem:

“É quando eu chego pra mim eu falo, ele não é só um acupunturista, e no caso dele um médico, que ele tem outra profissão também, né? Mas ele é também, eu acho que tem que ser, o médico que faz acupuntura ele tem que ter o saber explicar e perguntar que nem ele faz, por isso que a gente se dá bem, porque além de aplicar, ele pergunta como foi a sua semana? Ele dá aquela alegria pra gente”.

(Usuário 1)

“Outras especialidades, o médico passa um remédio e as pessoas vêm esperando tanto por um remédio, que sai achando que vai resolver, e a acupuntura não é assim, você tem que confiar. A minha relação era ótima, de extrema confiança”.

(Usuário 5)

Conclusões

A pesquisa demonstra que a prática da acupuntura no serviço público, além de proporcionar a redução de custos e de consumo de medicamentos alopáticos no serviço, ao estimular a reeducação alimentar e os hábitos diários, incentiva comportamentos que podem vir a beneficiar as condições para a melhoria da Saúde Mental.

Um dos pontos apresentados é, além dos benefícios da técnica em si, criação de um vínculo de confiança com o profissional de saúde que facilita a adesão ao(s) tratamento(s) por ele propostos.

A técnica tem o potencial de promover a qualidade de vida e reduzir a vulnerabilidade e riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes, tal como orienta a Política Nacional de Promoção da Saúde (2005).

Com a acupuntura, os serviços de saúde abrem novos espaços de diálogo a outras práticas terapêuticas que beneficiam a Saúde Mental. Deste modo, percebe-se que a experiência com esta terapêutica, quando oferecida na Atenção Básica, pode contribuir para a construção de ações multi-estratégicas - ou seja, que envolvam diferentes disciplinas, métodos e abordagens variadas (como o desenvolvimento comunitário, as políticas públicas, as questões educacionais, legislativas e de âmbito da comunicação, além de mudanças organizacionais) -, juntamente ao princípio de desenvolvimento social, como propõem os princípios definidos pela Organização Mundial da Saúde (WHO, 1998).

Referências Bibliográficas

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Promoção da Saúde: Declaração de Alma-Ata**, 1978. Disponível em [<http://www.saude.gov.br>]. Acesso em: 20/01/2008.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política nacional de promoção de saúde**. Ministério da Saúde, Municipais de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas / Departamento de Atenção. **Saúde Mental e Atenção Básica - o vínculo e o diálogo necessários**. Ministério da saúde, municípios de saúde - Brasília: ministério da saúde. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/diretrizes.pdf>. Acesso em: 05/09/2008.
- CAMPOS Gastão Wagner de Sousa; DOMITT Ana Carla. Apoio matricial e equipe de referência: uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em saúde, *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 23(2):399-407, fev, 2007.
- RIZZI, E. **Acupuntura e Promoção de Saúde: possibilidades no serviço público**. São Paulo: Instituto de Saúde, 2008. Trabalho de Conclusão de Curso de Aprimoramento em Saúde Coletiva.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Health promotion evaluation: recommendations to policymakers. Copenhagen: European Working Group on Health Promotion Evaluation, 1998.