

Acupuntura no sistema único de saúde e a inserção de profissionais não-médicos

Acupuncture in the Brazilian national health system (SUS) and the inclusion of non-medical professionals

Santos FAS¹, Gouveia GC¹, Martelli PJJ¹, Vasconcelos EMR²

Resumo

Contextualização: Desde o relatório final da VIII Conferência Nacional de Saúde em 1986, busca-se a introdução de práticas alternativas de assistência à saúde no âmbito dos serviços públicos de saúde. Porém, apenas em 2006, por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, os profissionais não-médicos puderam atuar como acupunturistas no Sistema Único de Saúde (SUS). **Objetivos:** Descrever a evolução da acupuntura no SUS bem como a inclusão de novos acupunturistas não-médicos. **Métodos:** Efetuou-se um estudo exploratório e descritivo cuja fonte de dados foi o Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) do SUS, disponibilizado pelo banco de dados do Ministério da Saúde, relativo às consultas em acupuntura realizadas por médicos e não-médicos entre 1999 e 2007, distribuindo-se os atendimentos segundo cidades e ano do atendimento. Para a análise da tendência temporal do número de atendimentos de acupuntura, foi utilizado o modelo de regressão linear simples, utilizando-se nível de significância de 5%. **Resultados:** A análise da tendência temporal revelou um aumento significativo ($p > 0,001$) de 1,1 consultas em acupuntura por 100 mil atendimentos ambulatoriais anualmente registrados entre os anos de 1999 e 2007. Foi observado um expressivo incremento no último ano do período estudado. Em 2007, 28% das consultas de acupuntura foram registradas por profissionais não-médicos em 41 cidades. **Conclusões:** Há expansão das consultas e do número de cidades que registram acupuntura no SUS no período do estudo.

Palavras-chave: acupuntura; fisioterapia; saúde pública.

Abstract

Background: Since the final report of the 8th National Health Conference in 1986, the introduction of alternative healthcare practices within the scope of public health services has been sought. However, it was only in 2006, through the National Policy for Complementary and Integrative Practices, that non-medical professionals were allowed to act as acupuncturists within the Brazilian National Health System (SUS). **Objectives:** To describe the evolution of acupuncture within SUS and the inclusion of new, non-medical acupuncturists. **Methods:** An exploratory descriptive study was conducted on acupuncture consultations provided by physicians and non-physicians between 1999 and 2007. The data source was the SUS Outpatient Information System, which is made available through the Ministry of Health database. Consultations were divided according to city and year. To analyze the temporal trend of the number of acupuncture consultations, a simple linear regression model was used, with a significance level of 5%. **Results:** Analysis of the temporal trend showed that there was a significant increase ($p < 0.001$) of 1.1 acupuncture consultations per 100 thousand outpatient examinations recorded annually between 1999 and 2007. There was a significant increase over the last year of the study period. In 2007, 28% of the acupuncture consultations were recorded by non-medical professionals in 41 cities. **Conclusions:** There has been an expansion in the number of acupuncture consultations and in the number of cities that record the use of acupuncture within SUS over the study period.

Key words: acupuncture; physical therapy; public health.

Recebido: 02/08/2008 – Revisado: 23/12/2008 – Aceito: 12/02/2009

¹ Departamento Núcleo de Estudos de Saúde Coletiva, Centro de Pesquisa Aggeu Magalhães (CPqAM)/FIOCRUZ, Recife (PE), Brasil

² Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Pernambuco (UFPE), Recife (PE), Brasil

Correspondência para: Francisco de Assis Silva Santos, Rua Arlindo Porto, nº 1.490 - apto 701, Mauricio de Nassau, CEP 55014-265, Caruaru (PE), Brasil, e-mail: chico_fisio@hotmail.com

Introdução ::::

Com a reabertura política e com o reconhecimento da falência do modelo de saúde centrado na doença, acontece a VIII Conferência Nacional de Saúde (CNS)¹. Ela foi um marco na história da Saúde Pública brasileira devido à forte participação popular e, principalmente, a seu caráter democrático. A VIII CNS trouxe um conceito mais abrangente de saúde visando a prevenção, promoção, proteção e recuperação¹, sendo essa, a principal referência na construção do Sistema Único de Saúde (SUS). Nessa Conferência, foi deliberada, em seu relatório final, a introdução de práticas alternativas de assistência à saúde no âmbito dos serviços de saúde, possibilitando ao usuário o acesso democrático para escolher a terapêutica preferida, dando possibilidades a diferentes abordagens face ao adoecimento².

O Ministério da Saúde incluiu, apenas em 1999, as consultas médicas em homeopatia e acupuntura na tabela de procedimentos do Sistema de Informação Ambulatorial do SUS (SIA/SUS)³, seguindo recomendação da Comissão Interministerial de Planejamento e Coordenação (CIPLAN), resolução nº 5, de 3 de março de 1988⁴, a despeito do esforço, à época, de diversas categorias profissionais em relação à inserção de outros acupunturistas na assistência ao SUS.

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 971⁵. Essa portaria garante a realização de acupuntura no SUS a diversos profissionais (fisioterapeutas, farmacêuticos, biomédicos, biólogos, enfermeiros e psicólogos) em todo o território nacional. Em 17 de novembro de 2006, a portaria 853⁶ incluiu na tabela de Serviços/Classificações do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) de Informações do SUS – o serviço acupuntura - Práticas Integrativas e Complementares realizadas por profissionais de saúde especialistas em acupuntura.

Por fim, a portaria nº 154, de 24 de janeiro de 2008⁷, que cria os Núcleos de Saúde da Família (NASF), gera oportunidade para que outros possam ser inseridos ao SUS, como: médicos (ginecologistas, pediatras e psiquiatras), profissionais de Educação Física, nutricionistas, acupunturistas, homeopatas, farmacêuticos, assistentes sociais, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, psicólogos e terapeutas ocupacionais. Esses profissionais atuam em parceria com as equipes de Saúde da Família.

Por meio da resolução COFFITO-60, publicada no Diário Oficial da União (DOU) nº 207, de 29 de outubro de 1985, Seção I, pg 15.744⁸, o fisioterapeuta foi o primeiro profissional da área de saúde do Brasil a possuir um instrumento normativo sobre a prática da acupuntura, podendo “aplicar, complementarmente, os princípios, métodos e técnicas da acupuntura desde que presente, ao respectivo Conselho Regional de Fisioterapia e

Terapia Ocupacional (CREFITO), título, diploma ou certificado de conclusão de curso específico patrocinado por entidade de acupuntura de reconhecida idoneidade científica ou por universidade”, sendo essa uma possível explicação para o elevado interesse que a acupuntura desperta entre os fisioterapeutas.

Há uma diversidade de trabalhos que apresentam como a acupuntura pode ser utilizada de forma efetiva por parte dos fisioterapeutas. França, Senna-Fernandes e Cortez⁹ traz a importância para lesões desportivas, já Senna-Fernandez et al.¹⁰ apresenta a relevância da associação da cinesioterapia e da acupuntura para o tratamento de distúrbios do aparelho locomotor e neuromuscular da face. Zhou e Zheng¹¹ mostram a eficiência da associação da acupuntura com os tratamentos ocidentais para 140 crianças com paralisia cerebral, Sze et al.¹² aponta o auxílio que traz a pacientes com seqüela de Acidente Vascular Encefálico. Sun et al.¹³ e Vas et al.¹⁴ apontam as vantagens que ela traz às ombralgias, Lorenzetti et al.¹⁵ e Witt et al.¹⁶ apresentam os bons resultados que podem ser obtidos para o tratamento da lombalgia.

Fica evidente que, no atual momento, há interesse e reconhecimento do Ministério da Saúde, consubstanciados nas portarias 971⁵, 853⁶ e 154⁷, em sedimentar a inserção de diversos profissionais de saúde, incluindo fisioterapeutas, como acupunturistas no SUS, justificando-se, com isso, um estudo que tenha como objetivos descrever a evolução da acupuntura no sistema público de saúde brasileiro, bem como incluir novos acupunturistas, profissionais não-médicos, nos serviços de saúde ligados ao SUS.

Materiais e métodos ::::

Realizou-se um estudo exploratório e descritivo, utilizando-se o período entre 1999 e 2007. Os objetos do estudo foram as consultas em acupuntura, realizadas no SUS durante esse período em todo o território nacional. As variáveis dependentes do estudo foram as consultas em acupuntura registradas no SIA/SUS no período do estudo, já as independentes são ano do registro e município dos registros.

As fontes de dados para o estudo foram o SIA/SUS para o período entre os anos de 1999 e 2007, obtidos por meio do banco de dados do Ministério da Saúde (DATASUS)³ e do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)¹⁷, ambos de domínio público. O documento básico utilizado foi o Boletim de Produção Ambulatorial (BPA), preenchido pelas unidades ambulatoriais, tanto nos estados quanto nos municípios¹⁸. Os profissionais médicos acupunturistas utilizam o código 0701234, consulta médica em acupuntura; já os outros profissionais de saúde utilizam os códigos 0710101, sessão de acupuntura com inserção de agulha; 0710201, sessão de

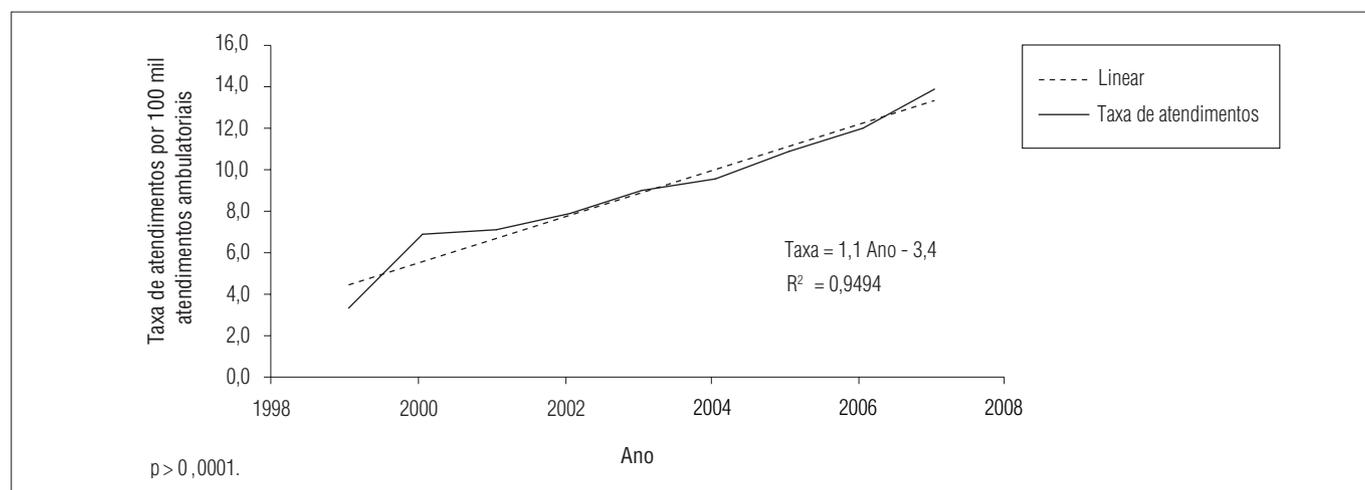


Figura 1. Análise de tendência da taxa de atendimentos de acupuntura por 100.000 atendimentos ambulatoriais. Brasil, 1999 a 2007.

acupuntura com aplicação ventosa/moxa; 0710202, sessão de eletroestimulação³.

Os dados obtidos foram tabulados em forma de distribuição percentual e apresentados em gráficos e tabelas. Foram calculadas as taxas de número de consultas de acupuntura em relação ao total de atendimentos ambulatoriais, ano a ano, para todo o período do estudo.

Para a análise do número de atendimentos de acupuntura por 100.000 atendimentos ambulatoriais, estimou-se modelo de regressão linear simples, definidos como: $Y = \alpha + \beta \text{ ANO}$, sendo α a taxa média no período analisado e β o incremento médio no período, sendo todas as conclusões tomadas ao nível de significância de 5%. O Software utilizado neste estudo foi o Statistical Package for the Social Sciences-SPSS (versão 8.0) para análise de regressão linear simples.

Resultados

As consultas em acupuntura vêm apresentando, em todo o país, uma tendência de crescimento (Figura 1). Importante registrar que até o ano de 2006 apenas as consultas médicas em acupuntura eram preenchidas no SIA/SUS. A partir de 2007, outros profissionais iniciaram os registros de suas consultas nesse sistema.

A análise da regressão linear simples revelou um crescimento significativo ($p > 0,001$) de 1,1 consultas por 100 mil atendimentos anualmente registrados, com explicação do modelo em torno de 95%. Observou-se um expressivo incremento no último ano do período (Figura 1).

A análise da distribuição percentual do número de consultas em acupuntura entre médicos e não-médicos revelou que, já no primeiro ano desses registros (2007), 28% das 391.048 consultas foram efetuadas por profissionais não-médicos.

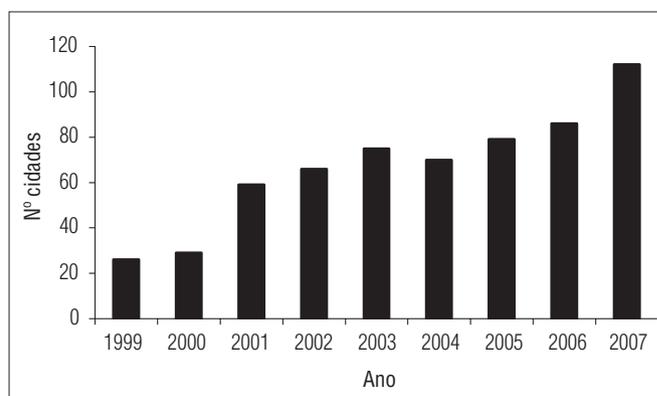


Figura 2. Número de cidades brasileiras que possuem acupunturistas que realizam e registram consultas segundo o Sistema de Informação Ambulatorial do Sistema Único de Saúde (SIA/SUS). Brasil, 1999 a 2007.

Tabela 1. Número de municípios que possuem assistência apenas de médicos ou outros profissionais ou, então, ambos, Brasil 2007.

| Cidades | Médicos | | Outros profissionais | | Outros profissionais + médicos | | Total | |
|---------|---------|----|----------------------|----|--------------------------------|----|-------|-----|
| | N | % | N | % | N | % | N | % |
| Cidades | 94 | 84 | 41 | 36 | 22 | 19 | 112 | 100 |

A análise da Figura 2 revela um crescimento, no período de 1999 a 2007, do número de cidades que possuem acupunturistas registrando seus atendimentos no SUS, o que representa cerca de 2% dos municípios brasileiros no último ano do levantamento. Fica claro o importante incremento de cidades entre o ano de 2006 e 2007, elevação essa na ordem de 30% após a implantação da PNPIC.

No ano de 2007, 41 das 112 cidades que tiveram registros de consultas em acupuntura no SUS o faziam por meio de profissionais não-médicos, o que tem reforçado a implantação da PNPIC em todo o país (Tabela 1).

Discussão

A Organização Mundial de Saúde (OMS) reconhece que a acupuntura poderia servir como tratamento principal ou complementar para as mais diversas patologias, por exemplo: enxaquecas, problemas gastrointestinais, alergias e algias diversas. Além disso, vários estudos têm demonstrado que a acupuntura apresenta uma influência profunda sobre os problemas físicos, emocionais, sendo recomendável a combinação dessa técnica com outros tratamentos¹⁹, incluindo a fisioterapia.

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 - definitions"²⁰. Esse informe da OMS aponta diversas razões, como baixo custo e elevada efetividade, pelas quais as práticas da medicina tradicional, incluindo-se a acupuntura, devem ser utilizadas por seus países membros.

No Brasil, observa-se que há uma forte tendência de manutenção do crescimento das consultas em acupuntura, como demonstrado no resultado da regressão linear neste estudo. No entanto, quando se compara essa elevação das consultas com o que é observado em outras nações, como a Grã-bretanha²¹, onde aproximadamente dois milhões de consultas dessa modalidade são realizadas por ano, o Brasil ainda fica aquém de sua capacidade de atendimento.

Em um trabalho mais recente, estimou-se que aproximadamente 0,6 milhões de adultos usaram a acupuntura na Inglaterra durante o ano de 1998 e que um milhão de pessoas fazem uso dessa terapia nos Estados Unidos todo ano^{22,23}. Observa-se que ainda há muito a ser feito, já que o Brasil possui cerca de 140 milhões de pessoas que dependem exclusivamente do SUS²⁴.

Apesar da escassez de estudos relacionados ao tema práticas integrativas e SUS, deve-se buscar um maior incentivo à inserção dessas novas alternativas no sistema público de saúde, pois estudos realizados no Brasil já trazem indícios de uma elevada satisfação dos pacientes que tiveram acesso a essas formas de tratamento²⁵⁻²⁷.

A principal maneira de se acelerar, com qualidade, a prestação de serviços de acupuntura no sistema público é pela inserção de novos profissionais acupunturistas qualificados, procurando seguir os preceitos da PNPIC. Sherman et al.²⁸ apontam que, desde que devidamente preparado, todo profissional de saúde, dentre eles, o fisioterapeuta²⁹, pode atuar de forma efetiva junto à assistência dos mais diversos pacientes.

No Brasil, país continental com mais 5.560 municípios³⁰, ainda há um longo caminho a ser percorrido para que haja uma maior capilarização das consultas em acupuntura na rede pública de serviços de saúde, pois apenas 2% dos

municípios, no ano de 2007, registraram atendimentos em acupuntura no SUS.

O que vem contribuindo para o crescimento dos atendimentos em acupuntura no país é que, com apenas um ano da PNPIC, já existem 41 municípios que possuem profissionais acupunturistas não-médicos registrando atendimentos em acupuntura no SUS. Isso aponta para uma promissora mudança em direção à universalização da acupuntura no sistema público de saúde brasileiro.

Segundo a Sociedade Brasileira de Fisioterapeutas Acupunturistas (SOBRAFISA)³¹, estima-se que existam cerca de 11 mil fisioterapeutas especialistas em acupuntura atuando nos mais diversos estados do país. A implementação da PNPIC levará a um crescimento da participação desses profissionais na assistência aos pacientes da rede pública, o que poderá de fato colaborar com uma maior capilarização da prática da acupuntura no SUS.

Outro importante instrumento para a inserção dos profissionais não-médicos especialistas em acupuntura no SUS é o NASF⁷, que necessita ser difundido em todo o país, pois ele pode ser a porta de entrada para os acupunturistas não-médicos na atenção primária ao SUS, servindo como serviços de referência para as unidades básicas da estratégia de saúde da família.

As principais limitações do estudo estão associadas às dificuldades pertinentes aos estudos que utilizam bancos de dados secundários. No caso deste estudo, pode ter ocorrido uma sub-notificação dos registros de atendimentos da acupuntura no SIA/SUS. Uma outra limitação é a falta de possibilidade de se distinguir, entre os não-médicos, os diversos profissionais de saúde que registram o atendimento da acupuntura no SUS, pois os registros dos atendimentos são divididos em consultas realizadas por médicos e por outros profissionais.

Considerações finais

Diante do exposto, o presente estudo aponta que o crescimento dos serviços de acupuntura no SUS ainda é tímido, porém significativo. Com isso, cabe aos profissionais acupunturistas, dentre eles o fisioterapeuta, sensibilizar os gestores e demonstrar a necessidade da inserção de outras práticas no sistema público para melhor atender aos usuários.

Os resultados encontrados neste estudo apresentam um incremento tanto no número de consultas quanto no de cidades que registram a acupuntura no SUS após a implantação da PNPIC. No entanto, devido ao seu curto período de implantação, ainda não se pode verificar se essa tendência será mantida, o que revela a necessidade de novas investigações sobre a inserção de outros profissionais de saúde que realizam consultas em acupuntura no SUS nos próximos anos.

Referências bibliográficas

1. Ministério da Saúde - Brasil, Secretaria Nacional de Assistência à Saúde. ABC do SUS: doutrina e princípios. Brasília-DF: Ministério da Saúde; 1990. p. 20-5.
2. Nascimento MC. De panacéia mística a especialidade médica: a acupuntura na visão da imprensa escrita. *Hist Ciências Saúde-Manguinhos*. 1998;5(1):99-113.
3. Ministério da Saúde - Brasil. DATASUS: Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) [homepage na Internet]. Brasília - DF. [atualizada em 2007; acesso em 28 Feb 2007]. Disponível em: <http://www.datasus.gov.br>
4. CREMESP - Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo. Resolução CIPLAN - 05 (Comissão Interministerial de Planejamento e Coordenação) - D.O.U. 11/03/1988. Seção I. p. 3997-8.
5. Ministério da Saúde - Brasil. Política nacional de práticas integrativas e complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Portaria nº 971 (3 de maio de 2006).
6. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria GM nº 853 (17 de Novembro de 2006).
7. Ministério da Saúde - Brasil. Cria os núcleos de apoio à saúde da família (NASF). Portaria GM nº 154 (24 de Janeiro de 2008).
8. COFFITO - Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Resolução COFFITO - 60. D.O.U. nº 207. 29/10/1985. Seção I. p.15744.
9. França D, Senna-Fernandes V, Cortez CM. Acupuntura cinética como efetivo potencializador dos elementos moduladores do movimento no tratamento de lesões desportivas. *Fisioter Bras*. 2004;5(2):111-8.
10. Senna-Fernandes V, França D, Cortez CM, Silva G, Pereira F. Acupuntura cinética: tratamento sistemático do aparelho locomotor e neuromuscular da face por acupuntura associada à cinesioterapia. *Fisioter Bras*. 2003; 4(3):185-94.
11. Zhou XJ, Zheng K. Treatment of 140 cerebral palsied children with a combined method based on traditional Chinese medicine (TCM) and western medicine. *J Zhenjiang Univ Sci B*. 2005;6(1):57-60.
12. Sze FK, Wong E, Yi X, Woo J. Does acupuncture have additional value to standard poststroke motor rehabilitation? *Stroke*. 2002;33(1):186-94.
13. Sun KO, Chan KC, Lo SL, Fong DY. Acupuncture for frozen shoulder. *Hong Kong Med J*. 2001;7(4):381-91.
14. Vas J, Perea-Milla E, Mendez C, Galante AH, Madrazo F, Medina I, et al. Acupuncture and rehabilitation of the painful shoulder: study protocol of an ongoing multicentre randomised controlled clinical trial. *BMC Complement Altern Méd* [periódico na Internet]. 2005 Oct 14 [acesso em 15 Jul 2008]. 5:19 [aproximadamente 10 p.] Disponível em: <http://www.biomedcentral.com/1472-6882/5/19>
15. Lorenzetti BTA, Corrêa FT, Fregonesi CEPT, Masselli MR. Eficácia da acupuntura no tratamento da lombalgia. *Arq Ciênc Saúde UNIPAR*. 2006;10(3):191-6.
16. Witt CM, Jena S, Selim D, Brinkhaus B, Reinhold T, Wruck K, et al. Pragmatic randomized trial evaluating the clinical and economic effectiveness of acupuncture for chronic low back pain. *Am J Epidemiol*. 2006;164(5):487-96.
17. Ministério da Saúde - Brasil. CNES: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde [homepage na Internet]. Brasília - DF. [atualizada em 2007; acesso em 28 Feb 2007]. Disponível em: <http://www.cnes.datasus.gov.br>
18. Rede Interagencial de Informações para a Saúde (RIPSA). Indicadores básicos de saúde no Brasil: conceito e aplicações. Brasília - DF: OPAS; 2002. p. 299.
19. Vettore C. Psicologia e acupuntura: primeiras aproximações. *Psicol Cienc Prof*. 2005;25(2):266-85.
20. WHO - World Health Organization. Traditional Medicine: definitions [homepage na internet]. Genebra; 2004 [atualizada em 2006; acesso em 20 Abr 2006]. Disponível em: <http://www.who.int/medicines/areas/traditional/definitions/en/>
21. MacPherson H, Thomas K, Walthers S, Fitter M. The York acupuncture safety study: prospective survey of 34 000 treatments by traditional acupuncturists. *BMJ*. 2001;323(7311):486-7.
22. White P. A background to acupuncture and its use in chronic painful musculoskeletal conditions. *J R Soc Promot Health*. 2006;126(5): 219-27.
23. Lafferty WE, Tyree PT, Bellas AS, Watts CA, Lind BK, Sherman KJ, et al. Insurance coverage and subsequent utilization of Complementary and Alternative Medical (CAM) providers. *Am J Mang Care*. 2006;12(7): 397-404.
24. Veras RP, Caldas CP, Araújo DV, Kuschnir R, Mendes W. Características demográficas dos idosos vinculados ao sistema suplementar de saúde no Brasil. *Rev Saúde Pública*. 2008;42(3):497-502.
25. Bellotto Júnior N, Martins LC, Akerman M. Impacto dos resultados no tratamento por acupuntura: conhecimento, perfil do usuário e implicações para promoção da saúde. *Arq Med ABC*. 2005;30(2):83-6.
26. Fontanella F, Speck FP, Piovezan AP, Kulkamp IC. 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. *ACM Arq Catarin Med*. 2007;36(2):69-74.
27. Lemos SF. Significado de acupuntura para usuários de um serviço de atendimento em saúde [Dissertação]. Goiânia: Universidade Federal de Goiás - UFG; 2006.
28. Sherman KJ, Cherkin DC, Eisenberg DM, Erro J, Hrbek A, Deyo RA. The practice of acupuncture: who are the providers and what do they do? *Ann Fam Med*. 2005;3(2):151-8.
29. White A, Hayhoe S, Hart A, Ernst E. Adverse events following acupuncture: prospective survey of 32 000 consultations with doctors and physiotherapists. *BMJ*. 2001;323(7311):485-6.
30. IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Tabulação avançada do censo demográfico 2000: resultados preliminares da amostra. Rio de Janeiro (RJ): IBGE; 2000.
31. Revista Coffito. Coffito discute PL da Acupuntura na Câmara. 2008;26: 32-5.