

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
ESCOLA DE ENFERMAGEM**

ZILDA INÊS KALESKI

**A APLICAÇÃO DA ACUPUNTURA CONCOMITANTE AO CUIDADO DE
ENFERMAGEM SOB A ÓTICA DO ENFERMEIRO**

**Porto Alegre
2016**

ZILDA INÊS KALESKI

**A APLICAÇÃO DA ACUPUNTURA CONCOMITANTE AO CUIDADO DE
ENFERMAGEM SOB A ÓTICA DO ENFERMEIRO**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à disciplina TCC II da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul como requisito parcial para obtenção do título de Enfermeiro.

Orientadora: Profa. Dra. Vera Catarina
Castiglia Portella

Porto Alegre

2016

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por sempre cuidar de mim e oportunizar que eu pudesse realizar um sonho, que era a graduação.

Agradeço aos meus pais que me acolheram em sua casa nos últimos semestres da graduação e toleraram meu bom e mau humor de acadêmica e trabalhadora.

Agradeço ao meu esposo e enteada que souberam respeitar e apoiar meu sonho e a necessidade em realizar a faculdade, e pacientemente suportaram minhas ausências.

Agradeço a todos os professores e colegas com quem convivi. Seria injusto citar nomes, pois todos foram especiais da sua maneira e deixaram suas marcas.

Agradeço aos enfermeiros, técnicos de enfermagem, pacientes e familiares que me ensinaram tanto durante esse tempo de aprendizagem.

Agradeço aos amigos que muitas vezes em silêncio oraram por mim e pelo meu sucesso.

E por fim, mas não por último, agradeço a minha orientadora professora Dra. Vera Catarina Castiglia Portella por ter sido bem mais que uma mestra, por ter sido uma amiga que me amparou quando parecia que tudo iria desmoronar.

RESUMO

O presente trabalho procura compreender a aplicação da acupuntura concomitante ao cuidado de enfermagem sob a ótica do enfermeiro. É um estudo, do tipo revisão integrativa, com abordagem qualitativa baseada em Cooper, com busca nas bases de dados LILACS, Scielo, BDENF e Cuiden por publicações compreendidas entre 1997 à 2015. Encontra uma amostra de 594 artigos, dos quais 11 atenderam aos critérios de inclusão. A análise dos dados demonstra que os autores associam a acupuntura a um tratamento energético, com reflexo no corpo físico, no mental, emocional e espiritual, sendo que a maioria evidencia o uso dela à conquista de melhoras no corpo físico, sendo a dor a mais lembrada, sem considerar o estado emocional. Observa também que eles vinculam a atuação da acupuntura a outros elementos como: o uso de medicações, o bem estar, a qualidade de vida e a isenção de contraindicação e efeitos colaterais. Revela a probabilidade de haver um equívoco entre o uso da acupuntura como técnica complementar no cuidado de enfermagem e a profissão de acupunturista exercida por enfermeiros, e infere a possibilidade de alguma distorção na transmissão da Medicina Tradicional Chinesa-acupuntura. Sugere implantar o ensino dessa temática, e demais terapias complementares, na grade curricular do curso de enfermagem, mediante a integridade da propriedade intelectual sobre os recursos da Medicina Tradicional Chinesa. Reforça sobre o estudo dos benefícios da acupuntura para a população, embora exista como fator limitante a dificuldade no controle das variáveis, e que a transmissão desse conhecimento oriental deve ser fiel as suas tradições.

Descritores: Acupuntura. Enfermeiro. Enfermagem. Cuidados de Enfermagem. Dor.

LISTA DE SIGLAS

ABNT	Associação Brasileira de Normas Técnicas
BDENF	Base de Dados da Enfermagem
CBO	Classificação Brasileira de Ocupações
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
IMC	Índice de Massa Corporal
LILACS	Literatura Latino - Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MS	Ministério da Saúde
MT	Medicina Tradicional
MTC	Medicina Tradicional Chinesa
MTC-acupuntura	Medicina Tradicional Chinesa-acupuntura
MNT	Medicina Natural Tradicional
OMS	Organização Mundial de Saúde
PNPIC	Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares
RI	Revisão Integrativa
SBED	Sociedade Brasileira para Estudos da Dor
Scielo	Scientific Electronic Library Online
SINTER-RS	Sindicato dos Terapeutas do Estado do RS
SUS	Sistema Único de Saúde
UFRGS	Universidade Federal do Rio Grande do Sul
UNESCO	Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	7
2 OBJETIVOS.....	12
3 METODOLOGIA.....	13
3.1 Tipo de Estudo.....	13
3.2 Primeira Etapa: Formulação da Questão Norteadora.....	13
3.3 Segunda Etapa: Coleta de Dados.....	13
3.4 Terceira Etapa: Avaliação dos Dados.....	14
3.5 Quarta Etapa: Análise e Interpretação dos Dados.....	15
3.6 Quinta Etapa: Apresentação dos Resultados.....	15
3.7 Aspectos Éticos.....	15
4 ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS	16
5 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....	28
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	42
REFÊRENCIAS.....	44
APÊNDICES.....	50
Apêndice A – Formulário para Avaliação dos Dados.....	50
Apêndice B – Quadro Sinóptico Geral.....	51

1 INTRODUÇÃO

O presente estudo tem como temática a utilização da acupuntura simultânea ao cuidado de enfermagem sob a perspectiva do enfermeiro. Para melhor compreender a influência desta técnica e seu uso corrente faz-se necessário conhecer um pouco da história da Medicina Tradicional Chinesa (MTC), por ter sido ela a origem da acupuntura, que depois foi difundida para outros países (KIDSON, 2006; ROCHA et al, 2015).

A MTC, segundo Corral (2006) existe na antiga China há mais de 5000 anos, e devido a sua antiguidade, ela não é exclusivamente chinesa e, atualmente, pode ser declarada como um patrimônio de todo o Oriente. Essa não é uma medicina, pois se refere a uma tradição propagada por meio de conceitos universais. Em consonância a Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO) registrou a acupuntura, uma das modalidades da MTC, como patrimônio cultural imaterial da humanidade em 2010 (UNESCO, 2010).

A expansão da MTC e da acupuntura para os outros países se iniciou pela introdução daquela na Coreia e no Japão durante a dinastia Chin (249 – 206 a.C.), e a partir de 618 d.C. elas já estavam se tornando conhecidas em outras partes da Ásia e do Oriente Médio (KIDSON, 2006). A acupuntura chegou à Europa no século XVII, mas somente em 1930, na França, que esta foi mais amplamente divulgada pelo diplomata George Soulié de Morant (WAYNE; JEFFREY, 2001). Nas Américas elas chegaram no século XIX (KIDSON, 2006), no entanto, foi na década de 70, por meio do jornalista James Reston (WAYNE; JEFFREY, 2001) e do presidente americano Richard Nixon, que a acupuntura ficou em evidência mundial (CARLI, 2015).

No Brasil, a MTC chegou em 1812 com os primeiros imigrantes chineses. Quase um século depois, em 1908, chegaram os imigrantes japoneses e trouxeram consigo a acupuntura japonesa¹ (CARLI, 2015; CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE SÃO PAULO, 2013). Porém, o ensino destas ficou restrito aos acupunturistas orientais, em virtude da dificuldade deles em falar a língua portuguesa (CARLI, 2015).

Entretanto, em 1958 o professor, fisioterapeuta e massoterapeuta Friedrich Johann Spaeth, começou a ensinar a acupuntura chinesa, que aprendeu na Alemanha, para profissionais

¹ Acupuntura japonesa: o que a diferencia, entre outras características, da acupuntura chinesa é o calibre mais delgado da agulha que é inserida na pele e, obrigatoriamente, com o auxílio do mandril (LIMA, 2015, disponível em: <http://www.terapiasorientais.blogspot.com.br/p/acupuntura-japonesa.html>. Acesso em: 31 out. 2015).

a área da saúde. Em 1988 é a acupuntura coreana² que entrou no país, na cidade de São Paulo, trazida por uma dona de casa coreana, que a utilizava em seus familiares (SIMÕES, 2013).

No final da década de 70 a Organização Mundial de Saúde (OMS) elaborou o Programa de Medicina Tradicional, com o objetivo de produzir políticas na área da atenção primária em saúde. Por meio de um pacto com os Estados-membros, a OMS objetivou encorajá-los a criarem e efetivarem políticas públicas, para a utilização adequada e integrada deste tipo de medicina em seus sistemas nacionais de saúde, e estudos, para compreender melhor sua segurança, eficácia e qualidade (BRASIL, 2015).

A MTC tem como conceitos filosóficos que a embasam as teorias do Yin e do Yang³, dos cinco movimentos⁴ e dos Zang⁵/Fu⁶ (órgãos e vísceras) (YAMAMURA, 2001). Ela é composta, além da acupuntura, por outras técnicas, como práticas corporais (lian gong, chi gong, tuina, tai-chi-chuan), práticas mentais (meditação), orientação alimentar e o uso de plantas medicinais (Fitoterapia Tradicional Chinesa), e utiliza como elementos de diagnóstico a anamnese, a palpação do pulso, a observação da face e da língua (BRASIL, 2015).

A palavra acupuntura é derivada do latim, na qual *acus* significa agulha e *punctio*, punção (BRASIL, 2006). No entanto é, também, a tradução do termo chinês Chen - Chui, sendo Chen (agulha) e Chui (fogo) respectivamente (YAMAMURA, 2001). Assim, é possível usar tanto a agulha como o aquecimento dos pontos de energia, por meio da moxabustão, técnica que se utiliza da queima da erva *Artemisia Vulgaris* (DORIA; LIPP; SILVA, 2012).

A tradição chinesa considera o homem como um microcosmos inserido em um macrocosmos, o universo (SILVA, 2007). A acupuntura atua no corpo e no Shen (mente, emoções e espírito) do ser, como partes integradas, por se tratar de uma abordagem, verdadeiramente holística (CORRAL, 2006; MACIOCIA, 2001). Ela tem como objetivo resgatar a conexão perfeita do homem consigo mesmo e com esse universo em toda a sua

² Acupuntura coreana: conhecida como quiroacupuntura ou “Terapia Coreana das Mãos”. Ela foi desenvolvida em 1971 pelo Dr. Tae Woo Yoo a partir de uma experiência pessoal (SIMÕES, 2013, disponível em: http://omnipax.com.br/site/?page_id=474. Acesso em: 03 out. 2015).

³ Teoria do Yin e do Yang: são os princípios essenciais à existência de tudo o que existe no universo. O Yang só existe na presença do Yin, e vice-versa, e é esta dualidade que determina a origem de tudo na natureza, incluindo a vida (YAMAMURA, 2001, p. 44).

⁴ Cinco movimentos: baseia-se na evolução dos fenômenos naturais (movimento água, madeira, fogo, terra e metal), e seguem dois princípios, o de gerar e controlar uns aos outros (YAMAMURA, 2001, p. 46).

⁵ Zang (Órgãos): são estruturas com a função de armazenar a essência dos alimentos, de gerar e transformar a energia e o Shen (Consciência) que constitui, no exterior, a manifestação da energia interior (YAMAMURA, 2001, p. 53).

⁶ Fu (Vísceras): constituem as estruturas tubulares e ocas, que têm função de receber, transformar e assimilar os alimentos, além de prover a eliminação de detritos (YAMAMURA, 2001, p.53).

integridade e, conseqüentemente, recuperar o equilíbrio energético perdido, ou seja, restabelecer sua saúde (CORRAL, 2006).

Para tanto, ela segue os preceitos do Yin/Yang, dos cinco movimentos, da energia (QI)⁷ e do Xue (sangue), para realizar o diagnóstico energético, a promoção da saúde, a prevenção e o tratamento de agravos e doenças (BRASIL, 2013; YAMAMURA, 2001). Essas três últimas se dão por meio da inserção de agulhas metálicas filiformes em pontos anatômicos, os acupontos ou ressonadores (Shu Xue), que se localizam sobre os meridianos (Jing), canais de energia que percorrem todo o corpo, e por onde circula o Qi (BRASIL, 2015; CORRAL, 2006).

Esta é uma técnica que pode ser utilizada associada com outras ou isolada (BRASIL, 2015). Atualmente, no Brasil, segundo o Ministério da Saúde (MS), a Medicina Tradicional Chinesa-Acupuntura (MTC-Acupuntura) é reconhecida como prática complementar e integrativa no Sistema Único de Saúde (SUS), juntamente com outras quatro terapias, desde fevereiro de 2006 publicado na forma das Portarias Ministeriais nº 971 em 03 de maio de 2006, e nº 1.600, de 17 de julho de 2006 (BRASIL, 2015).

A acupuntura vem sendo exercida em nosso país por profissionais com as mais variadas formações, como aqueles que a fizeram no exterior, em cursos livres, técnicos e especialistas em acupuntura, sendo esses três últimos realizados aqui no Brasil (ROCHA et al, 2015). Apoiada na Classificação Brasileira de Ocupações (CBO), de 2010, o Sindicato dos Terapeutas do Estado do RS (SINTER-RS) registra e representa esses profissionais em todo o estado gaúcho (SINDICATO DOS TERAPEUTAS DO ESTADO DO RS, 2010).

Embora a acupuntura tenha sido legitimada e institucionalizada a partir da constituição de 1988 (NASCIMENTO, 1998), falta, ainda, a sua regulamentação, quanto à formação dos profissionais e o seu exercício no Brasil (BRASIL, 2005; ROCHA et al, 2015). Situação essa que a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) do SUS (2006) se refere em uma de suas diretrizes, a qual fala da articulação com outras áreas, visando ampliar a inserção formal da MTC-Acupuntura nos cursos de graduação e pós-graduação, para as profissões da saúde (BRASIL, 2015).

Todavia, no intuito de exercer essa prática milenar em caráter multiprofissional, conforme orienta essa mesma política, diversas categorias profissionais com formação superior na área da saúde, vem buscando o direito de exercer a acupuntura (SILVA, 2007). Assim sendo,

⁷ QI (lê-se Ti): geralmente é interpretado como sopro, energia, força vital, o qual, para poder realizar as diferentes funções a ele atribuídas dentro do organismo humano, precisa diversificar-se e adaptar-se, embora siga se manifestando sob seus dois aspectos principais, um de característica yang e outro de característica yin (CORRAL, 2006, p. 25; KIDSON, 2006, p. 48, YAMAMURA, 2001, p. 55).

diferentes conselhos de classes na área da saúde já conseguiram a regulamentação para exercer a atividade como acupunturista, como é o caso da enfermagem. Essa por meio da Resolução do Conselho Federal de Enfermagem - COFEN nº. 197/1997, que dispõem a acupuntura, entre outras terapias alternativas, como especialidade e/ou qualificação do profissional de enfermagem (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 1997).

Segundo Luz (2007) a medicina contemporânea perdeu sua atribuição como arte de curar. Ela se distanciou do ser humano doente, como uma totalidade viva, e também do restabelecimento de sua saúde, devido à valorização que essa tem dado, cada vez mais, à investigação aprimorada de patologias, assim como em sua prática de intervenção. Realidade essa, que vai contra os princípios do SUS, de prestar um atendimento humanizado e integral ao indivíduo (BRASIL, 2015).

Entretanto, esses mesmos princípios compartilham com a MTC-acupuntura e com a essência do cuidado prestado pelo enfermeiro os mesmos objetivos: de prevenir agravos, promover, manter e recuperar a saúde (BRASIL, 2015). Uma vez que a enfermagem tem como função cuidar do ser humano em sua integralidade, reconhecendo esta pessoa como única e com necessidades particulares (SANTANA et al, 2009).

A semelhança entre os objetivos da MTC-acupuntura e da enfermagem vem desde a época de Florence, cuja pretensão era que o próprio doente se revigorasse e promovesse a sua cura (GAMA, 2015). Foi a partir dela que a abordagem holística na enfermagem vem se firmando como um paradigma do cuidado, no qual o indivíduo é abordado de maneira humanística, sendo que o mesmo é visto como aquele que tem uma relação inseparável com o meio ambiente (NETO; NÓBREGA, 1999).

Em consenso, nos tempos modernos, a teoria de enfermagem de Martha Elizabeth Rogers também acolhe as mesmas convicções. Essa tem entre seus pressupostos básicos que o ser humano é um todo unificado, que possui uma integridade individual e manifesta características que são mais e diferentes que a soma das partes, e ainda, o indivíduo e o ambiente estão continuamente trocando matéria e energia um com o outro (FALCO; LOBO, 2000).

A PNPIC completa, em 2016, 10 anos de existência (BRASIL, 2015), e sabe-se o quanto é grande a necessidade da população brasileira receber um atendimento voltado a sua saúde integral, não somente a sua doença. A partir disso surgiu a motivação para este estudo, acrescida da minha prática pessoal como acupunturista e a expectativa de poder continuar a exercer a acupuntura como enfermeira, futuramente integrada nessa política. Baseado no que foi apresentado se faz urgente conhecer como os enfermeiros compreendem a influência dessa técnica da MTC, quando utilizada em conjunto ao cuidado de enfermagem.

A partir das considerações acima se questiona o que a literatura disponível entre 1997 e 2015 registra sobre a acupuntura como prática simultânea ao cuidado praticado pelo enfermeiro.

Mediante os resultados, ao término do trabalho, considera-se a possibilidade de inclusão da temática da MTC-acupuntura, tanto quanto das demais terapias complementares, na grade curricular do curso de formação da enfermagem, uma vez que na Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) em seu projeto pedagógico, que segue a Resolução CNE/CES nº 3, de 07/11/2001, e que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem, esses temas não são contemplados (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL, 2012). No que diz respeito ao enfermeiro, quanto a MTC-acupuntura, esse conhecendo sua aplicação como terapia complementar ao cuidado de enfermagem, poderá dispor de mais uma ferramenta de auxílio na assistência.

Com base no exposto, este estudo teve o objetivo de responder, por intermédio de uma revisão integrativa, a seguinte questão norteadora: **como é a compreensão do enfermeiro sobre a aplicação da acupuntura concomitante ao cuidado de enfermagem.**

2 OBJETIVO

Compreender a aplicação da acupuntura concomitante ao cuidado de enfermagem sob a ótica do enfermeiro.

3 METODOLOGIA

3.1 Tipo de Estudo

Trata-se de um estudo do tipo revisão integrativa (RI) de pesquisa com abordagem qualitativa baseado em Cooper (1989). É um método que agrupa os resultados obtidos de pesquisas primárias sobre o mesmo assunto, com o objetivo de sintetizar e analisar esses dados para desenvolver uma explicação mais abrangente de um fenômeno específico (COOPER, 1989).

O estudo será realizado por meio das cinco etapas, segundo Cooper, 1989: formulação da questão norteadora, coleta de dados, avaliação dos dados, análise e interpretação dos dados e apresentação dos resultados, acrescidos dos aspectos éticos.

3.2 Primeira Etapa: Formulação da Questão Norteadora

Nesta etapa através do aprofundamento da temática e definição dos aspectos mais relevantes foi possível a delimitação do problema que partiu da seguinte questão norteadora: **como é a compreensão do enfermeiro sobre a aplicação da acupuntura concomitante ao cuidado de enfermagem?**

3.3 Segunda Etapa: Coleta de Dados

Segundo Cooper (1989) esta etapa é para definir as bases de dados: Literatura Latino - Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), na base de dados Scientific Electronic Library Online (Scielo), Base de Dados da Enfermagem (BDENF) e Cuiden, por se tratar de bases, nas quais se encontram os trabalhos publicados na área da enfermagem.

Foram utilizados os seguintes descritores: *acupuntura/acupuncture/acupuntura*; *enfermeiro/nurse/enfermera*, *enfermagem/nursing/enfermería*; *cuidados de enfermagem/nursing care/cuidados de enfermería e dor/ache/dolor*.

Crerios de incluso: foram selecionados artigos que abordassem a temtica acupuntura como tratamento simultneo em idioma portugus, ingls e espanhol, que estivessem disponveis online na ntegra, escritos por enfermeiros ou por enfermeiros com a participao de outros profissionais e publicados no perodo de 1997 a 2015. O perodo escolhido como

início da coleta foi o ano de 1997, pois este se refere à primeira Resolução do COFEN (BRASIL, 1997), que reconhece as terapias alternativas como especialidades e/ou qualificações profissionais de enfermagem.

Critérios de exclusão: todos os artigos que não preencheram os critérios de inclusão.

3.4 Terceira Etapa: Avaliação dos Dados

Compreendem a elaboração do instrumento, para registro dos dados ou informações encontradas nos artigos, e está focado na questão de pesquisa e no objetivo em estudo. Tal instrumento permitiu a avaliação individual dos artigos, sendo sua metodologia e os resultados dos estudos alcançados por cada autor, e depois são verificadas as semelhanças e diferenças entre os autores dos artigos.

Para o registro destas informações foi elaborado o formulário para avaliação dos dados obtidos dos artigos estudados (Apêndice A) contendo as seguintes informações:

- ✓ dados de identificação do artigo (título do trabalho, autores, titulação, país de origem, idioma, periódico, ano, volume, número, descritores);
- ✓ objetivo/questão de investigação dos estudos;
- ✓ metodologia (tipo de estudo, população de estudo, local onde o estudo aconteceu e técnica de coleta de dados);
- ✓ resultados (relativos à questão norteadora);
- ✓ limitações/recomendações; ✓ conclusões.

Todos os artigos e instrumentos foram numerados; e cada instrumento foi preenchido individualmente.

As informações coletadas do artigo, foram registradas no instrumento, quando eram relacionadas a questão de pesquisa formulada na primeira etapa da metodologia.

A coleta das informações obedeceu aos seguintes passos:

- 1º leitura do título e resumo;
- 2º seleção do artigo;
- 3º leitura do artigo na íntegra;
- 4º preenchimento do instrumento.

3.5 Quarta Etapa: Análise e Interpretação dos Dados

Nesta etapa foi elaborado um quadro sinóptico geral, (Apêndice B), onde consta o registro da compreensão dos enfermeiros sobre a acupuntura como prática concomitante ao cuidado de enfermagem contidas nos artigos selecionados, que teve como objetivo sintetizar e comparar o conteúdo teórico dos mesmos na apresentação dos resultados.

3.6 Quinta Etapa: Apresentação dos Resultados

A partir da síntese exposta no quadro sinóptico foi permitido ao revisor apresentar ao leitor, a discussão dos principais resultados e as conclusões, que esses originaram.

3.7 Aspectos Éticos

Considerando-se os aspectos éticos, nesta revisão integrativa, foi respeitada a Lei nº 9.610 dos Direitos Autorais mantendo-se a autenticidade das ideias, conceitos e definições dos autores (BRASIL, 1998), referenciados conforme as normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT, 2011).

4 ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS

A análise e interpretação dos dados é uma etapa na revisão integrativa, a qual tem por objetivo resumir e relacionar o conteúdo teórico dos mesmos na apresentação dos resultados. E dessa forma facilitar depois a apresentação e discussão desses.

A busca nas bases de dados encontrou 594 artigos. Depois de serem aplicados os critérios de inclusão e exclusão foram selecionados para compor a amostra desta revisão integrativa 11 estudos.

Cada um dos 11 artigos selecionados recebeu um número durante o preenchimento do formulário de avaliação dos dados. Sendo que, no quadro sinóptico abaixo (quadro 1), os trabalhos já estão associados a esse número, e os mesmos estão sintetizados e relacionados com os resultados encontrados:

Quadro 1-Síntese dos resultados encontrados nos artigos selecionados para análise.

ARTIGO	TÍTULO	AUTOR TÍTULAÇÃO	TÉCNICA AVALIADA	REVISTA ANO BASE DE DADOS	OBJETIVO	RESULTADO
A1	Aplicación de Electroacupuntura y Terapia Convencional en Pacientes con Dolor Cervical Crónico	PÉREZ; RONDÓN Enfermeiro; Médico	Eletroacupuntura	Revista Cubana de Enfermería 1999 Cuiden	Determinar la eficiencia del método electroacupuntural em estos enfermos, mediante la realización de este estudio	-A melhora física dos pacientes (dor cervical crônica). -A maioria deles após a técnica não precisou usar medicação. -Sem complicações durante a técnica, infere que é inócuo e bem tolerado.
A2	Aplicación de la Medicina Natural y Tradicional	RODRÍGUEZ; CHAVIANO; RODRÍGUEZ Enfermeira; Médico; Técnico de raios X (sendo este último também com formação em Medicina Natural Tradicional)	Acupuntura	Revista Cubana de Enfermería 2001 Cuiden	1-Aplicar los métodos y/o técnicas de la medicina natural y tradicional en nuestro centro. 2-Analizar la evolución de los pacientes tratados con fangoterapia, digitopuntura y acupuntura em nuestro centro. 3-Motivar al personal médico, enfermeira y técnicos para elevar los conocimientos respecto a estas modalidades terapéuticas. 4-Conocer el grado de participación de	1-Técnicas mais usadas aplicadas por enfermeiro: 1º acupuntura, 2º digitopuntura, 3º fangoterapia. 2-36 pacientes tratados com acupuntura: 21 curado, 7 melhorado e 8 não curado. 3-Médico diagnostica as doenças e indica o tratamento, enfermeiro e técnico aplicam as técnicas. 4-80,5% da acupuntura foi por enfermeiro.

(continuação)

ARTIGO	TÍTULO	AUTOR TITULAÇÃO	TÉCNICA AVALIADA	REVISTA ANO BASE DE DADOS	OBJETIVO	RESULTADO
					nuestro personal de enfermería em la aplicación de la Medicina Natural Tradicional (MNT).	
A3	Novas Tendências Terapêuticas de Enfermagem - Terapias Naturais - Programa de Atendimento	TASHIRO et al Quatro enfermeiros	Acupuntura	Revista Brasileira de Enfermagem 2001 Scielo	Discutir os mecanismos fisiológicos, psicológicos e energéticos da terapia natural e fundamentação dos resultados obtidos, desenvolvendo ações de enfermagem com base metodológica própria e abordagem holística nos grupos terapêuticos.	<p>-Acupuntura é especialidade da enfermagem (Resolução 197/1997).</p> <p>-Com relação à ela o enfermeiro identifica excesso/falta de energia, relaciona com sinais/sintomas para reequilibrar o sistema energético do paciente. O procedimento empregado é a inserção de agulhas nos pontos de acupuntura.</p> <p>-Enfermagem deve atuar de forma holística.</p> <p>-Enfermeira no grupo da dor ensina limpeza do meridiano de acupuntura para aliviar a dor.</p> <p>-Afirma que acupuntura não tem contraindicação.</p> <p>-136 consultas acupuntura para problemas físicos.</p> <p>-Terapias Naturais, incluindo a acupuntura, podem ser usadas com alopátia e podem ser novo espaço profissional para a enfermagem.</p>
A4	Acupuntura e Enfermagem no Cuidado a Pessoa Obesa	SEBOLD; RANDUZ; ROCHA Três enfermeiras (sendo a primeira especialista em acupuntura)	Acupuntura	Cogitare Enfermagem 2006 Cuiden	Fazer uma reflexão sobre a eficiência e a eficácia da inter-relação entre o cuidado de enfermagem e a acupuntura, no tratamento à pessoa obesa.	<p>-Cuidado enfermagem por meio da acupuntura vê o ser humano de forma holística, com desequilíbrio energético.</p> <p>-No obeso: a enfermeira fará uso de agulhas inseridas em determinados pontos dos meridianos, com o objetivo de desbloquear ou fazer fluir o fluxo energético (QI), para restabelecer o equilíbrio energético. É neste momento que a interatividade e a integração demonstram</p>

(continuação)

ARTIGO	TÍTULO	AUTOR TITULAÇÃO	TÉCNICA AVALIADA	REVISTA ANO BASE DE DADOS	OBJETIVO	RESULTADO
						<p>que, além dos procedimentos terapêuticos através das "agulhas", o processo de cuidar destes indivíduos traz benefícios incalculáveis para a história de sua vida.</p> <p>-Resultados: as modificações emocionais (mais coragem e leveza nas atividades, menos ansiedade, sem medo de falar o que pensa e a percepção que os enfrentamentos da vida não eram tão difíceis como pareciam) foram relatados pela paciente, e eram mais evidentes que a diminuição de peso (seu Índice de Massa Corporal (IMC) passou de 28,3 para 27,6 kg/m²).</p> <p>-A Enfermagem caracteriza-se por ser uma profissão com uma visão globalizada [...].</p> <p>-Acupuntura e enfermagem juntas dão resultado positivo, a primeira pode ser usada de forma terapêutica pela segunda.</p> <p>-[...] tem-se a acupuntura como uma das formas de cuidar, legalmente reconhecida, que a enfermagem pode utilizar.</p>
A5	Evaluación Cualitativa y Cuantitativa en los Procedimientos de la Medicina Tradicional	ADAN et al Quatro enfermeiras (Sendo uma mestre em Medicina Natural Tradicional)	Acupuntura Eletroacupuntura Moxabustão	Revista Cubana de Enfermería 2006 SciELO	<p>1-Evaluar cualitativa y cuantitativamente los diferentes procedimientos de la Medicina Tradicional (MT) que se aplicaron en la institución.</p> <p>2-y comparar los resultados en dos años de trabajo</p>	<p>1-Essas técnicas atuam em diagnósticos físicos e/ou emocionais.</p> <p>-Resultado no final de 2 anos de atendimento: a-Maior incidência: cefaléia (2.600 casos). b-11.184 pacientes eliminaram os sintomas físico e/ou emocionais. c-Técnicas usadas: 1º lugar: acupuntura. 4º lugar: eletroacupuntura. 5ª lugar: moxabustão.</p>

(continuação)

ARTIGO	TÍTULO	AUTOR TITULAÇÃO	TÉCNICA AVALIADA	REVISTA ANO BASE DE DADOS	OBJETIVO	RESULTADO
						<p>-Acupuntura: procedimento inócuo, livre de efeitos secundários importantes, produz alívio, melhora ou cura muitas doenças, elimina dor, regula excitação dos nervos, influência nos diferentes sistemas distribuindo a energia do corpo.</p> <p>-A MT tem inúmeras vantagens (não precisa ser aplicada em hospital, pois é totalmente ambulatorial, é de fácil domínio p/ os enfermeiros, traz equilíbrio econômico, é muito aceita pela população, pois facilita que essa volte ao seu trabalho em pouco tempo).</p>
A6	Promovendo o Autocuidado a Pacientes com Cefaléia por Meio da Perspectiva Oriental de Saúde	WINK; CARTANA Duas enfermeiras (sendo a primeira especialista em acupuntura)	Crânioacupuntura (junto com focalização e diário da dor)	Revista Brasileira de Enfermagem 2007 Scielo	Elaborar, implementar e avaliar um projeto de prática de cuidado de enfermagem a portadores de dores de cabeça, alunos de um curso de graduação em Enfermagem, a partir do conceito selfcare agency	<p>-Após sessões de Crânioacupuntura foi relatado bem-estar geral (alívio da dor, qualidade do sono, função intestinal, tensão pré-menstrual, cólicas menstruais e nível de ansiedade).</p> <p>-Esse estudo também evidencia que essa técnica específica, a crânioacupuntura, tem efeito no tratamento da dor de cabeça, em conjunto com as outras duas técnicas desenvolvidas na proposta.</p> <p>-Alega: a enfermeira precisa ter conhecimento e habilidade como enfermeiro acupunturista e treinamento na habilidade de focalização; o cuidado de enfermagem foi essencial na identificação e acolhimento da necessidade de cuidados individuais de cada paciente; ser essa uma prática viável para a enfermeira cuidar de pessoas com dor de cabeça; enfermagem possui preparo e</p>

(continuação)

ARTIGO	TÍTULO	AUTOR TITULAÇÃO	TÉCNICA AVALIADA	REVISTA ANO BASE DE DADOS	OBJETIVO	RESULTADO
						competência para exercer enfermagem privativa ou com grupo com dores em diversas localizações
A7	Acupuntura em Mães Lactantes de Recém Nascidos de Muito Baixo Peso: Um Relato de Experiência	HADDAD et al Quatro enfermeiras (sendo a primeira especialista em acupuntura e a terceira enfermeira acupunturista)	Quiroacupuntura (acupuntura nas mãos – técnica sul coreana)	Ciência, Cuidado e Saúde 2009 LILACS/BDENF	Relatar a experiência da utilização da quiroacupuntura no estímulo à lactação de mães de bebês de muito baixo peso.	<p>- O enfermeiro deverá colocar-se como ponte entre a mãe e o conhecimento ao orientar e ofertar terapêuticas, instrumentos e estratégias para que essa obtenha êxito nesta difícil jornada. Nessa oportunidade um enfermeiro especialista em acupuntura, que é reconhecido pelo COFEN, poderá dispor de seu conhecimento sobre a MTC.</p> <p>- É um conhecimento cada vez mais acessível ao profissional de saúde que somado a formação profissional otimiza o cuidar e o bem-estar do cliente, além de ser mais econômica do que a alopatia.</p> <p>-A enfermeira acupunturista explicava individual e detalhadamente a sequência dos procedimentos a serem adotados [...]).</p> <p>-Tonificar a energia geral da mulher, mover a energia na região torácica e ajudar a ejeção láctea.</p> <p>-Resultados: primíparas com maior produção de leite; todas as mulheres envolvidas tiveram melhora em relação ao sono, tensão, irritação, ansiedade e produção láctea.</p> <p>-A acupuntura libera ocitocina (essa influência na ejeção do leite, é analgésica e ansiolítica), atuando sobre o mecanismo de produção láctea (fisiológica e emocionalmente), portanto contribui para o bem-estar materno, reduzindo as tensões e ansiedades que influem negativamente na produção láctea. Por isso</p>

(continuação)

ARTIGO	TÍTULO	AUTOR TITULAÇÃO	TÉCNICA AVALIADA	REVISTA ANO BASE DE DADOS	OBJETIVO	RESULTADO
						<p>se infere à possível liberação da ocitocina, a influência positiva na manutenção da produção láctea e o bem-estar dessas mães à quiroacupuntura.</p> <p>- A acupuntura é de fácil aplicação, praticamente indolor e não possui efeitos colaterais. Ela é mais uma alternativa para auxiliar mães em momento tão delicado.</p> <p>-Quanto a quiroacupuntura as mães não relataram desconforto durante a técnica, o que indica que ela pode ser aplicada em qualquer ambiente.</p> <p>-MTC tem visão holística do ser humano e se assemelha às tendências assistenciais de humanização. Espera-se que a quiroacupuntura possa ser mais um instrumento assistencial para o enfermeiro.</p>
A8	Acupuntura na Saúde Pública: Uma Realidade Histórica e Atual para Enfermeiros	KUREBAYA-SHI; FREITAS; OGUISSO Três enfermeiras (sendo a primeira acupunturista, e os dois últimos também advogados)	Acupuntura	Cultura de los Cuidados 2009 Cuiden	<p>1-Conhecer as percepções dos enfermeiros em relação à acupuntura como técnica complementar à assistência de saúde;</p> <p>2-desvelar as incertezas, dificuldades, atitudes e percepções do enfermeiro com relação à acupuntura como prática da enfermagem, pós-Portaria 971/2006, com vistas a contribuir para uma implantação democrática, ética e multiprofissional da acupuntura no país.</p>	<p>1-Enfermeiros reforçam a importância da técnica como complementar à assistência da saúde, para doenças crônicas e agudas, em especial no alívio da dor, promove o bem estar do todo no indivíduo (dimensões físicas, psíquica e espiritual), pode ser usada para doenças com graus diferentes de gravidade, para prevenção de doenças e promoção da saúde.</p> <p>-É uma técnica holística.</p> <p>-Ela não usa medicações alopáticas, por vezes suprime ou diminui o uso de medicações, e tem poucos efeitos colaterais.</p> <p>-Enfermeiros sugerem que seja mais difundida para a população, por sua crença que essa técnica é limitada ao médico e devido à grande demanda da mesma.</p>

(continuação)

ARTIGO	TÍTULO	AUTOR TITULAÇÃO	TÉCNICA AVALIADA	REVISTA ANO BASE DE DADOS	OBJETIVO	RESULTADO
						<p>-Tem como fator facilitador para a prática a proximidade com o usuário e a característica da sua formação profissional em saúde.</p> <p>2-Fatores limitadores para o exercício da técnica: enfermeiro com sobrecarga de trabalho; falta de recursos materiais e humanos; necessidade de capacitação, abertura de cursos reconhecidos de acupuntura para demais profissionais, além dos médicos;</p> <p>Secretaria da Saúde implantar o serviço de acupuntura para o enfermeiro; a União criar legislação para regulamentar o exercício da profissão. O enfermeiro deve assumir o papel de acupunturista afim de ajudar a implantar essa técnica como multiprofissional no Brasil.</p> <p>Manter-se atualizado dos aspectos ético-legais da sua profissão para assumir o que lhe pertence por lei.</p>
A9	Acupuntura no Cuidado de Enfermagem ao Paciente com Cisto Pilonidal: um Relato de Experiência Assistencial	SANTOS Enfermeiro, especialista em Saúde Coletiva, Acupuntura e Eletroacupuntura	Acupuntura (junto com curativo diário e antibiótico)	Revista Gaúcha de Enfermagem 2010 LILACS/BDENF	Identificar a acupuntura como uma estratégia potencial de utilização nos cuidados de enfermagem implementados aos pacientes.	<p>-Durante os primeiros atendimentos, definiu-se o diagnóstico oriental clássico, complementando os diagnósticos médico e de enfermagem.</p> <p>- Neste caso, teve-se como base do raciocínio terapêutico o uso eficaz da acupuntura sistêmica.</p> <p>-Resultado: melhora da dor inflamatória local, mobilização do quadril durante a marcha, redução da hiperemia e secreção purulenta local, inclusive atenuou o medo e a ansiedade, voltou a ter interação social e preservação da autoimagem. No final do tratamento percebeu-se os benefícios da acupuntura com relação à diminuição da dor durante a manipulação</p>

(continuação)

ARTIGO	TÍTULO	AUTOR TITULAÇÃO	TÉCNICA AVALIADA	REVISTA ANO BASE DE DADOS	OBJETIVO	RESULTADO
						<p>da lesão e a melhora para o enfrentamento da enfermidade eram relatados pelo paciente.</p> <p>Relata benefícios na estimulação angiogênica e do tecido de granulação da ferida, na resposta cicatricial constante observada diariamente a cada troca de curativo e os efeitos anti-inflamatórios e analgésicos pertinentes à acupuntura.</p> <p>-Não se pode concluir quanto ou como a acupuntura contribuiu para o combate à infecção local (pacte em uso de antibiótico).</p> <p>-A atuação multiprofissional (médico e enfermeiro) sem preconceitos contribuiu no resultado e em novas possibilidades complementares em saúde.</p> <p>-A acupuntura como terapia não farmacológica emergiu como potencial modalidade para assistência de enfermagem.</p>
A10	Qualidade de Sono de Trabalhadores Obesos de um Hospital Universitário: Acupuntura como Terapia Complementar	HADDAD; MEDEIROS; MARCON Três enfermeiras	Eletroacupuntura (junto com auriculopuntura)	Revista da Escola de Enfermagem da USP 2012 Cuiden	Verificar o efeito da acupuntura na qualidade de sono de trabalhadores obesos em um hospital universitário	<p>-Durante a fase de intervenção, [...] todas realizadas pela enfermeira especialista em acupuntura autora deste estudo.</p> <p>-Infere que a acupuntura pode ter sido responsável pela melhoria da qualidade de sono e beneficiou os obesos com menor IMC, e pode favorecer a qualidade de vida dessas pessoas.</p> <p>-A acupuntura apresenta-se como uma estratégia eficaz, pois o seu mecanismo de liberação de agentes endógenos, não</p>

(continuação)

ARTIGO	TÍTULO	AUTOR TITULAÇÃO	TÉCNICA AVALIADA	REVISTA ANO BASE DE DADOS	OBJETIVO	RESULTADO
						<p>provoca efeitos deletérios quando comparados a drogas psicoativas.</p> <p>OBS.: Fator limitante para afirmar que os benefícios foram produzidos isoladamente pela acupuntura: não foram avaliados outras variáveis como mudança de hábito de vida diária, início de dieta alimentar, prática de exercícios ou uso de medicamentos, também ausência de um grupo controle.</p> <p>-Enfermagem [...] deve ser incentivada a apropriar-se dos conhecimentos da acupuntura, a fim de usá-la como ferramenta de trabalho complementar, para cumprir com seu dever de cuidar integralmente de seu cliente.</p>
A11	Ação da Acupuntura no Tratamento de Disfunções Ginecológicas: Relato de Experiência	SANTOS; FEIJÃO; MENESES. Três enfermeiras	Acupuntura (junto com Auriculoterapia)	Revista de Enfermagem UFPE on line 2015 Scielo	Relatar a experiência de uma enfermeira com especialidade em acupuntura acerca de uma paciente com disfunção ginecológica	<p>-O enfermeiro pode usar a técnica para tratamento de doenças, prevenção e complementando a terapêutica medicamentosa, desde que tenha domínio, habilidade e segurança da técnica para promover assistência livre de imperícia, negligência e imprudência.</p> <p>-Realizou anamnese holística, caracterizada por um exame físico geral e completo baseado em sensações e na interação do indivíduo com o meio ambiente e comportamentos adquiridos ao longo da vida. Foram levados em consideração, também, manifestações clínicas apresentadas pelo corpo, o seu estado mental e a análise da língua, dos olhos e do pulso para determinar o diagnóstico energético.</p>

(conclusão)

ARTIGO	TÍTULO	AUTOR TITULAÇÃO	TÉCNICA AVALIADA	REVISTA ANO BASE DE DADOS	OBJETIVO	RESULTADO
						<p>-Acupuntura realizada foi com visão sistêmica e energética com o fim de fortalecer e acalmar os órgãos e vísceras envolvidos no processo de desequilíbrio.</p> <p>-A queixa principal da paciente era de fluxo menstrual abundante com coágulos e dor no baixo ventre [...].</p> <p>-Resultado: ciclo menstrual regularizado e sensação de bem estar, levam a concluir que a acupuntura teve impacto positivo na qualidade de vida da paciente.</p> <p>-Não foi usada nenhuma substância adicional ao tratamento, pois a estimulação das agulhas fazem a ativação das endorfinas secretadas pela hipófise que modulam a dor através do sistema nervoso central.</p> <p>-Enfatiza que as práticas complementares são importantes ferramentas na área da saúde devido aos resultados exitosos, caminhando lado a lado com os tratamentos convencionais. Que uma visão holística é importante para o tratamento com a acupuntura, a fim de obter resultados fidedignos e satisfatórios, para isso exige uma abordagem sistêmica e integrada entre o paciente e o terapeuta, uma vez que influenciará na resposta ao tratamento estipulado. Afirma ainda que a enfermagem por ter essa visão é detentora de um cuidado mais atuante.</p>

Fonte: KALESKI, Zilda Inês; PORTELLA, Vera Catarina Castiglia. Relato do enfermeiro sobre a acupuntura como fator adjuvante ao cuidado de enfermagem. Porto Alegre, 2016.

É possível observar no quadro acima que a busca por artigos para este estudo, que se destina responder como é a compreensão do enfermeiro sobre a atuação da acupuntura como prática concomitante ao cuidado de enfermagem, encontrou, quatro artigos (RODRÍGUEZ;

CHAVIANO; RODRÍGUEZ, 2001; TASHIRO et al, 2001; SEBOLD; RANDUZ; ROCHA, 2006; KUREBAYASHI; FREITAS; OGUISSO, 2009) abordando a técnica da acupuntura adotada sem o auxílio de outro procedimento. Foram encontrados, também, um trabalho para cada uma das demais técnicas avaliadas: (SANTOS; FEIJÃO; MENESES, 2015) acupuntura associada à auriculoterapia⁸, (HADDAD; MEDEIROS; MARCON, 2012) eletroacupuntura⁹ combinada com auriculopuntura (tipo de auriculoterapia), (SANTOS, 2010) acupuntura aliada à curativo e antibiótico, (HADDAD et al, 2009) quiroacupuntura, (WINK; CARTANA, 2007) crânioacupuntura¹⁰ junto com focalização e diário da dor, (PÉREZ; RONDÓN, 1999) eletroacupuntura separada de qualquer outra intervenção e um artigo (ADAN et al, 2006) que abordou três formas de tratamento, a acupuntura, a eletroacupuntura e a moxaterapia, utilizadas sem a colaboração de outros métodos.

No que diz respeito às bases de dados pesquisadas, foram encontrados cinco artigos na Cuiden, quatro na Scielo e dois na LILACS/BDENF. É importante ressaltar que a Cuiden foi a primeira base de dados investigada, e que muitos trabalhos dessa estavam repetidos nas outras bases, o que pode explicar o maior número de estudos vinculados a essa fonte de pesquisa.

Com relação as revistas onde esses artigos foram divulgados encontramos três trabalhos lançados na Revista Cubana, dois na Revista Brasileira de Enfermagem e um artigo para cada um dos demais periódicos. E em relação ao ano de publicação dos artigos nessas, dentro do período proposto, 1997 à 2015, foram encontrados dois artigos editados no ano de 2001, 2006 e 2009, e um trabalho para cada outro ano, 1999, 2007, 2010, 2012 e 2015.

Quanto aos profissionais que elaboraram estes trabalhos teve nove publicados por enfermeiros e dois por enfermeiros com a colaboração de outros profissionais. Constatou-se ainda que, com relação aos enfermeiros que participaram na construção desses artigos, uma é

⁸ Auriculoterapia: técnica da MTC que trata o ser utilizando o pavilhão auricular, a partir da relação desse com os demais órgãos e regiões do corpo. Para tanto pode utilizar o emprego de massagem, sangria, agulhas filiformes ou agulhas semipermanentes (auriculopuntura), estimuladores esféricos (sementes, esferas de cristal, prata e ouro), e quando associada com a eletroterapia, resulta em eletroauriculopuntura (NEVES, 2009, p. 5, 44, 45, 49, 51, 53, 60, disponível em: <<https://pt.scribd.com/doc/90008584/Manual-Practico-deAuriculoterapia-Marcos-Lisboa-Neves>>. Acesso em: 19 maio 2016).

⁹ Eletroacupuntura: estímulos elétricos através das agulhas em pontos de acupuntura (acupontos), com a justificativa de que somados os estímulos da agulha e da eletricidade, há um maior efeito analgésico, mediado por opióides endógenos (SILVÉRIO-LOPES, 2013, disponível em: <http://omnipax.com.br/livros/2013/ANAC/anac-cap05.pdf>. Acesso em: 19 maio 2016.).

¹⁰ Crânioacupuntura: a crânioacupuntura de Yamamoto (YNSA) consiste de um microsistema em que pontos na região do crânio, quando punterados, estimulam áreas corporais distantes, auxiliando no tratamento de patologias, principalmente as dolorosas e neurológicas (CAMIOTTI, 2013, p. 24, disponível em: <http://omnipax.com.br/livros/2013/ANAC/anac-cap02.pdf>. Acesso em: 19 maio 2016).

mestra em Medicina Natural Tradicional, três tem especialização em acupuntura, duas são enfermeiras acupunturistas e um é especialista em acupuntura e eletroacupuntura.

5 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A apresentação e discussão dos resultados é a etapa na qual foi realizada a síntese e comparação das ideias dos autores.

É importante ressaltar que a explanação dos resultados foi realizada de forma fragmentada para facilitar a sua exposição. Porém, é necessário lembrar que a atuação da acupuntura chinesa aborda o corpo e o Shen (mente, emoções e espírito) do ser humano conjuntamente, pois eles estão inter-relacionados, não tem princípio nem fim, sendo os órgãos internos a principal esfera de influência (CORRAL, 2006; MACIOCIA, 2001).

Para a Medicina Chinesa os órgãos tem a função de armazenar a essência dos alimentos, que proporciona a formação, o crescimento, o desenvolvimento e a manutenção do corpo físico e da mente (YAMAMURA, 2001). A cada órgão é também atribuído um sentimento: ao rim o medo, ao fígado a cólera, ao coração a alegria, ao baço/pâncreas a reflexão e ao pulmão a tristeza (CORRAL, 2006). A atuação das emoções nos órgãos, para a medicina ocidental, tem um enfoque secundário referente ao que causa as patologias. No entanto, a MTC acredita que as emoções são uma parte integral e inseparável nas ações dos órgãos internos. E quando elas são intensas, se prolongam por muito tempo e em especial não são expressadas ou reconhecidas, elas se tornam a causa de doenças (MACIOCIA, 2001).

Segundo a MTC ao Shen é atribuído dois contextos diferentes. Um deles lhe confere um conjunto de faculdades mentais e a consciência que residem no coração, e não no cérebro, como acredita o homem ocidental (MACIOCIA, 2001; ROOS, 1994). No outro contexto ele é usado para indicar a esfera total de aspectos emocionais, mentais e espirituais de um ser humano, ou seja, ele é a energia que faz o homem exteriorizar como ele é, está e se expressa, sendo que nessa concepção o Shen não está relacionado, somente, com o coração, mas com todos os fenômenos emocionais, mentais e espirituais dos demais órgãos (CORRAL, 2006; MACIOCIA, 2001). O Shen se forma da interação das energias celestes e terrestres. A energia celeste tem relação com o dever cármico do indivíduo, corresponde ao seu fazer, as suas ações. A energia terrestre é composta da energia nutrícia (alimentos, ar que se respira, a relação com o entorno) e da energia ancestral (que dá as tendências ao caráter, é herdado via cromossômica) (CORRAL, 2006).

Cada um dos cinco órgãos, além de influenciar nas emoções, também está relacionado com um certo aspecto mental e espiritual: a mente (Shen) com o coração, a alma etérea (Hun) com o fígado, a alma corpórea (Ho) com o pulmão, a força de vontade (Zhi) com o rim e o pensamento (Yi) com o baço/pâncreas. Quanto a alma etérea seu conceito se aproxima da compreensão ocidental de “espírito” ou “alma”. Conforme as antigas crenças chinesas a alma

etérea entra no corpo pouco tempo depois do nascimento, e quando chega a morte do corpo o abandona levando a aparência da forma física. Porém ela se difere da alma corpórea que está tão ligada ao corpo que volta à terra, quando esse morre. Novamente, com relação a alma etérea, essa é uma ideia muito próxima a que tinham os antigos gregos acerca de “espírito” sendo pneuma (“Pneuma” que significa sopro) e de “alma” sendo psych (“Psique” quer dizer “vento ou sopro vital”). Então, o Shen que mora no coração corresponde à mente, o Shen que indica o conjunto de aspectos mentais e espirituais corresponde de forma mais apropriada a “Espírito” (MACIOCIA, 2001).

Por isso se resume dizendo que o corpo e a mente formam uma unidade integrada e inseparável, um círculo, no qual órgãos internos e seus aspectos emocionais interagem. Diante disso não só emoções podem causar um desequilíbrio físico-mental, mas também o contrário pode acontecer. Reforçando a ideia de que no ser humano tudo está inter-relacionado (MACIOCIA, 2001).

Quanto as concepções energéticas os órgãos e vísceras, como já foi informado, são responsáveis pela integridade do corpo. Estando eles em harmonia energética, as funções que lhes cabem cumprir, assim como as atividades psíquicas e as demais estruturas apresentarão bom desempenho operacional, mantendo-se dentro da normalidade. As alterações de excesso ou deficiência de energia dos órgãos e vísceras promovem consequências, primeiro na energia mental (Shen) depois, sucessivamente, na coloração da tez, nas manifestações funcionais dos órgãos e vísceras e, por fim, alterações orgânicas das estruturas do corpo (YAMAMURA, 2001).

Logo, os elementos como o estilo de vida (fadigas, desregramento alimentar, entre outros), as emoções reprimidas, as energias perversas¹¹, os traumatismos, as intoxicações ou os processos inatos podem provocar desequilíbrio Yin-Yang dos órgãos e vísceras, alterando seu dinamismo e consumindo excessivamente o Qi e/ou o sangue, causando as doenças (ROOS, 2003; YAMAMURA, 2001). Assim como a deficiência de QI, que circulam nos diversos canais de energia dos órgãos e vísceras, leva a insuficiência funcional dos tecidos, a plenitude de Qi, provocadas por penetração de energias perversas, leva a estagnações energéticas de sangue dando origem a processos álgicos periféricos ou processos inflamatórios e tumorais (YAMAMURA, 2001).

¹¹ Energias Perversas: Representam as Energias Celestes (calor, vento, frio, seca e umidade), quando se encontram em excesso real ou falso, ou mesmo aparecendo em estações inapropriadas, podem agredir o corpo humano, promovendo alterações nas atividades energéticas dos canais de energia dos órgãos e vísceras (YAMAMURA, 2001, p. 9).

Com relação ao exposto sobre a dinâmica do pensamento chinês sobre os processos de desequilíbrio energético, com reflexos de adoecimento do Shen e/ou do corpo físico, e a atuação da acupuntura como tratamento que busca por restabelecer esse equilíbrio na assistência de enfermagem complementar da saúde, foram encontrados três artigos (SEBOLD; RANDUZ; ROCHA, 2006; HADDAD et al, 2009; SANTOS; FEIJÃO; MENESES, 2015) entre os 11 selecionados. Os autores (SEBOLD; RANDUZ; ROCHA, 2006), que descreveram a atuação da acupuntura como um tratamento energético, o qual se utilizou das agulhas com o objetivo de desbloquear ou fazer fluir o fluxo de energia (QI), para restabelecer o equilíbrio dessa, concluíram alegando que as transformações emocionais/espirituais (mais coragem e leveza nas atividades, menos ansiedade, sem medo de falar o que pensava e a percepção que os enfrentamentos da vida que não eram tão difíceis como pareciam, relatados pela paciente do estudo), foram mais evidentes que a diminuição de peso (IMC passou de 28,3 para 27,6 kg/m²). Igualmente, (HADDAD et al, 2009) também referiu, que no final do tratamento houveram ganhos do ponto de vista físico (aumento na produção de leite) e emocionais/espirituais (relaxamento, melhora do sono, tensão, irritação e ansiedade) após o uso da quiroacupuntura, que foi aplicada com o intuito de tonificar a energia geral da mulher, mover a energia na região torácica e ajudar na ejeção láctea. E consonância com os outros dois, (SANTOS; FEIJÃO; MENESES, 2015) falaram do uso da acupuntura, junto com auriculoterapia, como tratamento energético na busca do equilíbrio (acalmar e fortalecer) de órgãos e vísceras.

Contudo (SANTOS; FEIJÃO; MENESES, 2015) se diferenciaram dos artigos (SEBOLD; RANDUZ; ROCHA, 2006; HADDAD et al, 2009), quando eles relataram terem feito, além do tratamento, o diagnóstico energético, no qual foram avaliados o estado físico e o Shen da paciente. Eles divergiram também dos outros dois artigos, no que diz respeito aos resultados, os quais enunciaram somente sobre os ganhos físicos (ciclo menstrual regularizado) e sensação de bem estar, sendo que essa não foi esclarecida se era relacionada ao físico, emocional e/ou espiritual.

Outros dois artigos (KUREBAYASHI; FREITAS; OGUISSO, 2009; SANTOS, 2010) também se destacaram por mencionarem que a acupuntura promoveu resultados físicos, emocionais/psíquicos e espirituais. O artigo (KUREBAYASHI; FREITAS; OGUISSO, 2009) menciona que a acupuntura promoveu resultado nessas dimensões, mas sobre elas não foi possível averiguar ao longo do texto, com base nas informações fornecidas pelos autores, como eles chegaram a esta conclusão. O artigo (SANTOS, 2010) também referiu-se a acupuntura como técnica oriental que trouxe auxílio para o físico, o emocional e descreveu aspectos, que associados as emoções, podem ser relacionadas ao Shen. Entretanto, os autores desses dois

trabalhos não mencionaram sobre a atuação dessas técnicas na energia dos pacientes, o que deveria ser o primeiro enfoque, já que essa atua no ser influenciando todo o seu funcionamento.

Os outros dois artigos que relacionaram a acupuntura com a energia são (TASHIRO et al, 2001; ADAN et al, 2006). O autores (TASHIRO et al, 2001) falaram da atuação dos enfermeiros que realizaram o diagnóstico energético do(s) paciente(s), e ambos os artigos falaram na utilização da acupuntura para atuar, por meio da energia, nos diferentes sistemas do corpo nesses pacientes. Embora, eles concordem que a energia influencia nesses sistemas, não relacionaram esse trabalho com o reequilíbrio emocional e/ou espiritual, somente com os resultados no corpo físico do(s) paciente(s).

A propósito, os benefícios físicos conquistados pela atuação da acupuntura e das demais técnicas orientais (eletroacupuntura, moxabustão, crânioacupuntura e quiroacupuntura), como complementar nos cuidados de enfermagem do(s) paciente(s), foram os mais descritos pelos autores. 10 artigos (PÉREZ; RONDÓN, 1999; TASHIRO et al, 2001; SEBOLD; RANDUZ; ROCHA, 2006; ADAN et al, 2006; WINK; CARTANA, 2007; HADDAD et al, 2009; KUREBAYASHI; FREITAS; OGUISSO, 2009; SANTOS, 2010; HADDAD; MEDEIROS; MARCON, 2012; SANTOS; FEIJÃO; MENESES, 2015) fizeram esta relação. Sete deles atribuíram a indicação dessas técnicas, ou a utilização delas, nos estados dolorosos dos mais diversos, tais como (PÉREZ; RONDÓN, 1999) com a eletroacupuntura, (TASHIRO et al, 2001; ADAN et al, 2006; KUREBAYASHI; FREITAS; OGUISSO, 2009) com a acupuntura, (WINK; CARTANA, 2007) com a crânioacupuntura utilizada junto com focalização e diário da dor, (SANTOS, 2010) com a acupuntura em conjunto com curativo diário e antibiótico e (SANTOS; FEIJÃO; MENESES, 2015) com a acupuntura associada com a auriculoterapia. A explicação para isso pode ser o fato, ainda do desconhecimento no ocidente, sobre a atuação global da acupuntura no ser humano, e por isso ela é muito associada ao alívio da dor, e devido ao crescente número de pessoas com queixas de dores.

Em consonância foi publicado pela Sociedade Brasileira para Estudos da Dor (SBED, 2009), um estudo que afirma ser ela a causa mais frequente que leva as pessoas aos consultórios médicos, e chama a atenção para os números, só no Brasil mais de 55 milhões de pessoas, entre adultos e crianças, sofrem algum tipo de dor. Pesquisas da OMS indicam que 30% da população mundial sofrem com dor crônica, e no Brasil cerca de 50% destas pessoas já tem algum comprometimento de suas atividades rotineiras, o que afeta, consideravelmente, a qualidade de vida desses indivíduos (SBED, 2009).

Observamos também que o artigo (WINK; CARTANA, 2007) ora fez a relação da melhora da dor com o uso da crânioacupuntura, concomitante, com as outras duas técnicas

(focalização¹² e diário da dor¹³), ora ele deu o crédito total do êxito na resolução da dor, bem como de outras disfunções físicas, à crânioacupuntura isoladamente. Situação parecida encontramos no artigo (SANTOS, 2010), que empregou a acupuntura junto com curativo e antibiótico, e afirmou que o alívio da dor durante os curativos, foi devido aos efeitos anti-inflamatórios e analgésicos da acupuntura, mas com ralação a melhora da infecção local, a ela não podia ser atribuída o crédito devido ao uso de antibiótico concomitante. Já o artigo (SANTOS; FEIJÃO; MENESES, 2015) parece ter esquecido totalmente que o tratamento era a associação de duas técnicas (acupuntura e auriculoterapia), pois nos resultados valorou somente a acupuntura.

Na prática como acupunturista, realmente, a dor é o principal motivo pela procura da acupuntura como tratamento. Existem dores que são simples em sua resolução, como a provocada por um torcicolo, mas a maioria delas necessitam de um tratamento mais extenso, o que pode variar de dias a semanas. Algumas dores são tão fortes que incapacitam a pessoa de seguir com o seu cotidiano normalmente, como é o caso da dor neuropática pós Herpes Zoster. Todas elas necessitam ser atendidas de forma ampla, ou seja, a dor física deve ser valorizada, mas, também, tudo o que está acontecendo no universo do paciente.

O objetivo é encontrar a origem, que pode ser aparentemente só física, como no caso do Herpes, ou de outra natureza, e tratar ela também, pois se a dor, como qualquer outra patologia, for atendida como algo isolado, a tendência é o problema voltar. Porque, conforme o raciocínio chinês, no caso do Herpes, provavelmente, já existia uma debilidade que favoreceu ao vírus uma oportunidade de se manifestar. A medicina ocidental também já relaciona a invasão ou manifestação de microrganismos à baixa de imunidade, mas ainda são poucas as relações que ela faz entre a patologia física e o contexto de vida do paciente, geralmente fica restrita ao estilo de vida e ao clima.

Ainda sobre a dor, a maioria das vezes os pacientes quando chegam para a sessão de acupuntura, já fizeram, ou estão fazendo, algum tratamento para resolve-la, inclusive o medicamentoso. Esse fato dificulta ver a atuação isolada da acupuntura sobre a dor, porém já pude presenciar alguns pacientes, mais adeptos dessa técnica oriental, virem à procura de atendimento sem terem utilizado nenhum remédio, e relatarem total ou grade alívio de sua dor.

¹² Focalização: descrita como sendo a habilidade de focar-se em uma sensação corporal, como se fôssemos ouvir o corpo e não a mente (WINK; CARTANA, 2007, p. 226, disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672007000200019>. Acesso em: 04 maio 2016).

¹³ O diário da dor é um auto registro que caracteriza a dor quanto à intensidade, periodicidade e frequência e recomenda-se seu uso para qualquer tipo de dor, sem distinção (WINK; CARTANA, 2007, p. 226, disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672007000200019>. Acesso em: 04 maio 2016).

Mesmo assim, creio ser imprudente atribuir à acupuntura todo o crédito, pois cada pessoa é uma, e assim como o tratamento é personalizado, também o efeito será muito particular.

Três artigos (PÉREZ; RONDÓN, 1999; KUREBAYASHI; FREITAS; OGUISSO, 2009; SANTOS; FEIJÃO; MENESES, 2015) fizeram a associação entre o tratamento com acupuntura e o uso desnecessário, ou menor, de medicamentos como auxiliar a ela. Em um dos trabalhos (SANTOS; FEIJÃO; MENESES, 2015) os autores afirmaram a isenção total do uso de fármacos durante o tratamento com a acupuntura na paciente, devido ao efeito interno no corpo que essa promove (a estimulação de endorfinas secretadas pela hipófise fazem a modulação da dor através do sistema nervoso central), mas nesse mesmo artigo eles também afirmaram que a acupuntura pode complementar a terapêutica medicamentosa. Em outro estudo (PÉREZ; RONDÓN, 1999) foi observada a constatação, segundo os escritores, de que a maioria dos pacientes após o tratamento com a técnica chinesa não precisaram usar medicações, e no artigo (KUREBAYASHI; FREITAS; OGUISSO, 2009) foi afirmado que essa técnica oriental não usa medicações alopáticas, e às vezes suprime ou diminui a necessidade de se utilizar medicamentos.

Por outro lado como no artigo (SANTOS; FEIJÃO; MENESES, 2015) no estudo (TASHIRO et al, 2001) os autores declararam que a acupuntura pode ser usada com alopatia. Em conformidade com esses dois estudos (SANTOS, 2010) retratou um trabalho com a acupuntura em conjunto com curativo e o uso de antibiótico, curioso foi a conclusão a que ele chegou: disse ter observado os efeitos anti-inflamatórios e analgésicos da acupuntura, mas não podia avaliar sua contribuição no combate da infecção, uma vez que o medicamento esteve presente durante o tratamento. E finalizando seu trabalho ele afirmou que a acupuntura como terapia não farmacológica emergiu como potencial modalidade para a assistência de enfermagem. Outro artigo (HADDAD; MEDEIROS; MARCON, 2012) fala que uma das limitações para se afirmar sobre os benefícios terem sido produzidos isoladamente pela acupuntura, se devia ao fato de naquela investigação não ter sido avaliada outras variáveis, uma delas se referia, justamente, ao uso de algum medicamento pelo paciente durante o tratamento com acupuntura.

Independente se o paciente usa ou não, ou ainda, se passa a usar uma quantidade reduzida de fármacos junto com a acupuntura no tratamento das patologias físicas e do Shen, é valido lembrar que a relação das dores com o estado emocional nos indivíduos têm sido um tema cada vez mais estudado. Segundo a SBED (2016) existe uma relação forte entre o estresse e as dores nas costas, por exemplo. O estresse pode causar um conjunto de desorganização tanto orgânicas como psíquicas (AURÉLIO, 2016). Em nível orgânico ele causa a liberação de hormônios como o cortisol e o adrenocorticotrópico aumentando a sensação da dor. Esses hormônios provocam,

também, tensão muscular, causando a redução de circulação de sangue, oxigênio e nutrientes nos tecidos resultando em fadiga, dor e atrapalhando o processo de cura do organismo. Essa relação entre o estresse, a tensão muscular e a dor nas costas, se não tratada, pode gerar um processo de retroalimentação, influenciando em outros problemas de saúde. A acupuntura, realizada regularmente, está indicada como forma de tratamento no relaxamento muscular, pois devido a ela ter uma atuação holística vai reequilibrar todo o ser (SBED, 2016).

No ambulatório de tratamentos da dor essa relação entre as dores e o estado emocional e espiritual dos pacientes é bastante valorizada e trabalhada com eles. Durante os dois anos que tenho feito estágio de enfermagem lá e acompanhado esses pacientes pude ver a oscilação entre a melhora e a piora de suas dores, e também observar o quanto é verdadeira essa correlação entre as dores e o estado psíquico/espiritual do ser humano. É uma das oportunidades que tenho para utilizar os meus conhecimentos em MTC-acupuntura e auxiliar essas pessoas, por meio de técnicas há muito utilizadas pela enfermagem como auxiliar nos seus cuidados. Além de conversar com o paciente para averiguar como está seu estado emocional e espiritual, o auxiliando a entendê-los também como geradores da dor, procuro orientar algum cuidado de enfermagem como auxiliar do tratamento medicamentoso, que eles já estão fazendo com os médicos da equipe da dor.

É o caso do calor local, muito utilizado para dor por contratura muscular. Um dos mais conhecidos é o tratamento com bolsa de água quente ou de gel, mas quem tem conhecimento em medicina chinesa sabe que o calor transmitido pela bolsa é um calor úmido. Nesse caso, quando passa o efeito do calor, a umidade que penetrou junto irá atuar na estrutura em tratamento, aumentando a dor local.

A explicação, segundo Corral (2006), para esse fenômeno, é que a umidade (energia celeste¹⁴ do movimento terra) quando fica em excesso, o que neste exemplo foi causado pela nossa aplicação com a bolsa de água, aumenta a êxtase do QI, que corre pelos canais energéticos do local em tratamento, e que já estava estagnado, aumentando a dor. O calor seco, que pode ser aplicado por meio de uma bolsa de grãos de trigo sarraceno aquecida no local contraturado, por exemplo, é o mais indicado, pois a segura (energia celeste do movimento metal) tem e fará a função de mobilizar o QI, fazer o sangue fluir e ajudar a diluir o estancamento. E porque o

¹⁴ Energia Celeste: a teoria chinesa sobre a fisiologia energética do corpo humano identifica os órgãos e vísceras que fisiologicamente representam as características dos Cinco Movimentos dentro do ser humano. E a cada um desses movimentos uma energia celeste. Ao movimento água, o rim e a bexiga (energia celeste: o frio), ao movimento madeira, o fígado e a vesícula biliar (energia celeste: o vento), ao movimento fogo, o coração e o intestino delgado (energia celeste: o calor), ao movimento terra, o baço/pâncreas e o estômago (energia celeste: umidade) e ao movimento metal, o pulmão e o intestino grosso (energia celeste: segura) (YAMAMURA, 2001, p. 51).

calor? Porque seguindo neste raciocínio oriental, o calor (energia celeste do movimento fogo) é atribuído ao órgão do coração e esse tem a função de manter o ritmo do sangue. Se o sangue flui livremente, também flui o QI, pois o sangue corre junto com a energia do QI, ocasionando o restabelecimento do equilíbrio energético e físico do local afetado pela contratura muscular.

Embora exista essa influência da dor sobre a alteração dos sentimentos, emoções e do espírito, e vice-versa, a correspondência do uso da acupuntura como tratamento complementar, abordando esses elementos, foi encontrada em três artigos (WINK; CARTANA, 2007; KUREBAYASHI; FREITAS; OGUISSO, 2009; SANTOS, 2010). Ainda assim, o trabalho (WINK; CARTANA, 2007) ressaltou muito mais os benefícios físicos, que os emocionais (nível de ansiedade), e quando falou do alívio da dor a citou como algo separado, sem relação com as outras queixas dos pacientes. Outro fato que aparece nesse artigo, é a utilização da focalização e do diário da dor juntos com a crânioacupuntura. O uso desse segundo elemento no tratamento até trouxe o relato do estado psíquico em desequilíbrio dos pacientes, porém, no desfecho desse trabalho os resultados sobre o estado emocional ficaram aquém do esperado.

De maneira generalizada quanto a atuação da acupuntura no estado emocional, os autores (KUREBAYASHI; FREITAS; OGUISSO, 2009) apenas citaram a dimensão psíquica como uma das contempladas no ser humano. Do mesmo modo superficial, mencionaram que essa técnica oriental pode ser usada para assistência da saúde, em doenças agudas e crônicas, com graus diferentes de gravidade, prevenindo doenças e promovendo a saúde. No entanto não esclareceram quais são essas doenças.

Diferente dos outros dois artigos, o autor (SANTOS, 2010) referiu que pode observar durante o cuidado de enfermagem o relato do paciente sobre a atuação analgésica da acupuntura e a melhora para o enfrentamento da doença. Ou seja, neste estudo o autor inferiu que a melhora da dor, por atuação da acupuntura, pode ter melhorado também o estado emocional do paciente.

Houveram outros dois artigos que citaram a acupuntura como tratamento com benefícios emocionais, e não eram relacionados com algum tipo de dor. São eles, os estudos (SEBOLD; RANDUZ; ROCHA, 2006; HADDAD et al, 2009), já mencionados como sendo artigos que descreveram a atuação da acupuntura como um tratamento energético para alcançar resultados emocionais, assim como físicos e espirituais.

Ao se abordar o ser humano, com a acupuntura, buscando atender suas necessidades de reequilíbrio energético com reflexo no Shen e no corpo, o que se espera é alcançar o bem estar geral desse indivíduo. De acordo com Yamamoto (1998) a concepção de saúde e bem estar, para os povos do oriente, é bastante abrangente, pois contempla o estado emocional e espiritual do indivíduo, não meramente seu estado físico. Logo, para o terapeuta oriental o mais importante não é a doença, mas o paciente enquanto ser singular. Sendo assim, a “medicina

preventiva” ou “medicina holística” faz parte da cultura desses povos muito antes do ocidente reconhecer sua importância e eficácia.

A obtenção do bem estar geral pode contribuir para que o homem possa conquistar uma boa qualidade de vida. A WHO (1997) define qualidade de vida como a percepção que o indivíduo tem de sua posição na vida, no contexto dos sistemas de cultura e de valores, nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações. É um conceito amplo que é afetado de forma complexa pela saúde física da pessoa, estado psicológico, nível de independência, relações sociais, crenças pessoais e sua relação com características marcantes de seu ambiente.

Por isso a acupuntura tem sido relacionada com o bem estar geral e com a qualidade de vida dos pacientes, uma vez que ela efetua o reequilíbrio geral, pois atua no Shen e no corpo físico, esses podem cumprir com suas obrigações de vida, e também desfrutar de suas conquistas, com a alegria e a certeza do dever cumprido na intensidade que eles necessitam. Seis artigos (SEBOLD; RANDUZ; ROCHA, 2006; WINK; CARTANA, 2007; HADDAD et al, 2009; KUREBAYASHI; FREITAS; OGUISSO, 2009; HADDAD; MEDEIROS; MARCON, 2012; SANTOS; FEIJÃO; MENESES, 2015) relacionaram a acupuntura a resultados de bem estar e/ou qualidade de vida.

Os autores dos artigos (SEBOLD; RANDUZ; ROCHA, 2006; HADDAD et al, 2009) relataram a conquista de bem estar dos seus pacientes após o uso da acupuntura em nível energético, com resultados no corpo físico e no Shen desses. O estudo (KUREBAYASHI; FREITAS; OGUISSO, 2009) até fez uma tentativa para se equiparar com os dois trabalhos anteriores, mas generalizou quando afirmou que a acupuntura promoveu o bem estar do todo (nas dimensões psíquica, emocional e física). Ele tentou ainda reforçar que ela tem essa capacidade, e por isso pode ser utilizada para assistência da saúde, para doenças crônicas e agudas, em especial na dor, porém não mencionou em nenhum momento quais eram essas doenças.

Por outro lado, o trabalho (WINK; CARTANA, 2007) relatou resultados no físico e no emocional dos pacientes, valorizando muito mais o físico, não mencionou sobre a energia desses, tão pouco sobre os resultados sobre o espírito deles. Com um relato que também valorou mais os ganhos no corpo físico do paciente, os autores (SANTOS; FEIJÃO; MENESES, 2015) referiram o uso de uma visão sistêmica e energética, física e emocional/espiritual durante o exame físico e anamnese da paciente, assim como disseram terem utilizado essa abordagem no tratamento também, mas ao exporem os resultados ficaram restritos ao físico e quando se referiram ao bem estar, não mencionaram em que dimensão esse se deu. Eles seguiram

concluindo que essas conquistas proporcionaram impacto positivo na qualidade de vida da paciente. No entanto, os mesmos não relataram quais fatores foram esses, que lhes deram a certeza, para fazerem essa afirmação.

O estudo (HADDAD; MEDEIROS; MARCON, 2012) inferiu que a acupuntura pode ter sido responsável pela melhoria da qualidade do sono e também beneficiou os obesos com menor IMC. Com base nisso afirmou, ainda, que ela pode favorecer a qualidade de vida dessas pessoas, sem levar em consideração que não são somente os desequilíbrios no corpo físico afetam a qualidade de vida do indivíduo, mas um conjunto de fatores como já foi exposto.

A acupuntura vista como um tratamento que não tem contraindicação e/ou efeitos colaterais foi também mencionado por alguns dos artigos aqui analisados. Todavia Yamamura (2001) afirma que são necessárias algumas precauções na realização da acupuntura, pois quando essa técnica é mal indicada ou se o manuseio das agulhas é errado, ela pode sim trazer danos aos pacientes. A título de exemplo: no caso de pessoas emocionadas (ansiosa, nervosa, irritada, com medo ou após um susto) o terapeuta deverá esperar que elas se acalmem, ou ainda em indivíduos cansados, esses deverão repousar para regularizar a pulsação, pois a acupuntura se aplicada nessas condições, esses pacientes podem apresentar reações tipo lipotimia, tontura, náuseas, obscurecimento da visão, suor frio, mãos e pés frios e até desmaio. Uma outra situação muito especial, para a qual esse autor chama a atenção, refere-se a contraindicação da acupuntura na gravidez em alguns acupontos (ressonadores) específicos, também com cuidados especiais dependendo do trimestre do período gravídico, e por fim totalmente contraindicada no primeiro e último mês de gestação. Da mesma forma ele alega que é preciso ter cuidado ao se aplicar a acupuntura em crianças, devido à idade delas, pois algumas ainda estão com a fontanela aberta, por exemplo.

Os seis textos (PÉREZ; RONDÓN, 1999; TASHIRO et al, 2001; ADAN et al, 2006; HADDAD et al, 2009; KUREBAYASHI; FREITAS; OGUISSO, 2009; HADDAD; MEDEIROS; MARCON, 2012) que levantaram sobre relato dos enfermeiros a respeito da acupuntura como um tratamento que não tem contraindicação e/ou sem ou com poucos efeitos colaterais para o(s) paciente(s) tem afirmações distintas sobre isso. O artigo (HADDAD et al, 2009) afirmou que o tratamento com acupuntura não possui efeitos colaterais. Por outro lado os autores (PÉREZ; RONDÓN, 1999) foram mais prudentes, inferiram que essa técnica oriental é inócua, pois não houve complicações durante sua aplicação. Já o trabalho (KUREBAYASHI; FREITAS; OGUISSO, 2009) admitiu que a acupuntura pode provocar poucos efeitos colaterais, e (HADDAD; MEDEIROS; MARCON, 2012) que ela não provoca efeitos deletérios, quando comparados a drogas psicoativas. Os autores (ADAN et al, 2006) se contradisseram, pois alegaram que a acupuntura é um procedimento inócua e livre de efeitos secundários

importantes. E o (TASHIRO et al, 2001) foi o único artigo a afirmar que o tratamento com acupuntura não tem contraindicação.

Diante desta análise que foi relatada, e sendo ela baseada em artigos, os quais a maioria foram elaborados por enfermeiros sobre os benefícios da acupuntura, o que se esperava encontrar eram narrativas desses profissionais utilizando essa técnica oriental como terapia complementar ao cuidado de enfermagem, porém os resultados foram outros. Oito trabalhos (RODRÍGUEZ; CHAVIANO; RODRÍGUEZ, 2001; TASHIRO et al, 2001; SEBOLD; RANDUZ; ROCHA, 2006; WINK; CARTANA, 2007; HADDAD et al, 2009; KUREBAYASHI; FREITAS; OGUISSO, 2009; HADDAD; MEDEIROS; MARCON, 2012; SANTOS; FEIJÃO; MENESES, 2015) citaram a acupuntura como método que pode ser usado pelo enfermeiro sem a relacionarem como uma técnica auxiliar ao cuidado.

Os artigos (HADDAD et al, 2009; HADDAD; MEDEIROS; MARCON, 2012) que iniciaram relatando sobre a importância do enfermeiro ter conhecimentos a respeito da acupuntura a fim de usa-los como complementar ao cuidado de enfermagem, ou poder orientar aos pacientes a respeito da existência dessa técnica como adjuvante, se contradisseram. Porquanto ao relatarem sobre a acupuntura utilizada, o fizeram como um tratamento aplicado pela enfermeira, e não como procedimento complementar ao cuidado de enfermagem.

Os artigos (TASHIRO et al, 2001; KUREBAYASHI; FREITAS; OGUISSO, 2009; SANTOS; FEIJÃO; MENESES, 2015) até falaram da acupuntura como uma técnica que auxilia na assistência à saúde, sendo que o primeiro e o último mencionaram ela como coadjuvante da terapia medicamentosa. Contudo, os três trabalhos ao relatarem que o enfermeiro pode usar a acupuntura como espaço profissional, que ele deve assumir o papel de acupunturista e usar esse procedimento como tratamento, deixaram claro que a acupuntura não está sendo sugerida como tratamento complementar ao cuidado de enfermagem, mas o contrário, que a enfermagem é a técnica complementar à acupuntura.

Em consenso os artigos (RODRÍGUEZ; CHAVIANO; RODRÍGUEZ, 2001; SEBOLD; RANDUZ; ROCHA, 2006; WINK; CARTANA, 2007) também se referiram à acupuntura como uma forma terapêutica que pode ser usada pelo enfermeiro. Todavia (RODRÍGUEZ; CHAVIANO; RODRÍGUEZ, 2001) menciona a atuação do profissional de enfermagem como um técnico que aplica a acupuntura a serviço do médico que diagnostica e prescreve o tratamento a ser realizado.

O artigo (SANTOS, 2010) foi, de fato, aquele em que o enfermeiro evidenciou o uso da acupuntura como complementar. Ele demonstrou isso ao descrever os cuidados com um paciente em tratamento de ferida, tendo agregado a esse o uso de medicamentos e dessa técnica oriental.

Tais circunstâncias podem estar relacionadas com o fato de seis trabalhos (SEBOLD; RANDUZ; ROCHA, 2006; WINK; CARTANA, 2007; HADDAD et al, 2009; KUREBAYASHI; FREITAS; OGUISSO, 2009; SANTOS, 2010; HADDAD; MEDEIROS; MARCON, 2012) terem sido escritos com a participação de enfermeiros acupunturista ou com especialização em acupuntura e eletroacupuntura. Embora no estudo (HADDAD; MEDEIROS; MARCON, 2012) não mencione em sua titulação que uma de suas autoras tem conhecimento nessa área, a mesma participa de outro artigo, no trabalho (HADDAD et al, 2009), em que ela revela sua formação. Com relação ao resultado encontrado, o estudo (SANTOS, 2010) se destaca, pois o autor desse também integra o grupo de enfermeiros com formação nesta prática oriental, mesmo assim, como já foi falado, ele foi o único que colocou seus conhecimentos sobre medicina chinesa a serviço da enfermagem.

Em consonância com o trabalho (HADDAD et al, 2009), o qual descreveu que o enfermeiro, conhecedor da medicina chinesa-acupuntura, poderá ser uma ponte entre o paciente e outras técnicas de auxílio no tratamento do mesmo, e o artigo (SANTOS, 2010), que explanou sobre a acupuntura como adjuvante ao cuidado de enfermagem, ficou compreendido que o uso dessa técnica oriental, como ferramenta auxiliar de trabalho para o enfermeiro, não pode ser confundida com a profissão de enfermeiro que atua como acupunturista. Em vista disso é importante que esse equívoco seja esclarecido.

Por exemplo: um enfermeiro de um posto de saúde recebe para uma consulta de enfermagem um paciente do sexo masculino, que refere dor na região lombar. É inverno e ele relata que no dia anterior tomou um banho de chuva, molhou a roupa e ficou com os sapatos encharcados o dia todo. Ele relata também que à noite a dor lombar aumentou e surgiu também ardência urinária.

O enfermeiro conhecedor da MTC pode acrescentar outros fatores ao relato do paciente, como os sinais vitais, os exames laboratoriais e as medicações em uso. Ele pode investigar fatores como a história de saúde dessa pessoa, se ela tem ou teve cálculos renais e/ou infecções urinárias, problemas na coluna lombar, entre outros, assim como lhe perguntar como é seu estilo de vida, como estão seus sentimentos em relação à família, ao trabalho, aos amigos. O profissional pode observar como o paciente se expressa quando responde às perguntas, como é sua tez, sua língua e seu pulso, mas esse último não relativo a frequência, e sim como ele está de acordo com a tradição chinesa.

A partir disso, o enfermeiro pode orientar ao paciente que ele, à noite em casa, faça um escalda-pés (imersão dos pés na água quente). Uma vez que, o profissional sabendo que na região plantar dos pés começa o canal energético do rim, e que o frio pode ter percorrido este

canal indo até seu órgão, na região lombar, e pode ter provocado um desequilíbrio já com manifestação física.

O enfermeiro sabe, também, que todos os dias pessoas se molham, mas não adoecem tão facilmente. Então esse paciente, provavelmente, já tinha uma debilidade espiritual e emocional, que se manifestou no físico quando esse se expôs a uma situação extrema da natureza.

Na sequência o profissional da enfermagem, após explicar ao paciente que outros fatores, segundo a MTC, podem ter provocado o seu adoecimento, pode encaminhar esse a uma consulta com um acupunturista, na qual ele dará seguimento ao tratamento com agulhas, moxa ou outras técnicas da medicina chinesa, que ele avaliar como mais adequada ao caso. O objetivo é recuperar o estado físico, espiritual e emocional do paciente, buscando restabelecer o seu equilíbrio energético e integral, com ele mesmo e com o meio, e também fortalecer esse indivíduo, de forma a prevenir outras doenças relacionadas.

Assim como Silva et al (2012) que averiguou a respeito da admissão e finalidade das práticas integrativas e complementares na práxis de enfermagem, e concluiu dizendo que o enfermeiro precisa assumir seu papel acerca das terapias naturais, sendo que esse é reconhecido pelo Ministério da Saúde e pelo COFEN, cinco artigos (TASHIRO et al, 2001; ADAN et al, 2006; WINK; CARTANA, 2007; HADDAD et al, 2009; KUREBAYASHI; FREITAS; OGUISSO, 2009) também expuseram sobre essas ideias. Esses reportaram sobre alguns elementos que podem contribuir, para o exercício profissional da acupuntura pelo enfermeiro, fortalecendo a concepção da existência desse lapso entre o profissional da enfermagem, que usa a acupuntura como prática auxiliar no cuidado e a profissão de enfermeiro acupunturista.

Sendo que, o estudo (ADAN et al, 2006) relatou sobre a facilidade que tem esse profissional da enfermagem em dominar essa técnica oriental, pois como disseram os autores (KUREBAYASHI; FREITAS; OGUISSO, 2009) existe um fator facilitador que é a proximidade com o usuário e a característica da formação em saúde que possui o enfermeiro. Os escritores (HADDAD et al, 2009) completaram, lembrando que esse conhecimento em MTC, somado a essa formação que a enfermagem possui, pode otimizar o cuidado e o bem estar prestado ao paciente.

Fatores como conhecimento e também a habilidade como enfermeira acupunturista, foram lembrados, igualmente, pelos autores (WINK; CARTANA, 2007), e reforçado pelo artigo (KUREBAYASHI; FREITAS; OGUISSO, 2009), que ressaltou não somente a necessidade de capacitação, bem como a abertura de cursos reconhecidos de acupuntura para profissionais, além dos médicos. Nesse último trabalho os autores sugeriram também que a União deveria criar uma legislação regulamentadora para o exercício da profissão de

acupunturista, assim como a Secretária de Saúde de São Paulo, cidade na qual foi realizado esse estudo, deveria implantar o serviço de acupuntura para o enfermeiro.

O trabalho (KUREBAYASHI; FREITAS; OGUISSO, 2009) foi mais além, em concordância com Pennafort et al (2012) sobre o desconhecimento dos enfermeiros em relação à legislação e a falta de capacitação específica como limitações para a atuação profissional nessa área, aquele salientou que os enfermeiros precisam manter-se atualizados dos aspectos ético-legais da sua profissão, a fim de assumirem o que lhes pertence por lei. Sendo que essa, a Resolução 197/1997, foi abordada pelo artigo (TASHIRO et al, 2001), o qual afirma que a acupuntura é uma especialidade da enfermagem.

Portanto, para se implantar o ensino da temática da MTC-acupuntura na grade curricular no curso de graduação em enfermagem, respeitando a diretriz MTCA 2 da PNPIC (2015), conforme já foi citada, sobre a inserção das práticas complementares, em caráter multiprofissional, nos cursos de graduação e pós-graduação, é importante que fique clara essa diferença. A partir disso o enfermeiro, conhecedor dessa e de outras terapias complementares, poderá utilizar elas como ferramentas de auxílio concomitante ao cuidado de enfermagem e encaminhar o paciente ao tratamento que considerar mais adequado a cada caso; e não o contrário como aqui foi encontrado, situações em que o enfermeiro era o profissional acupunturista e utilizou a enfermagem como prática adjuvante, afirmando ser a acupuntura um instrumento complementar ao cuidado de enfermagem.

Acreditamos que essa confusão pode estar ocorrendo em virtude do ensino da MTC-acupuntura estar sofrendo alterações por parte de quem a orienta.

Questões relativas à propriedade intelectual podem ter efeitos sobre produtos, práticas e até mesmo profissionais. Enquanto a propriedade intelectual permite apoiar a inovação e fornece um estímulo ao investimento em investigação, ela também pode ser mal utilizada para apropriar-se indevidamente de recursos da MTC (OMS, 2013, p. 35).

Talvez resida aqui o elo que irá esclarecer esse equívoco. Portanto, deve ser considerado como fator importante no ensino da MTC-acupuntura, aos futuros enfermeiros e demais profissionais de saúde, a capacidade dos professores que irão transmitir esse conhecimento tradicional, em respeitarem a propriedade intelectual oriental. De modo a não interferirem com o pensamento ocidental nas bases filosóficas da Medicina Tradicional Chinesa, para não a deturpar e prejudicar a grandiosidade que oferece essa arte milenar.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo aqui apresentado teve como objetivo compreender a aplicação da acupuntura concomitante ao cuidado de enfermagem sob a ótica do enfermeiro. Esse foi motivado pelo desejo da autora, do trabalho em questão, de seguir atuando com a acupuntura após a formação acadêmica, e como enfermeira, que inserida em instituições de saúde, poderia exercer as duas funções simultaneamente. Para isso foi realizada uma busca na literatura nas bases de dados LILACS, BDENF, Scielo e Cuiden no período de 1997 à 2015.

Constatamos que os autores dos estudos consultados acreditam que a acupuntura tem resultados muito bons quando empregada nas patologias físicas, em especial na dor. Com relação ao estado doloroso à ela foi atribuída a propriedade de liberação das endorfinas, responsáveis pela modulação da dor, tanto que foi considerado desnecessário o uso de medicamentos adjuvantes a sua aplicação. Entretanto, com respeito ao uso da acupuntura para o reequilíbrio emocional, verificamos que houve pouca valorização, inclusive relacionando a melhora das emoções com a diminuição da dor e vice-versa, embora essa relação exista.

Esperávamos encontrar mais relatos da acupuntura sendo correlacionada a uma atuação e com efeitos no estado global dos pacientes atendidos, visto que essa é uma característica também da enfermagem. Mas, o que se percebeu foi o contrário, uma valorização da sua aplicabilidade no corpo físico, e quando associada a outras dimensões do ser humano, ela foi de forma fragmentada.

Os artigos, como pudemos observar, no geral, foram relatos de experiência sem controle de variáveis, e por esta razão os resultados não podem ser generalizados, como por exemplo, afirmar que a acupuntura favoreceu o resultado do tratamento, ao qual o paciente estava sendo submetido, porque ela foi empregada conjuntamente. Tão pouco alegar que ela possibilita a isenção do uso de fármacos ou a sua redução. Nem sequer afirmar que ela pode promover bem estar geral e qualidade de vida, quando os fatores que envolvem essas questões nem foram abordados pelos autores em seus estudos. Bem como, dizer que essa técnica oriental não tem contraindicações nem provoca efeitos colaterais, quando se sabe que ela pode provocar reações inesperadas como lipotimia, entre outras.

Percebemos que os artigos, nos quais o enfermeiro foi o acupunturista que aplicava a técnica no(s) paciente(s), tiveram seu discurso focado na acupuntura e seus efeitos, sem mencionar o cuidado de enfermagem, isso também foi constatado nos estudos, nos quais os enfermeiros tiveram o conhecimento acerca do uso da acupuntura pelos pacientes que eles abordavam. Por outro lado, observamos, porém em menor número, que quando os enfermeiros

falavam da assistência ao enfermo, a acupuntura foi mencionada como complementar ao cuidado.

Constatamos, então, após a leitura minuciosa dos textos, que o enfermeiro e o acupunturista são duas profissões que atuam com o mesmo fim: “a qualidade de vida” dos pacientes. Por esta razão, numa mesma instituição, o profissional da saúde poderá atuar ou como enfermeiro, ou como terapeuta da MTC-acupuntura, porém jamais exercendo as duas funções ao mesmo tempo. Entretanto, a partir do momento que o profissional de enfermagem, conhecedor das terapias orientais, aliar suas técnicas àquelas aplicadas pelo acupunturista, eles poderão juntos conseguir resultados mais favoráveis para os pacientes.

Desta forma, sugerimos que a temática da MTC-acupuntura, e demais terapias complementares, sejam incluídas nas disciplinas de graduação da enfermagem. De modo que, estando elas inseridas na formação desses profissionais, em especial o enfermeiro, possa se atender os objetivos da OMS e da PNPIC do ministério da saúde, em oferecer à população um atendimento integral, com a finalidade de promover e educar em saúde, prevenir e tratar agravos e doenças.

Recomendamos, para fortalecer essa proposta de implantação, que siga se investigando a respeito da eficiência dessas técnicas como método de tratamento. Para isso, no que diz respeito a MTC-acupuntura, é necessário que sejam realizadas mais pesquisas com amostras maiores e com variáveis controladas, na tentativa de generalizar os resultados. Mesmo que hajam limitações, pois sob o ponto de vista da tradição chinesa, como o ser humano e a vida são dinâmicos e interferem mutuamente um no outro, e por isso os aspectos emocionais e espirituais desse indivíduo poderão exercer influência nos resultados, esse fator poderá tornar o controle dessas variáveis em análise muito mais difícil.

Acreditamos, também, que tanto quanto o estudo sobre os benefícios da acupuntura para a população, que a transmissão desse conhecimento oriental deve ser fiel a suas tradições, e o mais livre possível de interferências do pensamento ocidental. Somente assim enganos como os que foram encontrados aqui poderão ser evitados.

Por fim, esse trabalho também ajudou a elucidar a sua autora, pois constatamos que motivo que a trouxe à graduação de enfermagem, não poderá ser realizável. Embora enfermeira e acupunturista coabitem a mesma pessoa, e sejam duas profissões com tantas afinidades, é impossível o exercício de ambas ao mesmo tempo.

REFERÊNCIAS

ADAN, Maritza Cabrera et al. Evaluación Cualitativa y Cuantitativa en los Procedimientos de la Medicina Tradicional. **Rev Cubana Enfermer [on-line]**, Havana, v. 22, n. 3, p. 0-0, set. 200. Disponível em: <http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/mednat/evaluacion_cualitativa_y_cuantitativa_en_los_procedimientos_de_la_medicina_tradicional.pdf>. Acesso em: 27 fev. 2016.

AURÉLIO, Dicionário do. Dicionário de Português: Significado de Estresse. 2016. Disponível em: <<https://dicionariodoaurelio.com/estresse>>. Acesso em: 07 jun. 2016.

BRASIL. Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação. **Lei nº 9.610 de 19/02/1998**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9610.htm. Acesso em: 22 out. 2015.

_____. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Medicina Natural e Práticas Complementares PMNPC: Resumo Executivo**. 2005. Disponível em: http://www.asami.com.br/images/stories/politica_nacional_medicina_natural.pdf. Acesso em: 03 out. 2015.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPICUSUS** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006. 92 p. - (Série B. Textos Básicos de Saúde). Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnpic.pdf>. Acesso em: 21 set. 2015.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Nota Técnica: Solicitação de Posicionamento sobre a Prática da Acupuntura** / Ministério da Saúde. Secretária de Atenção à saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/nota_tecnica_acunputura.pdf. Acesso em: 01 nov. 2015.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS: Atitude de Ampliação de Acesso** / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. 2. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2015. 96 p. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/politica_nacional_praticas_integrativas_complementares_2ed.pdf. Acesso em: 31 out. 2015.

CAMILOTTI, Bárbara Maria. Craneoacupuntura de Yamamoto (YNSA). **Analgesia Por Acupuntura**, [s.l.], p.23-38, 29 out. 2013. Omnipax Editora. <http://dx.doi.org/10.7436/2013.anac.02>. Disponível em: <http://omnipax.com.br/livros/2013/ANAC/anac-cap02.pdf>. Acesso em: 19 maio 2016

CARLI, Márcio Jean de. **História da Acupuntura no Brasil**. Disponível em: <http://files.marcosmartini.webnode.com.br/200000789-25e2326dd7/Hist%C3%B3ria%20da%20Acupuntura%20no%20Brasil.doc>. Acesso em: 21 set. 2015.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução COFEN-197/1997**: Estabelece e Reconhece as Terapias Alternativas como Especialidade e/ou Qualificação do Profissional de Enfermagem. 1997. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen1971997_4253.html>. Acesso em: 23 set. 2015.

CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE SÃO PAULO (Brasil). **Acupuntura**. São Paulo: Fiori e Fiori Edições Gráficas, 2013. 44 p. Disponível em: <http://portal.crfsp.org.br/documentos/comissoesassessoras/acupuntura_2013_web_1.pdf>. Acesso em: 21 set. 2015.

COOPER, Harris M. **Integrative Research**: a Guide for Literature Reviews. 2ª ed. London (NY): SAGE Publication; 1989.

CORRAL, José Luis Padilla. **Fundamentos da Medicina Tradicional Oriental**: Curso de Acupuntura. Tradução de Victor P. R. Lima; colaboradores da tradução alunos da Escola Neijing Brasil. São Paulo: Roca, 2006. 599 p.

DORIA, Marília Conceição da Silva; LIPP, Marilda Emmanuel Novaes; SILVA, Delvo Ferraz da. O Uso da Acupuntura na Sintomatologia do Stress. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, DF, v. 32, n. 1, p. 34-51, mar. 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-98932012000100004&script=sci_arttext. Acesso em: 22 out. 2015.

FALCO, Suzanne M; LOBO, Marie L. Martha E Rogers. In: GEORGE, Julia B. **Teorias de Enfermagem**: Os Fundamentos à Prática Profissional. Tradução de: Ana Maria Vasconcellos Thorell. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2000. Cap. 14. p. 185-198.

GAMA, Bernadete Marinho Bara de Martin. **As dimensões do Cuidar e as Competências da Equipe de Enfermagem**. Disponível em: <http://www.ufjf.br/admenf/files/2009/08/Asdimens%C3%B5es-do-Cuidar-e-as-compet%C3%Aancias-da-Equipe-deEnfermagem.II.pdf>. Acesso em: 02 nov. 2015.

HADDAD, Mariana Lourenço et al. Acupuntura em Mães Lactantes de Recém-Nascidos de Muito Baixo Peso: Um Relato de Experiência. **Cienc Cuid Saude**, Maringá, v. 8, n. 1, p. 124-130, jan./mar. 2009. Disponível em: <http://ojs.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/download/7787/4418>. Acesso em: 19 mar. 2016.

KIDSON, Ruth. **Acupuntura para todos**: O que Esperar desta Técnica Milenar e como Obter Melhores Resultados. Tradução de Marilene Tombini. Rio de Janeiro: Nova Era, 2006. 238 p.

_____, Mariana Lourenço; MEDEIROS, Marcelo; MARCON, Sonia Silva. Qualidade de Sono de Trabalhadores Obesos de um Hospital Universitário: Acupuntura como Terapia Complementar. **Rev Esc Enferm USP**, São Paulo, v. 46, n. 1, p. 82-88, fev. 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n1/v46n1a11.pdf>>. Acesso em: 27 fev. 2016.

KUREBAYASHI, Leonice Fumiko Sato; FREITAS, Genival Fernandes de; OGUISSO, Taka. Acupuntura na Saúde Pública: Uma Realidade Histórica e Atual para Enfermeiros. **Cultura de los cuidados**, Alicante, Ano XIII, n. 26, p. 27-33. (2º semestre 2009). ISSN 1138-1728. Disponível em: <<http://culturacuidados.ua.es/enfermeria/article/view/337/673>>. Acesso em: 27 fev. 2016

LIMA, Valério. **Acupuntura Japonesa: Acupuntura e a Medicina Tradicional Japonesa: História e Desenvolvimento da Acupuntura no Japão.** Disponível em: <http://www.terapiasorientais.blogspot.com.br/p/acupuntura-japonesa.html>. Acesso em: 03 out. 2015.

LUZ, Madel T. **Novos Saberes e Práticas em Saúde Coletiva: Estudo sobre Racionalidades Médicas e Atividades Corporais.** 3 ed. São Paulo: Hucitec, 2007. 174 p.

MACIOCIA, Giovanni. **Los Fundamentos de la Medicina China: Un Texto de Consulta para Acupuntores y Fitoterapeutas.** Tradução de Carlos Pomarón Arbués et al. Cascais, Portugal: Aneid Press, 2001. 520 p.

NASCIMENTO, Marilene Cabral do. De Panaceia Mística à Especialidade Médica: a Acupuntura na Visão da Imprensa Escrita. **História, Ciências, Saúde-manguinhos**, [s.l.], v. 5, n. 1, p. 99-113, 1998. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59701998000100005. Acesso em: 21 set. 2015.

NETO, David Lopes; NOBREGA, Maria Miriam Lima da. Holismo nos Modelos Teóricos de Enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 52, n. 2, p. 233-242, abr./jun. 1999. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v52n2/v52n2a10.pdf>>. Acesso em: 02 nov. 2015.

NEVES, Marcos Lisboa. **Manual prático de Auriculoterapia.** Porto Alegre: do Autor, 2009. 88 p. Disponível em: <<https://pt.scribd.com/doc/90008584/Manual-Practico-deAuriculoterapia-Marcos-Lisboa-Neves>>. Acesso em: 19 maio 2016.

OMS, Organización Mundial de la Salud. **Estrategia de la OMS sobre Medicina Tradicional 2014-2023.** 2013. Disponível em: <<http://apps.who.int/medicinedocs/es/m/abstract/Js21201es/>>. Acesso em: 15 jun. 2016.

PENNAFORT, Viviane Peixoto dos Santos et al. Práticas Integrativas e o Empoderamento da Enfermagem. **Revista Mineira de Enfermagem**, Minas Gerais, v. 16, n. 2, p. 289-295, abr./jun. 2012. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDENF&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=22715&indexSearch=ID>>. Acesso em: 15 jun. 2016.

PÉREZ, Cesar Castillo; RONDÓN, Jorge Lawjart. Aplicación de Electroacupuntura y Terapia Convencional en Pacientes con Dolor Cervical Crónico. **Rev Cubana Enfermer**, Havana, v. 15, n. 2, p. 67-71, maio/ago. 1999. Disponível em: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03191999000200002>. Acesso em: 04 maio 2016.

ROCHA, Sabrina Pereira et al. A Trajetória da Introdução e Regulamentação da Acupuntura no Brasil: Memórias de Desafios e Lutas. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p. 155-164, jan. 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.org/pdf/csc/v20n1/1413-8123csc-20-01-00155.pdf>>. Acesso em: 24 out. 2015.

RODRÍGUEZ, Martha Eva Jiménez; CHAVIANO, Ernesto Guevara; RODRÍGUEZ, Raúl Duardo. Aplicación de la Medicina Natural y Tradicional. **Rev Cubana Enfermer**, Havana, v.

17, n. 1, p.47-50, jan./abr. 2001. Disponível em: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192001000100008>. Acesso em: 16 mar. 2016.

ROOS, Jeremy. **Sistemas de Órgãos e Vísceras da Medicina Tradicional Chinesa: funções, inter-relações e padrões de desarmonia na teoria e na prática.** Tradução de Norma de Paula Palomas. 2. ed. São Paulo: Roca, 1994.

_____, Jeremy. **Combinações dos Pontos de Acupuntura: A Chave para o Êxito Clínico.** Tradução de Dra. Maria Inês Garbino Rodrigues e Dra. Márcia Lika Yamamura. São Paulo: Roca, 2003. 490 p.

SANTANA, Júlio Cesar Batista et al. Cuidados Paliativos aos Pacientes Terminais: Percepção da Equipe de Enfermagem. **Centro Universitário São Camilo**, São Paulo, v. 3, n. 1, p. 7786, jan./jun. 2009. Disponível em: <<http://www.saocamilosp.br/pdf/bioethikos/68/77a86.pdf>>. Acesso em: 03 nov. 2015.

SANTOS, Edilene Castro; FEIJÃO, Alexandra Rodrigues; MENESES, Rejane Millions Viana. Ação da Acupuntura no Tratamento de Disfunções Ginecológicas: Relato de Experiência. **Rev Enferm UFPE**, Recife, v. 9, n. 11, p. 9918-9922, nov. 2015. Disponível em: <<http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/download/6651/13492>>. Acesso em: 23 mar. 2016.

SANTOS, Mateus Casanova dos. Acupuntura no Cuidado de Enfermagem ao Paciente com Cisto Pilonidal: Um Relato de Experiência Assistencial. **Rev Gaúcha Enferm**, Porto Alegre, v. 31, n. 1, p. 175-178, mar. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472010000100024>. Acesso em: 19 mar. 16.

SBED, Sociedade Brasileira para Estudos da Dor. **Ano Mundial Contra a Dor Musculoesquelética.** São Paulo, 2009. Disponível em: <http://www.dor.org.br/profissionais/s_campanhas_musculoesqueletica.asp>. Acesso em: 12 mar. 2012.

_____, Sociedade Brasileira para Estudos da Dor. **Estresse e Dores nas Costas Estão Fortemente Ligados.** São Paulo, 2016. Disponível em: http://www.sbed.org.br/lermais_materias.php?cd_materias=566&friurl=-Estresse-e-doresnas-costas-estao-fortemente-ligados-. Acesso em: 07/06/2016.

SEBOLD, Luciara Fabiane; RADUNZ, Vera; ROCHA, Patrícia Kuerten. Acupuntura e Enfermagem no Cuidado à Pessoa Obesa. **Cogitare Enferm**, Curitiba, v. 11, n. 3, p. 234-238, set./dez. 2006. Disponível em: <<http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/cogitare/article/view/7329/5252>>. Acesso em: 27 fev. 2016.

SILVA, Delvo Ferraz da. Psicologia e Acupuntura: Aspectos Históricos, Políticos e Teóricos. **Psicologia Ciência e Profissão**, Brasília, DF, v. 27, n. 3, p. 418-429, set. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pcp/v27n3/v27n3a05.pdf>. Acesso em: 21 set. 2015.

SILVA, Ana Clara Lucena et al. Terapias Integrativas e Complementares: Reflexões Acerca da Aceitação e Aplicabilidade na Práxis de Enfermagem. **Revista de Enfermagem da UFPI**,

Piauí, v. 1, n. 3, p. 230-233, set./dez. 2012. Disponível em: <<http://www.ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/782>>. Acesso em: 15 jun. 2016.

SILVÉRIO-LOPES, Sandra. Eletroacupuntura e Eletropuntura. **Analgesia por Acupuntura**. Curitiba: Omnipax, 2013. Cap. 5. p. 63-80. Disponível em: <http://omnipax.com.br/livros/2013/ANAC/anac-livro.pdf>. Acesso em: 19 maio 2016.

SIMÕES, Ligia Fátima. Quiroacupuntura. In: LOPES, Sandra Silvério. **Analgesia por Acupuntura**. Curitiba: Omnipax, 2013. cap. 3. p. 39-48. Disponível em: <http://omnipax.com.br/livros/2013/ANAC/anac-livro.pdf>. Acesso em 03 out. 2015.

SINDICATO DOS TERAPEUTAS DO RIO GRANDE DO SUL - **Estatuto do Sindicato dos Terapeutas do Estado do Rio Grande do Sul - SINTER-RS**. 2010. Disponível em: <http://sinter-rs.com.br/site2016/estatuto-do-sinter-rs/>. Acesso em: 22 out. 2015.

TASHIRO, Marisa Toshiko Ono et al. Novas Tendências Terapêuticas de Enfermagem - Terapias Naturais - Programa de Atendimento. **Rev. Bras. Enferm**, Brasília, v. 54, n. 4, p. 658-667, out./dez. 2001. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v54n4/v54n4a15.pdf>>. Acesso em: 23 mar. 2016.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL - **Projeto Pedagógico do Curso de Bacharelado em Enfermagem**. 2012. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/comgradenf/curriculos/projeto-pedagogico-do-curso-de-bachareladoem-enfermagem/at_download/file>. Acesso em: 03 nov. 2015.

UNESCO – Organización de las Naciones Unidas, para La Educación, para Ciência y La Cultura. **La acupuntura y la moxibustión de la medicina tradicional china**: Inscrito en 2010 (5.COM) sobre la Lista Representativa del Patrimonio Cultural Inmaterial de la Humanidad. 2010. Disponível em: <<http://www.unesco.org/culture/ich/es/RL/00425>>. Acesso em: 03 out. 2015.

WAYNE, B. Jonas; JEFFREY, S. Levin. **Tratado de Medicina Complementar e Alternativa**. Tradução de Mônica Conrado Lange, Marly Winckler, Elizabeth Deliége Vasconcelos. Barueri, SP: Manole, 2001. 620 p. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?ei=0GhrVe7bFsmUNva6gcgJ&hl=pt-BR&id=rScNkGWfPmC&dq=diplomata+franc%C3%AAs+Souli%C3%A9+de+Morant&ots=HFOTxdvgT&q=diplomata+franc%C3%AAs+Souli%C3%A9+de+Morant#v=snippet&q=diplomata%20franc%C3%AAs%20Souli%C3%A9%20de%20Morant&f=false>. Acesso online em 31/05/2015.

WINK, Solange; CARTANA, Maria do Horto Fontoura. Promovendo o Autocuidado a Pacientes com Cefaléia por Meio da Perspectiva Oriental de Saúde. **Rev Bras Enferm**, Brasília, DF, v. 60, n. 2, p. 225-228, mar./abr. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672007000200019>. Acesso em: 04 maio 2016.

WHO, World Health Organization. **Measuring Quality of Life: The World Health Organization Quality of Life Instruments**. 1997. Disponível em: <http://www.who.int/mental_health/media/68.pdf>. Acesso em: 04 jun. 2016.

YAMAMOTO, Celso. **Pulsologia:** Arte e Ciência do Diagnóstico na Medicina Oriental. São Paulo: Ground, 1998. 182 p.

YAMAMURA, Ysao. Acupuntura Tradicional: A Arte de Inserir. 2. ed. São Paulo: Roca, 2001. 919 p.

APÊNDICE A**Apêndice A- Formulário para Avaliação dos Dados**

FORMULÁRIO PARA AVALIAÇÃO DOS DADOS	
Dados de identificação	
Título do trabalho	<hr/>
Autores e Titulação	<hr/>
País de Origem/Idioma	<hr/>
Periódico, ano, volume, número	<hr/>
Descritores	<hr/>
Objetivo/ Questão norteadora	<hr/>
Metodologia	
Tipo de estudo	<hr/>
População de estudo	<hr/>
Local onde o estudo aconteceu	<hr/>
Técnica de Coleta de dados	<hr/>
Resultados: como é a compreensão do enfermeiro sobre a acupuntura como fator adjuvante ao cuidado de enfermagem?	<hr/>
Limitações/Recomendações	<hr/>
Conclusões	<hr/>

Fonte: Zilda Inês Kaleski, 2016.

