

Promoção em Saúde e Práticas Integrativas

ACUPUNTURA NA UBS: MELHORA NA QUALIDADE DE VIDA DOS PACIENTES E NA ADESÃO AO TRATAMENTO

Domenico A. Coiro 1, Vanderlei De Almeida 1, Márcia Lika Yamamura 1, Lorenlay Pereira Rachid 1, José Geraldo Gomes Barbosa Junior 1

1 Pmsp/Secretaria Municipal De Saúde De São Paulo - Pmsp/Secretaria Municipal De Saúde De São Paulo

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

O presente trabalho apresenta e discute a experiência clínica e os resultados das consultas de Medicina Tradicional Chinesa, acupuntura, na AMA/Unidade Básica de Saúde Integrada Jardim São Francisco II, no seu primeiro ano de atendimento, iniciado em março de 2016. Consideraram-se principalmente as transformações ocorridas na qualidade de vida e saúde dos pacientes envolvidos, assim como seu índice de adesão ao tratamento.

Segundo as diretrizes da Política Nacional da Práticas Integrativas e Complementares no SUS, a prática da Medicina Tradicional Chinesa (MTC), em sua modalidade acupuntura, na atenção primária, se caracteriza como uma prática que: a) valoriza uma abordagem ampliada, complexa e intersectorial, que relaciona a saúde, para além dos processos físicos, aos recursos sociais, culturais e pessoais, diferenciando-se, assim, de ciências que se baseiam num modelo biomédico; b) compreende a relação médico-paciente como função fundamental da terapêutica; c) estimula a autonomia do paciente, e não sua dependência em relação aos polos saúde-enfermidade; e d) afirma-se como uma medicina que assume o conceito de Saúde, e não o de Doença, como categoria central de seu paradigma. Por ser uma prática que tem caráter tanto preventivo quanto curativo e que, além disso, conta com baixíssimo custo material, a MTC, em nosso entendimento, deve atuar em larga escala na APS, em parceria com a Medicina de Família e o NASF. De um modo mais específico, encontrou-se no território um alto índice de doenças crônicas, e, conseqüentemente, um grande consumo de analgésicos e anti-inflamatórios. Por sua eficácia no manejo da dor crônica, a MTC contribuiu definitivamente para a diminuição do consumo desses medicamentos.

OBJETIVOS

Apresentar e discutir a experiência clínica das consultas de MTC, acupuntura na UBS no seu primeiro ano de atendimento. Avaliando as transformações ocorridas na qualidade de saúde e de vida dos pacientes, assim como o índice de adesão ao tratamento.

METODOLOGIA

Este trabalho iniciou como projeto piloto na AMA/UBS Integrada Jardim São Francisco II, e contou com uma equipe de 4 médicos, todos especialistas em Medicina Chinesa. Cada médico atendeu 1 dia por semana, numa sala adaptada para conter 4 macas e 4 cadeiras. No início do projeto, foi realizada uma breve apresentação sobre as características, métodos e alcance da MTC aos funcionários de saúde da unidade. A partir disso, a estratégia de acolhimento dos pacientes se deu por meio de três acessos principais: a demanda espontânea (que inclui o pronto-atendimento emergencial), o encaminhamento médico ou multiprofissional, ou pela captação dos pacientes que estavam nas filas de espera de outras especialidades. Neste último

caso era ofertado o acompanhamento de forma alternativa e o paciente podia manter sua espera pelo especialista. As principais demandas eram as seguintes: Ortopedia (dores articulares, músculo-esqueléticas, tendinites), Neurologia (enxaquecas, paralisia facial, sequelas de AVC), Clínica (obesidade, rinites, asma), Psiquiatria (depressão leve a moderada, insônia, ansiedade). As vagas do serviço de acupuntura foram rapidamente preenchidas. A frequência média de atendimento era entre 4 a 6 pacientes por hora, ou seja, em torno de 450 atendimentos por mês. Na primeira avaliação do paciente, definia-se a duração do tratamento, que podia ser pontual ou se estender por até dez sessões seguidas, semanais. Cada sessão durou em média 30 minutos. Embora as macas individuais sejam separadas por cortinas móveis, o que ocorreu, na maioria das vezes, foram atendimentos que funcionaram como uma terapia coletiva, com os pacientes conversando entre si sobre suas condições de saúde, sociais e culturais, durante a aplicação do tratamento.

RESULTADOS

Foi possível observar, a partir de cinco meses de atendimento, os seguintes índices nos parâmetros apresentados abaixo: melhora dos sintomas dos pacientes, redução de suas medicações, se ainda necessitam de consulta de um especialista e se reduziram a procura pelo AMA/PA/PS. Quanto às queixas: Ortopedia (77%), Neurologia (8%), Clínica e outras (4%) (obesidade, rinites, asma), Psiquiatria (11%). Todos os pacientes (100%) obtiveram melhora, sendo que 96% reduziram o uso de medicações e 73% dos pacientes desistiram da vaga por especialista (redução da fila de espera). Para além desses excelentes resultados, observaram-se outros índices. As faltas aos atendimentos foram, em média, de 17%, ou seja, houve 83% de adesão ao tratamento. A melhora das queixas e sintomas certamente já justificariam esse índice, mas outros fatores também contribuíram. A formação do vínculo médico-paciente foi, no geral, forte e profunda, possivelmente ajudada pelo ritmo semanal das sessões, bem como pela característica da anamnese e forma de seguimento da MTC, que inclui aspectos emocionais, sociais e culturais do paciente. A MTC se alinha com o conceito contemporâneo de “empoderamento” do paciente, definido pela OMS como o processo de capacitação dos indivíduos e comunidades para assumirem maior controle sobre os fatores pessoais, socioeconômicos e ambientais que afetam a saúde. Durante o tratamento pela MTC, observou-se uma crescente autonomia dos pacientes. Eles passaram, progressivamente, a compreender tanto os motivos do seu adoecimento quanto as mudanças de comportamento que auxiliariam na recuperação e manutenção da sua saúde. Por fim, vale destacar que o atendimento coletivo (de 4 a 7e pessoas de uma vez) foi, na maioria dos casos, muito benéfico. Ainda que no início tenha sido controverso entre a equipe, que se preocupava então com fatores como privacidade e individualidade, esse tipo de atendimento mostrou que a simples troca verbal entre os pacientes - que nas sessões externavam suas dores, condições e angústias, mediados pelo médico - pode lhes proporcionar alívio e alegria.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os dados de observação clínica e estatística do primeiro ano de atendimento da MTC, acupuntura, na unidade, confirmam o posicionamento inicial. Há grandes benefícios para a população quando atendida por essa modalidade médica na rede de Atenção Básica do SUS. Devido à diminuição do consumo de medicamentos analgésicos e anti-inflamatórios que o tratamento proporciona, observou-se também uma economia de recursos públicos. Os dados

fundamentam a tese de que a MTC deve atuar em larga escala nas unidades básicas, ao lado da Medicina da Família e do NASF.

Sabe-se que, os atributos de cada um dos períodos de vida, denominados de – infância, adolescência, idade adulta – mudam em diferentes momentos, por tratar-se de uma construção social. Tal autonomia, marcada tanto por atitudes de experimentações, quanto pela construção de elementos da identidade – pessoal e coletiva – se dá pela singularidade da experiência juvenil e é importante compreender estes processos como algo vivido de formas diferentes pelos jovens, de acordo com a sua subjetividade, sexo, inserção social, entre outras questões (SPOSITO, 2005 apud ARAUJO et al., 2005). Diante destes apontamentos, considera-se ainda algumas questões suscitadas por alguns autores, como : “Qual a concepção de sexualidade que nos orienta no desenvolvimento das ações de prevenção?”; “Como podemos compreender o papel de profissionais de saúde em relação aos adolescentes e jovens?; não se tem respostas para tais questionamentos e este também não é o intuito, mas sim, provocar reflexões. Segundo Araujo & Calazans (2005), o papel do profissional de saúde não é julgar o outro, ocupando um lugar do detentor do saber, como alguém que diz o que é certo ou errado, mas sim, contribuir em sua constituição como um sujeito protagonista de sua própria vida. Cabe ao profissional, e aqui não somente o da saúde, valorizar o potencial que o jovem traz consigo, a fim de promover reflexões que possibilitem mudanças e transformações. Importante ressaltar também a necessidade que se tem de utilizar ferramentas diferentes e inovadoras para que se alcancem tais objetivos com os adolescentes. Reconhecendo que a falta de acesso a ações e serviços de saúde e educação é um fator que amplia a condição de vulnerabilidade, o presente estudo terá como objetivo sensibilizar tanto a população de adolescentes privados de liberdade, quanto os funcionários da Fundação Casa de São Vicente para a questão do diagnóstico precoce, prevenção, tratamento e enfrentamento da epidemia de HIV/AIDS, assim como questões relacionadas à drogas e redução de danos.

OBJETIVOS

O projeto tem como objetivo geral promover a reflexão através de rodas de conversa e dinâmicas de grupo, sobre a prevenção do HIV e demais Infecções Sexualmente Transmissíveis e sobre Drogas e Redução de Danos, com os adolescentes em privação de liberdade na Fundação Casa de São Vicente- SP, partindo da experiência dos próprios adolescentes em seus contextos de vida, com o objetivo do protagonismo em suas escolhas e no cuidado em saúde. E ainda com objetivos específicos: Refletir sobre prevenção de IST's e Abuso de Drogas com vistas ao autocuidado em saúde; Orientar sobre riscos e danos das IST's e Abuso de Drogas e Orientar sobre os sintomas e formas de contágio das ITS's.

METODOLOGIA

Este projeto foi desenvolvido através da utilização do método de rodas de conversa, conduzido por equipe multidisciplinar, com o uso da observação participante de cinco rodas. Tendo como temática principal a prevenção do HIV para abordar também sobre as demais Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e a temática acerca das drogas e da redução de danos, foram formados 2 círculos, onde os facilitadores ficaram junto aos adolescentes para se apresentarem e introduzir os temas. A partir das dúvidas e questionamentos que vinham surgindo por parte do público alvo, iniciaram-se as conversas e discussões, com o foco de refletir sobre as situações de risco e vulnerabilidade no contágio das doenças, assim como no uso abusivo de substâncias

ilícitas - a importância da prevenção e promoção da saúde. A dinâmica do grupo inicialmente teve como característica, a livre discussão e, em seguida foi utilizado um texto disparador, com algumas questões provocadoras. Ao término dos questionamentos e dúvidas referentes aos assuntos, foram formados do micro grupos com os adolescentes, com a proposta de discutir o estudo de caso e responder, a maneira escolhida pelos participantes, sendo em forma de - resposta escrita convencional, ou de poesia, poema, música, rima entre outros. Também foram entregues cartolinas, folhas em branco, lápis de cor e tesouras, para que possam expressar livremente a forma como será assimilado os assuntos.

RESULTADOS

A conclusão dessa atividade foi a exposição dos resultados apresentados pelos grupos, onde foi nomeado um integrante, ou mais, de cada sub-grupo, que passou o que foi elaborado entre eles. Todos em círculo. os grupos que se sentiram a vontade em compartilhar e mostrar o trabalho realizado. Ao final, foi feito uma grande roda de conversa para ouvir quais as sensações e impressões do encontro que os jovens tiveram O Resultado foi muito positivo, os adolescentes disseram que o formato escolhido para realização do projeto deixou todos bem a vontade para falar dos temas abordados, tiraram muitas dúvidas, aprenderam bastante sobre as doenças e formas de contaminação. Segundo relato dos funcionários da Fundação Casa, os adolescentes manifestaram desejo em fazer o teste de HIV/ AIDS porque muitos reclusos até hoje nunca tiveram coragem ou interesse em realizá-lo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando-se saúde como bem-estar em todos os sentidos e possibilidades de desenvolvimento da pessoa, com direitos humanos e sociais consagrados na legislação, a estruturação de um sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente infere-se a partir do ECA e passa pela ideia de articulação e integração em rede das instâncias públicas governamentais e da sociedade civil, na aplicação de instrumentos normativos e no funcionamento dos mecanismos de promoção, defesa e controle para a efetivação dos direitos da criança e do adolescente, nos níveis federal, estadual, distrital e municipal (BRASIL, 2012C). Dessa forma, espera-se que com a realização a partir da realização desse projeto, com a integração inteligente de todos os envolvidos, possa ter contribuído na conscientização desses jovens e adolescentes sobre a importância da prevenção e de como se prevenir em todo e qualquer ambiente..