

**INSTITUTO DE TERAPIA INTEGRADA E ORIENTAL**

**CURSO TÉCNICO DE ACUPUNTURA**

**ALICE MARSON**

**INTERFACES ENTRE AS PERCEPÇÕES DOS  
ENFERMEIROS INGLESES E ENFERMEIRAS  
BRASILEIRAS SOBRE A ACUPUNTURA**

**São Paulo**

**2009**

**ALICE MARSON**

**INTERFACES ENTRE AS PERCEPÇÕES DOS  
ENFERMEIROS INGLESES E ENFERMEIRAS  
BRASILEIRAS SOBRE A ACUPUNTURA**

**Trabalho de Conclusão de Curso do  
Curso Técnico de Acupuntura do  
Instituto de Terapia Integrada e  
Oriental**

**Orientadora: Fumie Kurebayashi**

**São Paulo**

**2009**

# **INSTITUTO DE TERAPIA INTEGRADA E ORIENTAL**

## **CURSO TÉCNICO DE ACUPUNTURA**

**ALICE MARSON**

Aprovado em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

### **BANCA EXAMINADORA**

---

Prof<sup>a</sup>. Orientadora: Leonice F.S. Kurebayashi  
Instituto de Terapia Integrada e Oriental

---

Prof.Examinadora: Ana Lucia L. Giaponesi  
Instituto de Terapia Integrada e Oriental

---

Prof<sup>a</sup>. Examinadora: Sandra Carretero  
Instituto de Terapia Integrada e Oriental

## **DEDICATÓRIA**

Ao meu marido: que me incentivou e me apoio em toda a minha jornada e em todos os momentos de dificuldades presentes em meu curso.

À minha orientadora Fumie, que com bastante paciência, ajudou-me não somente no conteúdo do trabalho, mas sim com a língua portuguesa.

Aos meus pais, que apesar da distância, sempre me apoiaram, e me encorajaram para a realização dos meus sonhos.

## **AGRADECIMENTOS**

À minha orientadora professora Fumie Kurebayashi, pela motivação e pela confiança que me permitiu elaborar esse trabalho, pela competência e pela dedicação.

À família do meu marido, que me recebeu no Brasil com os braços abertos, e me acolheu como filha.

Aos meus colegas de sala, que me ajudaram com companheirismo e com toda a minha dificuldade com a língua portuguesa.

Aos meus professores em geral, que tiveram paciência e me encorajaram para conquistar o meu objetivo.

Aos enfermeiros entrevistados que ofereceram seu tempo para responder os questionários e pela participação no meu trabalho.

## EPÍGRAFE

"Using patience and perseverance to tackle obstacles  
will ensure we overcome any obstacle."

*Catherine Pulsifer*

## RESUMO

Trata-se de uma pesquisa qualitativa exploratória, realizada de agosto de 2009 a outubro de 2009, que teve como objetivo conhecer as percepções e opiniões de enfermeiros ingleses a respeito da acupuntura como complementar à prática assistencial do enfermeiro. Participaram da pesquisa 19 sujeitos, enfermeiros de diversos hospitais em Londres. Foi utilizado como Instrumento de Coleta de Dados um questionário semi-estruturado com questões abertas enviado por e-mail e cujas respostas foram analisadas segundo a análise de discurso de Bardin (2004). Os dados resultaram em três principais categorias de opiniões, as quais foram subdivididas em subcategorias, a saber: na categoria 1, sobre as percepções da acupuntura pelos enfermeiros, surgiram as opiniões positivas e negativas; na categoria 2, sobre os fatores que dificultam o exercício da acupuntura pelo enfermeiro, surgiram 4 subcategorias (falta de evidência científica, falta de tempo, custo do treinamento, falta de conhecimento e divulgação). Finalmente emergiu a categoria 3 sobre as opiniões dos enfermeiros quanto à acupuntura como prática de assistência de enfermagem, com opiniões diversificadas a respeito. Em análise comparativa entre os 19 enfermeiros ingleses de hospital e as 33 enfermeiras brasileiras de unidades de saúde no município de São Paulo em trabalho realizado em 2007, concluiu-se que há similaridades de opiniões entre os enfermeiros ingleses e as brasileiras. Os resultados foram menos positivos para os ingleses, uma vez que eram enfermeiros de hospitais e nestas instituições, a acupuntura ainda não está sendo utilizada e, segundo relatos, não é prática reconhecida ainda pelo National Health Service (NHS) na Inglaterra, o que dificulta bastante a incorporação da mesma pelos profissionais da saúde.

**Descritores:** Acupuntura, Medicina Tradicional Chinesa, Enfermagem

# SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO .....	8
2 OBJETIVOS .....	12
3 PERCURSO METODOLÓGICO .....	13
3.1 CENÁRIO DE ESTUDO.....	14
3.2 POPULAÇÃO E AMOSTRA.....	15
3.3 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS.....	15
3.4 COLETA DE DADOS.....	15
3.5 ANÁLISE DOS DADOS .....	15
3.6 LIMITAÇÕES DA PESQUISA.....	16
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	17
4.1 DADOS SÓCIO-DEMOGRÁFICOS .....	17
4.2 CATEGORIAS E SUBCATEGORIAS.....	28
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	39
REFERÊNCIAS.....	42
APÊNDICE I.....	45
APÊNDICE II.....	47



## 1 INTRODUÇÃO

A acupuntura está se tornando cada vez mais reconhecida pelo público em geral, como terapêutica não somente para aliviar sintomas, mas para tratar a causa de doenças, melhorar a saúde e equilibrar o sistema corporal. A acupuntura é uma técnica muito diversa, advinda da Medicina Tradicional Chinesa (MTC) que complementa a medicina ocidental. Segundo Kuhar (2009) a acupuntura pretende restaurar e manter a saúde a partir da estimulação de pontos específicos no corpo. Seu foco está na prevenção das doenças, que é a chave para a saúde da população. Poucas são as técnicas ocidentais que visam à prevenção e os profissionais de saúde utilizam muito tempo no tratamento das doenças e não especificamente na prevenção.

De acordo com Caspi e Baranovitch (2009), o espaço que divide a medicina que trata da mente e do corpo tem que ser diminuído, pela incorporação de terapias como as próprias da medicina chinesa, que tratam os dois simultaneamente. Também a ênfase é baseada na prevenção que pode diminuir significativamente a manifestação das doenças crônicas de difícil tratamento.

Freqüentemente a pessoa procura um profissional da saúde, quando a doença já se manifestou, com sintomas. Mas a acupuntura pode tratar os desequilíbrios no corpo que acontecem muito antes da manifestação da doença.

Na Inglaterra, pela NHS (National Health Service), são gastos milhões em tratamentos das doenças da população, quando a maioria dessas doenças crônicas poderia ser prevenida. Para avançar no tratamento da população na Inglaterra é imperativo que haja um foco na prevenção das doenças, que não apenas diminuam o índice de mortes, mas também economizem custos. Segundo Junior, Martins e Akerman (2005), o conceito de saúde é o bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença.

As enfermeiras têm importante papel na prevenção das doenças, e na promoção à saúde. Nos hospitais, os enfermeiros têm bem mais contato com os pacientes do que os outros profissionais da saúde. A enfermeira cuida diretamente do paciente e é responsável pela avaliação contínua do mesmo, de seu estado da saúde físico e emocional, e fica no centro da comunicação com a família, o paciente

e os profissionais. A enfermeira, devido a natureza de seu trabalho, naturalmente constrói uma proximidade com a paciente e por isso, tem um entendimento muito grande sobre a saúde da paciente, mas não somente do estado físico. Uma grande parte do trabalho é dar suporte emocional e a enfermeira busca por compreender e avaliar constantemente o estado emocional do paciente, que em medicina chinesa é a chave do tratamento das doenças. Como o paciente já tem a tendência a ficar mais confortável com a enfermeira por causa dessa proximidade, pode ser que os enfermeiros sejam candidatos ideais para aprender e administrar acupuntura (GOMES e OLIVEIRA, 2005).

Segundo Kurebayashi (2007), no estudo realizado com enfermeiras em Unidades Básicas de Saúde e em Ambulatórios de Especialidade, sobre as opiniões quanto ao uso de acupuntura na assistência de enfermagem, concluiu que muitas são as enfermeiras que, embora não se utilizem da acupuntura como terapeutas, consideraram-na uma prática que pode ser extremamente importante para completar o fazer do enfermeiro nos diversos espaços em que atua.

Mas será que existe treinamento de acupuntura para os profissionais enfermeiros? Segundo uma pesquisa sobre os cursos oferecidos em acupuntura na Inglaterra, os acupunturistas praticantes deste tipo de terapêutica da MTC são formados em faculdade de graduação. O curso dura três anos, com carga horária de 3600 horas e na conclusão do curso, recebem um título de "Bachelor of Science Degree". Eles podem ser registrados na British Acupuncture Council (BAcC), que é um conselho acreditado para a prática de acupunturistas. Existem várias faculdades que oferecem este curso incluindo o 'INTERNATIONAL COLLEGE OF ORIENTAL MEDICINE' (ICOM), o 'THE COLLEGE OF TRADITIONAL ACUPUNCTURE' (CTA) e o 'COLLEGE OF INTEGRATED CHINESE MEDICINE'. Essas faculdades ensinam acupuntura baseada nas teorias de MTC. Não se faz necessário que os candidatos tenham prévia experiência acadêmica para entrar no curso, mas precisam realizar uma entrevista.

Existem cursos para profissionais de saúde, como médicos, enfermeiras, fisioterapeutas etc. Os cursos são curtos e tem a carga horária que pode se estender de 100 até 554 horas. Os alunos não podem se registrar na BAcC, que é o Conselho de acupunturistas mais reconhecido na Inglaterra e cuja reputação é uma das mais confiáveis. O treinamento pode ser feito na 'BODY HARMONICS', na 'BRITISH ACADEMY OF WESTERN MEDICAL ACUPUNCTURE' e na 'BRITISH

MEDICAL ACUPUNCTURE SOCIETY'. Todos esses cursos são baseados na acupuntura pela medicina ocidental e de acordo com o 'BRITISH MEDICAL ACUPUNCTURE SOCIETY', o curso é fundamentado em explicações científicas da acupuntura e envolve somente alguns conceitos de medicina tradicional chinesa. Segundo James (2009), os pontos de acupuntura usados tradicionalmente em tratamento, têm um significado neuroanatômico do ponto de vista da medicina ocidental. Por isso, na acupuntura segundo a medicina ocidental, a ação das agulhas pode ser explicável a partir da estimulação dos nervos e gânglios.

O diagnóstico em Medicina Tradicional Chinesa é diferente do que a Medicina Ocidental (MO), pois os sentimentos, emoções dos pacientes e a condição física e mental estão intimamente relacionados para se realizar um diagnóstico e definir um tratamento. De acordo com Wu et al. (2009), os sintomas dos pacientes podem resultar em tratamentos e prescrições diferentes, mesmo que tenha o mesmo diagnóstico médico ocidental. Os profissionais de MTC trabalham de forma diferenciada, mas tanto quanto a Medicina Ocidental, busca chegar ao mesmo resultado, que é a saúde. Na medicina chinesa, a adaptação aos diferentes climas e estações, sintomas como aversão ao frio e calor, as diferentes emoções são expressões e evidências dos intrínsecos elos entre o corpo humano, a natureza e o ambiente social.

A MTC é muito importante no tratamento efetivo dos pacientes e ainda hoje não está muito integrada à medicina ocidental. As duas medicinas, mesmo com estilos e conceitos diferentes, têm o mesmo objetivo, e por isso, se utilizadas de forma integrada, seria de grande valia para o paciente, que muitas vezes se vê pressionado a escolher entre os dois tratamentos. Desta forma, deixariam de ser excludentes e ninguém precisaria escolher entre uma e outra. Os profissionais poderiam somar idéias, trabalhando em harmonia, um ao lado do outro, para se chegar a um resultado positivo e mais abrangente em benefício do paciente. Segundo Chen e Xu (2003), a integração entre medicina ocidental e a chinesa pode resultar em um tratamento mais eficiente, rápido e seguro.

Na Inglaterra, a profissão de acupuntura ainda não tem a regulamentação legal, mas está a caminho. O British Acupuncture Council (BAcC), que foi criado em 1995, têm 3000 sócios que representam o maior grupo de acupunturistas no Reino Unido. Este profissional tem excelente nível de treinamento, prática e conduta profissional. O BAcC promove discussões com os profissionais de saúde, para tornar

o acupunturista um profissional reconhecido. No dia 16 de Junho de 2008, uma reportagem foi publicada pelo Department of Health (DoH), que recomendou a regulamentação estatutária de acupuntura a partir dos Conselhos dos Profissionais de Saúde (Health Professionals Council). Na reportagem, eles relataram que há interesse pela Saúde Pública e que sejam determinados altos critérios de competência, efetividade e segurança para a prática da acupuntura (BRITISH ACUPUNCTURE COUNCIL, 2009).

A par destas informações, o objetivo dessa pesquisa é buscar entender as idéias e opiniões das enfermeiras na Inglaterra, especialmente em Londres, sobre a acupuntura e compará-las às opiniões das enfermeiras brasileiras do município de São Paulo, em trabalho realizado em 2007 em unidades de saúde.

Indaga-se, portanto, se a acupuntura é hoje uma realidade para os enfermeiros e se eles têm o interesse de incorporar dentro de sua profissão, a acupuntura como terapêutica complementar? A intenção é descobrir suas percepções em relação à acupuntura, os desafios para o exercício e prática da acupuntura e discutir quem deveria aplicar acupuntura?

As respostas a estas questões visam à divulgação da acupuntura como prática complementar na assistência de enfermagem e tomou como base e referência, uma prévia pesquisa realizada no Brasil com enfermeiras brasileiras que atuam em Ambulatórios de especialidade e Unidades básicas de saúde da região sudeste do Município de São Paulo, espaços em que há acupuntura realizada por médicos.

## 2 OBJETIVOS

- Conhecer as percepções de enfermeiros ingleses em relação à acupuntura como técnica complementar à assistência de enfermagem.
- Identificar os fatores que dificultam ou facilitam a prática da acupuntura pelos enfermeiros ingleses.
- Comparar resultados entre as pesquisas realizadas com enfermeiras brasileiras e enfermeiros ingleses sobre a acupuntura e sua utilização pelos enfermeiros.

### 3 PERCURSO METODOLÓGICO

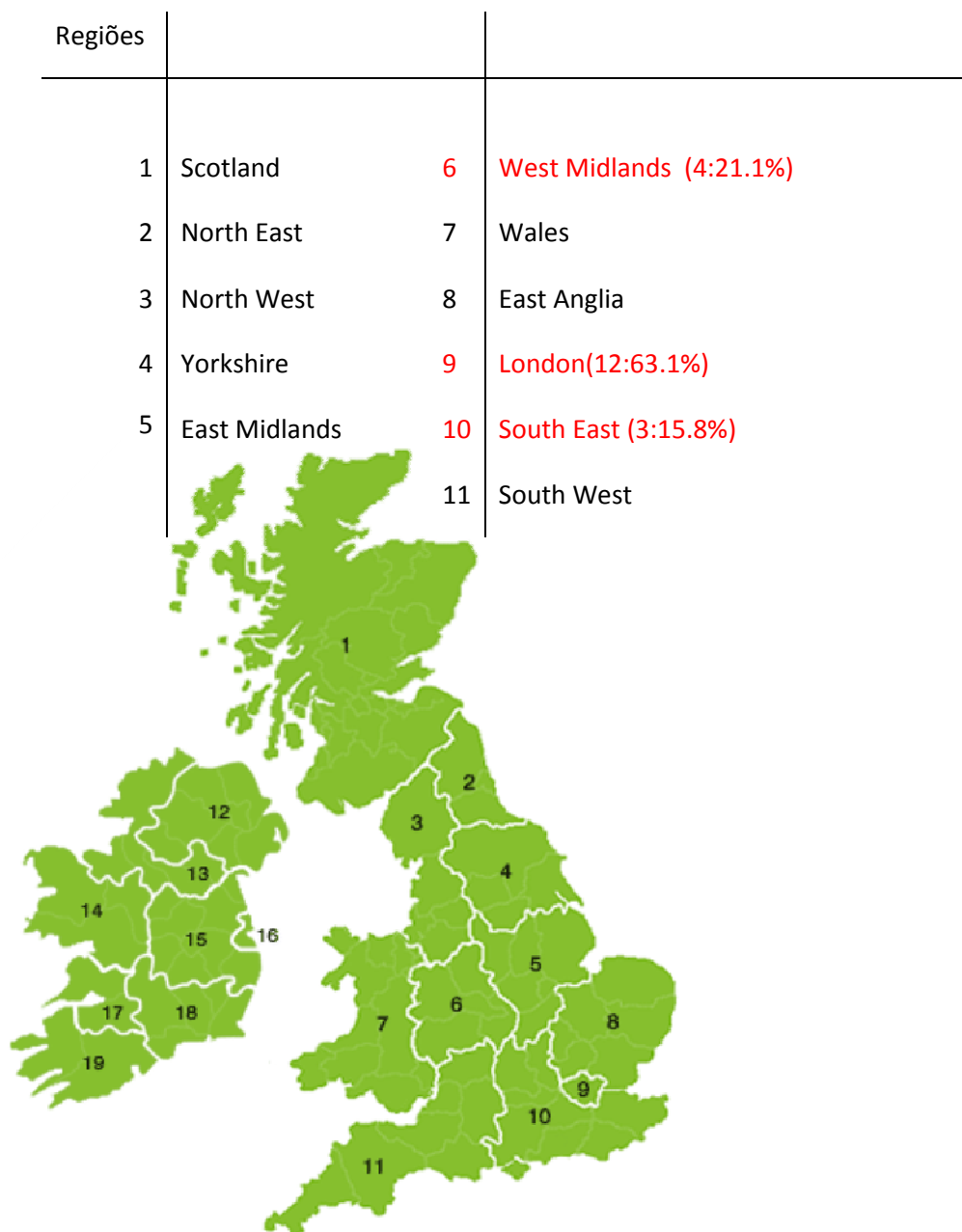
Buscando atender aos objetivos propostos e desenvolver a temática em estudo, foi realizada uma investigação de natureza exploratória descritiva, utilizando-se a abordagem de pesquisa qualitativa. A pesquisa procurou conhecer e discutir as percepções de enfermeiros ingleses que atuam em hospitais privados e públicos em Londres.

Segundo Polit, Beck e Hungler (2004), a pesquisa qualitativa baseia-se na premissa de que os conhecimentos sobre os indivíduos só são possíveis com a descrição da experiência humana, tal como ela é vivida e tal como é definida por seus próprios atores. E em pesquisas qualitativas descritivas, o que se busca é conhecer e desvendar opiniões, fatos que ainda não tenham sido suficientemente esclarecidos. Este tipo de pesquisa torna importantes os valores culturais e as representações de um determinado grupo sobre temas específicos. Ressalte-se, portanto, a preocupação da pesquisa qualitativa com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis (MINAYO, 2004).

O presente estudo foi realizado sob uma perspectiva qualitativa por compreende-se que a metodologia qualitativa na vertente de análise de conteúdo, permite descrever, interpretar e desvendar percepções dos enfermeiros frente à acupuntura e as significações atribuídas à sua prática no contexto da assistência à saúde, bem como o levantamento de dificuldades e facilidades, incertezas e aspectos contraditórios sobre a sua prática pela enfermagem.

### 3.1 CENÁRIO DE ESTUDO

A seguir podemos observar um mapa das regiões dos hospitais dos entrevistados, mostrando que a maioria dos entrevistados trabalha nos hospitais em Londres (63.1%), e 21.1% no West Midlands, na cidade do Hereford, e 15.8% no South East, em Dartford, Kent.



### **3.2 POPULAÇÃO E AMOSTRA**

O questionário foi mandado para 40 enfermeiras na Inglaterra (população) e somente 19 enfermeiras responderam (amostra).

### **3.3 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS**

A coleta de dados foi realizada a partir da leitura e aprovação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice 1) pelo entrevistado, tendo sido respeitado o sigilo das informações colhidas, conforme recomenda o Conselho Nacional da Saúde na Resolução 196 de 1996.

### **3.4 COLETA DE DADOS**

A coleta dos dados foi realizada por meio de um questionário semi-estruturado (Apêndice1), com os enfermeiros de Hospitais Públicos e Privadas. Foram coletados os dados após orientação, esclarecimento e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice 2). O instrumento de coleta de dados foi entregue via e-mail e respondidos por escrito.

### **3.5 ANÁLISE DOS DADOS**

A análise dos dados foi feita segundo Bardin (2004), a partir do levantamento das principais idéias que emergiram de uma prévia leitura minuciosa dos questionários respondidos. Segundo Bardin (2004), é nesse momento que o pesquisador deixa-se invadir por impressões e orientações. Na primeira fase ou pré-análise, propõe-se que se faça uma leitura “flutuante dos dados”, tendo como objetivo um primeiro contato com os documentos que serão analisados *a posteriori*. O segundo momento consistiu na exploração do material, durante o que Bardin (2004) definiu como o momento da análise propriamente dita, nas operações de codificação. O tratamento do material (codificação) corresponde à transformação dos dados brutos, através do recorte, da agregação e enumeração do texto, permitindo atingir uma representação ou expressão de um dado conteúdo. Por fim, a terceira fase correspondeu ao tratamento dos resultados obtidos e à interpretação. Segundo



Bardin (2004), nessa fase os resultados brutos se tornam significativos enquanto estudo científico. O pesquisador deve tratá-los de forma estatística, propor inferências, respaldá-los ou refutá-los, baseado em outros pesquisadores, buscando validar os objetivos propostos no estudo.

### **3.6 LIMITAÇÕES DA PESQUISA**

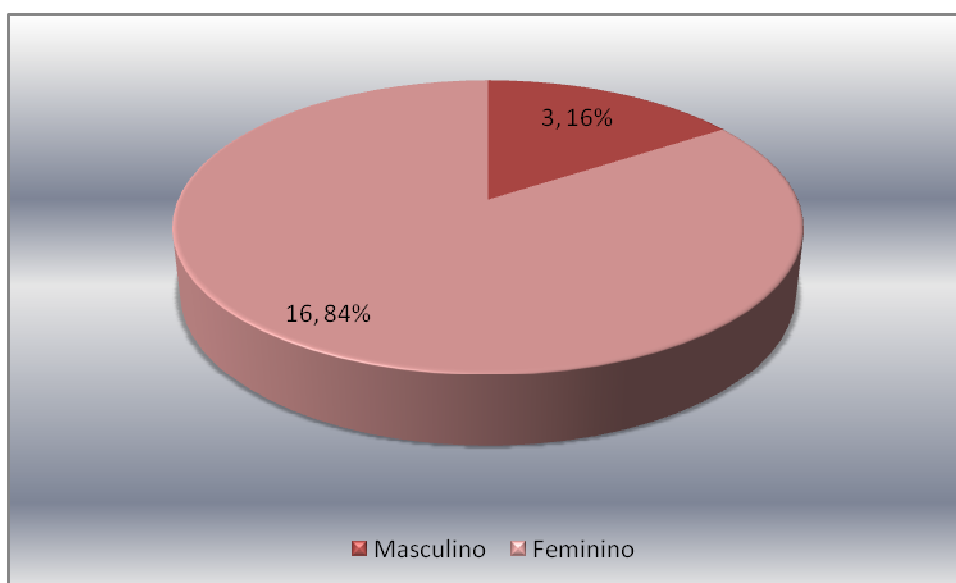
As principais limitações desta pesquisa foram: o N da amostra, que foi pequeno e pode diminuir a credibilidade quanto aos resultados. A outra limitação é que na análise comparativa entre as duas pesquisas, a de 2007 e a de 2009, os enfermeiros entrevistados trabalhavam em locais diferenciados. Os enfermeiros ingleses eram de hospitais e as brasileiras trabalhavam em unidades de saúde, o que também pode interferir sobre os resultados quanto à aceitação da acupuntura como prática assistencial do enfermeiro. A uniformidade das amostras seria importante na discussão comparativa dos resultados.

## 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

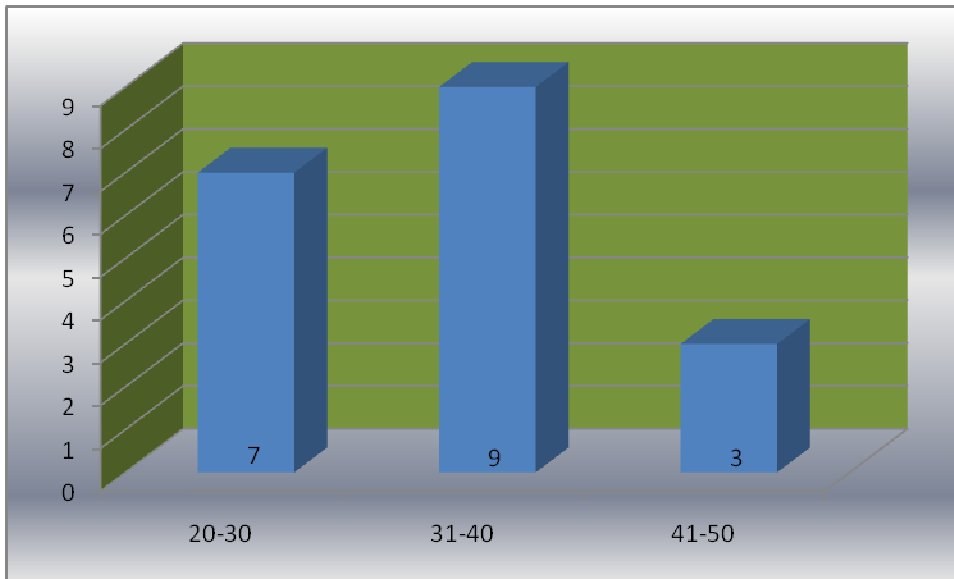
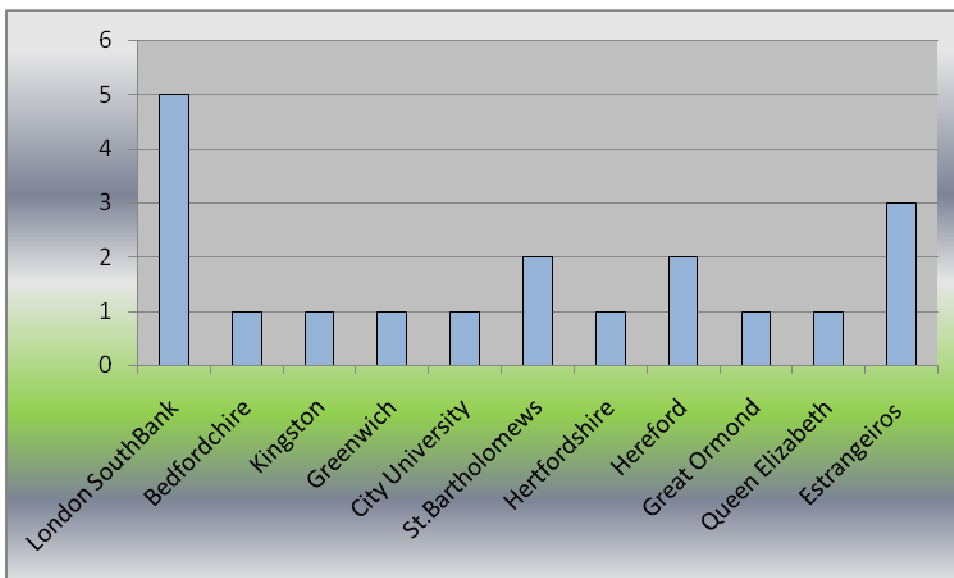
### 4.1 DADOS SÓCIO-DEMOGRÁFICOS

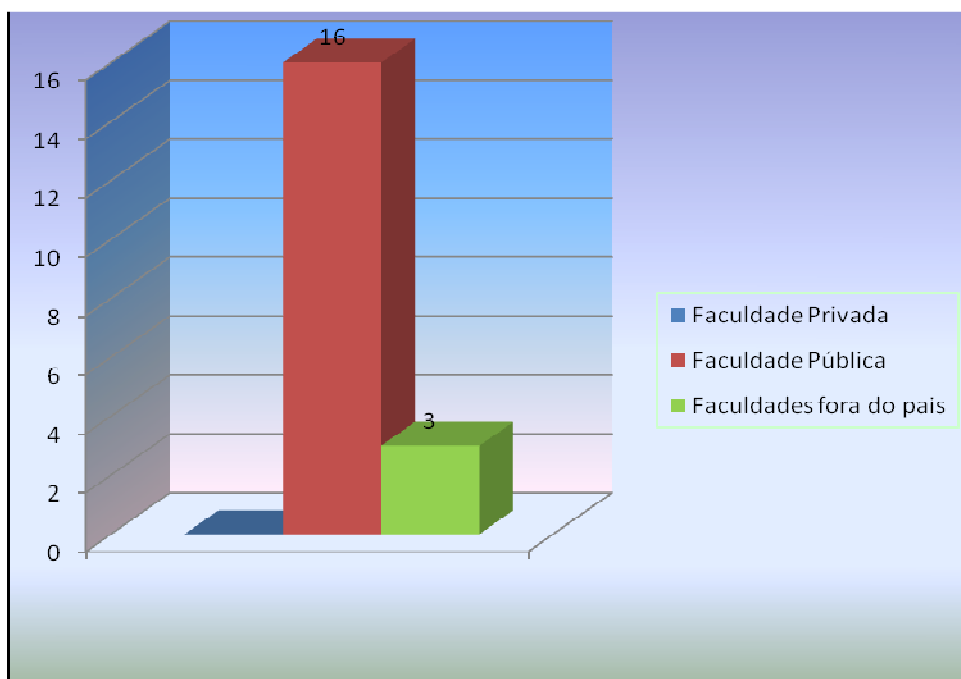
Com relação ao sexo dos entrevistados, encontramos mais mulheres do que homens na profissão de Enfermagem: 16 mulheres e 3 homens.

**Gráfico 1: Sexo dos entrevistados, 2009.**



Resultados similares foram encontrados por no estudo realizado por Kurebayashi (2007), sobre o sexo predominante na profissão de Enfermagem. Foram encontrados 100% de mulheres entre as 33 enfermeiras entrevistadas, para 95% de mulheres no estudo realizado por Nuñez (2002) e 92% de mulheres no estudo realizado por Martins, Kobayashi, Ayoub e Leite em 2006.

**Gráfico 2: Faixa etária dos entrevistados, 2009.****Gráfico 3: Graduação dos entrevistados, 2009.**

**Gráfico 4: Formação em faculdade Pública, Privada ou fora do País, 2009.**

Dos 19 entrevistados, 16 (84.2%) estudaram em faculdades públicas, e 3 (15.7%) estudaram em faculdades fora do país. Nenhum deles estudaram na faculdade privada.

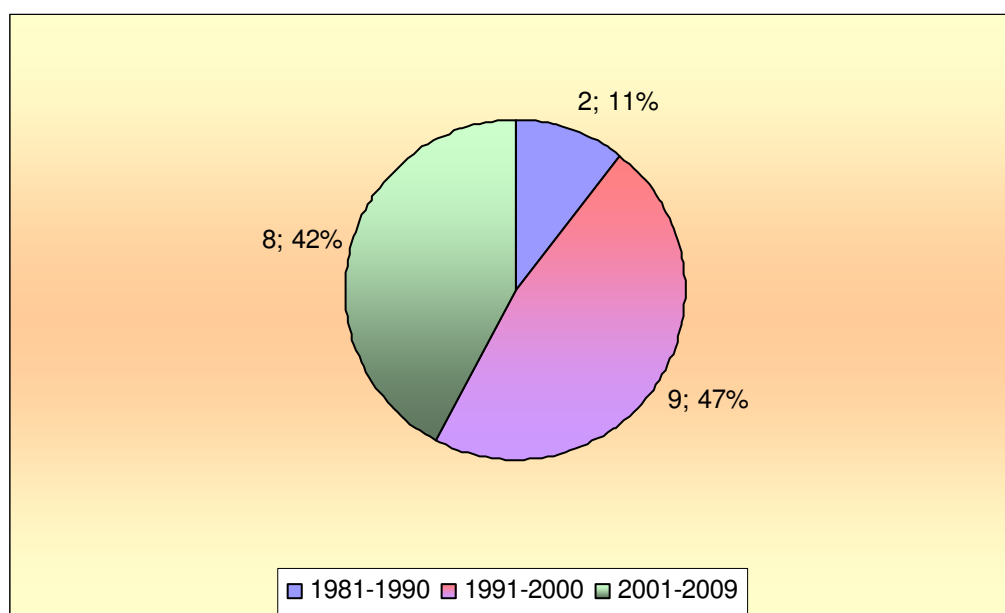
Na Inglaterra, quase todas as faculdades são públicas. Existem 325 faculdades na Inglaterra e só uma delas é privada, de acordo com o jornal *GUARDIAN* (2009). O curso de enfermagem é financiado pelo governo porque é considerado um treinamento profissional e, além disso, os estudantes recebem uma bolsa mensal para pagar os custos de vida. A maioria das pessoas estuda numa cidade fora da cidade natal e por isso tem que pagar para alugar uma casa ou apartamento e se sustenta sem a família.

Diferentemente da realidade do Brasil, as enfermeiras brasileiras entrevistadas em estudo realizado por Kurebayashi (2007), com relação à formação em Escolas Privadas e Públicas de Enfermagem, observou-se um equilíbrio, pois 17 enfermeiras formaram-se em Escolas Privadas e 16 em Escolas Públicas.

Em estudo realizado por Steiner (2005), o Brasil tinha em 2003, um total de 45 instituições de pesquisa e doutorado, 73 de mestrado e 1.554 instituições de ensino de graduação, entre escolas públicas e privadas. Nos Estados Unidos

existem universidades públicas e privadas, com ou sem fins lucrativos e os *Colleges* com cursos de duração diversificada, além de instituições de natureza diversa. No Brasil, esta diversificação cresceu a partir de 1990 (Martins *apud* Steiner, 2005). Do ponto de vista legal, o sistema está constituído de universidades, centros universitários, faculdades reunidas e faculdades (Decreto nº 3.860 de 9/7/2001). Elas podem ser instituições públicas ou privadas e estas últimas podem ser comunitárias, confessionais, ou empresariais.

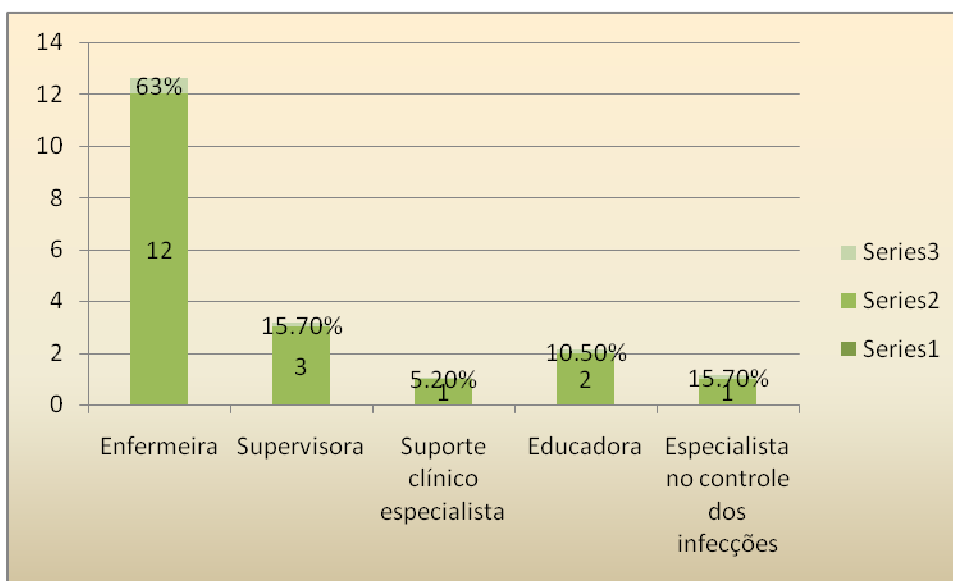
**Gráfico 5: Ano de formatura das enfermeiras, 2009**



No gráfico 5 observamos que grande parte dos enfermeiros, 9(47%) formou-se de 1991 a 2000 e 8(42%) formou-se nos últimos 8 anos. Somente 2 enfermeiros (11%) formou-se entre 1981 a 1990. Pode-se dizer, portanto, que 89% dos entrevistados graduou-se a partir de 1991.

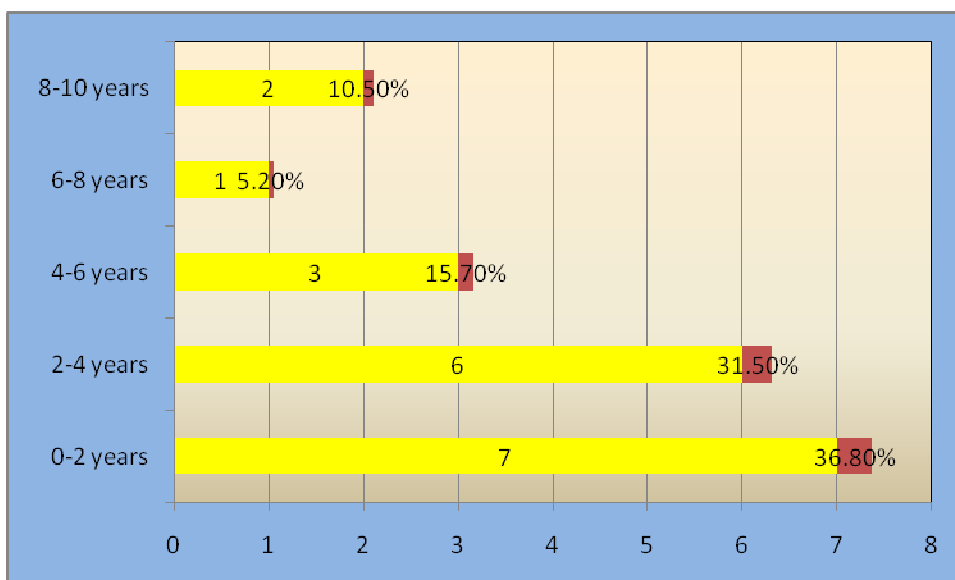
As funções atuais dos enfermeiros entrevistados estão relacionadas no Gráfico 6, com a grande maioria exercendo o cargo de enfermeiros.

**Gráfico 6: Função atual das enfermeiras, 2009.**



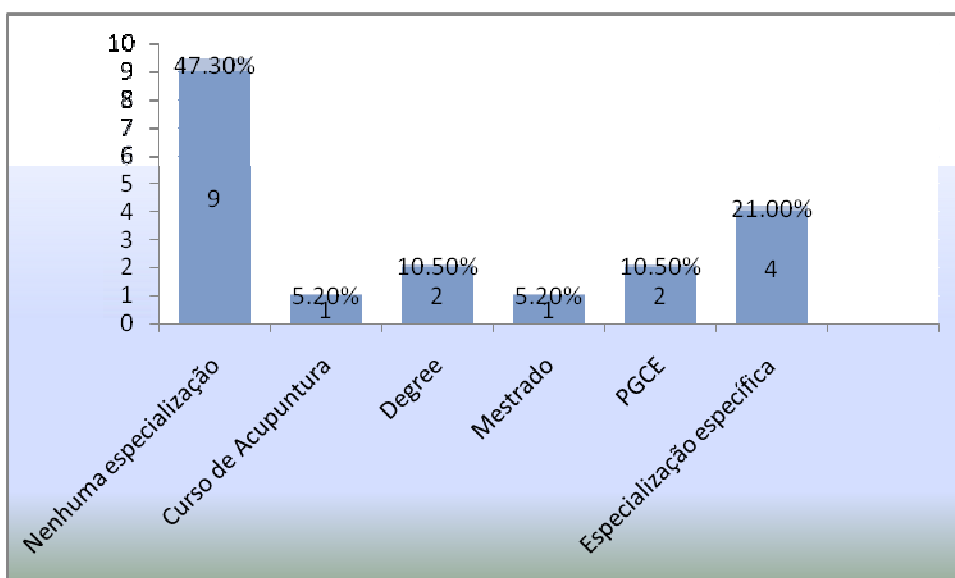
Com relação ao cargo exercido pelos entrevistados, encontramos dados similares nos resultados colhidos por Kurebayashi (2007) com enfermeiras brasileiras. Nas funções atuais, 31 entrevistadas (91,10%) eram enfermeiras das unidades em que estão alocadas, sendo 15 (44,10%) formadas em escola privada e 16 (47,06%) formadas em escola pública de enfermagem. Apenas uma (2,94%) continuava como docente de escola de nível superior de enfermagem, e uma (2,94%) como supervisora, formada em escola privada, e uma (2,94%) como educadora de saúde pública (2,94%), também formada em escola privada de enfermagem.

**Gráfico 7: Tempo de Trabalho na Unidade, 2009.**



O Gráfico 7 mostra que muitos enfermeiros estão trabalhando na unidade atual faz pouco tempo. Treze entrevistados correspondente a 68.3%, estão trabalhando nas unidades entre zero a quatro anos.

**Gráfico 8: Cursos de Pos-Graduação, Especializações e Acupuntura feitos pelos entrevistados, 2009.**



Na Inglaterra, as faculdades oferecem duas opções para formar um enfermeiro. Existe o 'Degree' e o Diploma'. Os dois cursos tem duração de 3 anos, com 50% prática, e 50% teoria. A qualificação mínima para ser enfermeira é o Diploma. A diferença é que o 'Degree' inclui mais módulos sobre pesquisa, liderança e para continuar os estudos e fazer uma pós-graduação, é necessário ter o 'Degree' (NURSING DEGREE GUIDE, 2009).

O 'Degree' em enfermagem é financiado pelo Governo, mas somente através de um 'means tested bursary', que define se o candidato tem uma situação financeira que permite pagar o curso ou não. O financiamento é oferecido somente para as pessoas que não têm condições. Porém, o Diploma é financiado através de um 'fixed rate bursary', que todo mundo tem a direito a esse financiamento, independente da situação financeira pessoal (Basford, 2008).

O gráfico 8 se refere aos cursos realizados pelos enfermeiros. A maioria dos entrevistados, 9 (52,9%), não fizeram nenhuma especialização depois a faculdade. Uma pessoa fez um curso de acupuntura durante 3 anos em Poland. O tipo de curso e qualificação obtida é desconhecida e o questionário indicou que essa pessoa não pratica a acupuntura. Duas pessoas fizeram um 'Degree' em Enfermagem. Isso é para os pessoas que já receberam o Diploma e que fizeram mais módulos para obter o título do 'Degree in Nursing'. Só uma fez mestrado. Duas fizeram o PGCE, que é uma pos-graduação com certificado em educação. Essas duas enfermeiras estão trabalhando como educadoras. As especializações específicas são em Oncologia, Quimioterapia, Prevenção e controle de infecções, Gerenciamento de feridas e Curso de UTI.

No estudo realizado por Kurebayashi (2007), encontramos os seguintes resultados em termos de pós-graduação e interesse pelos cursos de pós-graduação. Os principais cursos de pós procurados foram de: Saúde Pública, com 23,50% (12/51) e em seguida, a Administração Hospitalar, com 13,70% (7/51). As principais habilitações foram: Obstetrícia, com 13,70% (7/51) e Médico-Cirúrgica (5/51). Importante destacar também que 9,80% (5/51) não fizeram nenhum curso de especialização e apenas 1 entrevistada fez curso de acupuntura livre no CEATA, equivalente a 1,96% (1/51).



ESPECIALIZAÇÕES HABILITAÇÕES	EEPR		EEPU		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Mestrado Saúde Colet.	0	0	1	1,96%	1	1,96%
Adm. Hospitalar	6	11,80%	1	1,96%	7	13,70%
Saúde Pública	5	9,80%	7	13,70%	12	23,50%
Enf. do trabalho	3	5,90%	2	3,92%	5	9,80%
Habilit. Obstetrícia	3	5,90%	4	8,00%	7	13,70%
Habil.Médico-Cirúrgica	2	3,92%	3	5,90%	5	9,80%
Pediatria	1	1,96%	1	1,96%	2	3,92%
Gerontologia	0	0	1	1,96%	1	1,96%
UTI	0	0	1	1,96%	1	1,96%
Licenciatura	0	0	1	1,96%	1	1,96%
Educ. Saúde Pública	1	1,96%	0	0	1	1,96%
CCIH	1	1,96%	1	1,96%	2	3,92%
Acupuntura CEATA*	1	1,96%	0	0	1	1,96%
Nenhuma	4	8,00%	1	1,96%	5	9,80%
<b>TOTAL</b>	<b>27</b>	<b>53,00%</b>	<b>24</b>	<b>47,00%</b>	<b>51</b>	<b>100%</b>

Figura 1: Relação de pós-graduações, especializações realizadas pelas Enfermeiras brasileiras, Kurebayashi (2007).

Portanto, comparativamente, é possível dizer que as enfermeiras brasileiras entrevistadas têm buscado mais especializações e cursos de pós-graduação, uma vez que para no mercado brasileiro, a pós-graduação é mais um título que pode auxiliar no processo de admissão em uma instituição. Da mesma forma que na graduação, existem muitas escolas privadas que oferecem cursos de pós-graduação. Na Inglaterra, por seu lado, as escolas são na sua grande maioria, públicas e há bolsas para os estudantes. Geralmente a pós-graduação é feita pelo enfermeiro quando ele já está na área e é financiado pela própria instituição em que trabalha. Com relação à acupuntura, tanto nos resultados colhidos nessa pesquisa com os enfermeiros ingleses, quanto com as brasileiras, apenas 1 dentre os entrevistados fez o curso de acupuntura, porém nenhum deles tem praticado a acupuntura.

Justifica-se que ainda não estejam utilizando a acupuntura em sua assistência de enfermagem, uma vez que ainda não foi estabelecida pelas instituições e sistemas de saúde como uma prática realizável pelo enfermeiro em ambos os países. No Brasil, a acupuntura tornou-se uma especialidade multiprofissional estabelecida pelo Sistema Único de Saúde, apenas em 2006, pela Portaria de n. 971 de 2006, pelo Ministério da Saúde. Até então, era praticada única e exclusivamente pela categoria profissional médica. Mas, já é especialidade reconhecida pelos Conselhos de todas as profissões da saúde e os debates sobre a quem se outorga o direito de realização da acupuntura no Brasil são acirrados pelos

Projetos de Lei do Ato Médico (PL , que definem para os médicos a exclusividade de práticas como a acupuntura (KUREBAYASHI, OGUISSO, FREITAS, 2009).

Quanto às questões relacionadas aos enfermeiros que já teriam se submetido ao tratamento de acupuntura, na tabela 1 observa-se que 12 enfermeiros, correspondente a 63,15% dos entrevistados, nunca recebeu tratamento do acupuntura. Somam-se a estas informações que destes 12 enfermeiros, 9 deles consideraria a possibilidade de utilizar acupuntura e somente 3 não tem interesse (incluindo uma que tem fobia de agulhas).

**Tabela 1: Os enfermeiros que receberam tratamento de Acupuntura e para quais queixas, 2009.**

<b>Queixas Tratadas</b>	<b>N°Porcent.</b>
Nunca recebeu	12(63,15%)
Tabagismo	1(5,26%)
Dor de cabeça	1(5,26%)
Durante gravidez	1(5,26%)
Dor nas costas	1(5,26%)
Amigdalite	1(5,26%)
Acne	1(5,26%)
Aumentar energia	1(5,26%)
<b>Total</b>	<b>19(100%)</b>

Observamos na Figura 2 os resultados obtidos por Kurebayashi (2007), quanto à mesma questão. As enfermeiras brasileiras demonstraram maior interesse e conhecimento em relação às possibilidades terapêuticas da acupuntura. Ressalve-se, porém, que as enfermeiras brasileiras que foram entrevistadas atuavam em Unidades Básicas de Saúde e Ambulatórios de Especialidade que ofereciam aos pacientes a acupuntura, realizada exclusivamente por médicos, numa dada região do município de São Paulo. E os enfermeiros ingleses entrevistados foram exclusivamente da área hospitalar, onde a acupuntura está ainda longe de ser praticada, seja pelo enfermeiro ou qualquer profissional da saúde.

ENFERMIDADES TRATADAS	Nº
Ansiedade	2 (7,1%)
Baixa imunológica	1 (3,6%)
Bronquite	1 (3,6%)
Ciático	1 (3,6%)
Cisto sinovial	1 (3,6%)
Climatério	1 (3,6%)
Cólica menstrual	1 (3,6%)
Enxaqueca	2 (7,1%)
Epicondilite	1 (3,6%)
Esclerose múltipla	1 (3,6%)
Escoliose	1 (3,6%)
Estresse	3 (10,7%)
Hérnia de disco	1 (3,6%)
Hipertensão	1 (3,6%)
Lombalgia	2 (7,1%)
Mioma	2 (7,1%)
Obesidade	2 (7,1%)
Rinite	1 (3,6%)
Sinusite	1 (3,6%)
Torcicolo	1 (3,6%)
Hemorróida	1 (3,6%)
<b>TOTAL</b>	<b>28 (100%)</b>

Figura 2: Enfermidades tratadas com acupuntura, Kurebayashi (2007).

Na lista de doenças tratáveis com acupuntura na tabela 2, encontramos maiores percentuais para dor (41.8%), para estresse (9.3%) e dependência de drogas (6.9%). Encontramos 4.6% para tratar Tabagismo e as demais queixas tiveram apenas 2.3%, correspondente a 1 única ocorrência. De acordo com WHO (2009), o efeito da acupuntura como analgésico já foi constatado e seus efeitos são similares a morfina. Por causa dos efeitos colaterais dos medicamentos, a acupuntura pode ser considerada como um método efetivo para o tratamento de dor crônica.

**Tabela 2: Queixas que podem ser tratadas com Acupuntura, segundo as opiniões dos entrevistados, 2009.**

<b>QUEIXAS TRATÁVEIS</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Doenças Crônicas	1	(2.3%)
Inflamações	1	(2.3%)
Ortopédico	1	(2.3%)
Estresse	4	(9.3%)
Ansiedade	1	(2.3%)
Dependência de Drogas	3	(6.9%)
Emagrecer	1	(2.3%)
Espasmo muscular	1	(2.3%)
Esclerose Múltipla	1	(2.3%)
Artrite	1	(2.3%)
Dor	18	(41.8%)
Distúrbios neurológicos	1	(2.3%)
Fibromialgia	1	(2.3%)
Câncer	1	(2.3%)
Durante Gravidez	1	(2.3%)
Náusea crônica	1	(2.3%)
Tabagismo	2	(4.6%)
Queimaduras	1	(2.3%)
Problemas nas articulações	1	(2.3%)
Distúrbios psicológicas	1	(2.3%)
<b>TOTAL</b>	<b>43</b>	<b>(100%)</b>

No estudo realizado por Kurebayashi (2007), entre as enfermidades sugeridas pelas enfermeiras entrevistadas para a terapêutica da acupuntura em usuários de Unidades Básicas de Saúde e Ambulatório de Especialidade no Município de São Paulo, a maior porcentagem sugerida foi o tratamento de dores em geral, articulares, musculares, de coluna vertebral, fibromialgias e tendinites, bem como doenças crônicas da população idosa.

Há, portanto, um senso comum entre este público entrevistado, enfermeiros ingleses e enfermeiras brasileiras, de que a acupuntura é bastante sugestiva para o tratamento de dores.

Quanto a isso, em revisão realizada por White, Tough e Cummings (2006) de pesquisas clínicas publicadas em vários jornais, no período de 2005, 38 referências foram encontradas pelo site de busca da Pubmed, apontando a acupuntura como terapêutica superior à medicina convencional em resultados, para dor crônica de joelho, dor lombar e cefaléia. Concluíram que a acupuntura está se tornando mais

precisamente aceita nos tratamentos destas enfermidades com um ganho efetivo maior do que outras intervenções médicas.

## **4.2 CATEGORIAS E SUBCATEGORIAS**

Os resultados observados na análise das 19 entrevistas, em resposta às questões norteadoras do presente estudo, revelaram a distribuição dos conteúdos em três categorias discursivas principais, com as seguintes temáticas e suas subcategorias.

### **I. As percepções dos enfermeiros sobre acupuntura como um tratamento complementar da saúde.**

I.1. As percepções positivas dos enfermeiros sobre a acupuntura

I.2. As percepções negativas dos enfermeiros sobre a acupuntura

### **II. Os fatores que dificultam a prática de acupuntura pelo enfermeiro**

II.1 Falta de evidência científica

II.2 Falta do tempo

II.3 O custo do treinamento

II.4 Falta de conhecimento e divulgação

### **III. As opiniões dos enfermeiros sobre a acupuntura como complementar a assistência de enfermagem**

Passaremos a apresentar os discursos de cada uma das categorias e subcategorias encontradas.

#### **Categoria I. As percepções dos enfermeiros sobre acupuntura como um tratamento complementar da saúde**

Dentre as opiniões dos enfermeiros, relatamos a seguir as percepções positivas dos enfermeiros sobre a acupuntura como complementar à saúde na

##### **Subcategoria I.1**

*“... Eu, pessoalmente acredito que a acupuntura tem um lugar na saúde total e bem estar da pessoa, mas deveria ser uma escolha pessoal do paciente, se ele deseja ser tratado desse jeito.”E1P1*

*“...Eu acho que pode ser bem benéfico para pacientes e eu sei que ajudou minha mãe bastante quando ela teve dor no quadril.”E2P1*

*“...Fantástico! Eu advogo em favor das terapias complementares, para que sejam utilizadas ao lado da Medicina Tradicional.”E4P1*

*“...Eu acho que pode ser uma forma boa de tratamento. Eu já ouvi falar sobre pessoas recebendo e sentindo que está funcionando. Deveria ser mais acessível para os pacientes.”E8P1*

*“... Eu acredito que pode ajudar especificamente no controle de dor durante um período longo e em condições de dores por compressão de nervo e para evitar intervenções invasivas.”E13P1*

*“... Eu acho que é um tratamento válido e provavelmente não está sendo utilizado o suficiente.”E16P1*

*“... acredito que a medicina alternativa pode complementar a medicina tradicional (alopática) e pode reduzir o uso de medicamentos... o paciente pode ter mais escolhas para o seu tratamento e mais autonomia no autocuidado.”E13P6*

*“... Eu acho que seria uma ótima idéia. Como a Medicina Ocidental não tem todas as respostas, uma enfermeira especialista poderia ser extremamente útil. Isso pode resultar em um uso menor de drogas para alívio de dor e conseqüentemente menos contra-indicações, como constipação e dependência. Também eu acho que os pacientes se sentiriam melhor e poderiam se recuperar mais rápido após uma cirurgia.”E16P6*

Nas respostas acima, percebe-se que os enfermeiros são entusiasmados pela acupuntura. Muitos acham que seria bom que a acupuntura fosse usada em conjunto com a medicina ocidental. Relataram que deveria ser mais acessível para os pacientes e que poderia beneficiar no tratamento das doenças.

De fato, as terapias alternativas e complementares estão se tornando mais populares a cada dia, para ajudar no controle de sintomas das doenças diversas. São usadas mais freqüentemente no tratamento de ansiedade, depressão, dor nas costas e cefaléia. Atualmente há mais atenção e discussão sobre terapias complementares em artigos, jornais, televisão e rádio (KOZACHIK et al, 2006).

Nas últimas três décadas, houve um aumento significativo na aceitação da acupuntura pela medicina ocidental, que tem o objetivo de promover saúde pela estimulação das forças naturais do corpo para se recuperar (DOWNEY, 2005). Os enfermeiros enfrentam todo dia os efeitos colaterais dos medicamentos alopáticos e causa uma frustração interminável. Um tratamento como acupuntura pode facilitar o trabalho do enfermeiro quanto a muitos aspectos e isto é positivo na assistência de enfermagem. Os enfermeiros parecem estar abertos para o uso de acupuntura e terapias alternativas.

No estudo realizado por Kurebayashi (2007), os depoimentos mostraram que todas as enfermeiras entrevistadas (33/100%) foram unânimes em afirmar que a acupuntura é uma técnica importante na assistência da saúde, podendo sugerir que dentre as Terapias Alternativas e Complementares, a acupuntura parece ter maior credibilidade e aceitabilidade na população pesquisada e/ou que durante os últimos anos, a divulgação dos benefícios da terapêutica e vivências pessoais com a acupuntura em seus locais de trabalho, tenha favorecido para o aumento da credibilidade na técnica.

Embora haja concordância sobre a eficácia da acupuntura e da credibilidade sobre a técnica por muitos, um discurso mostra que ainda não é uma prática baseada em evidências científicas e outras experiências vividas não positivas sobre a acupuntura, como observamos nos trechos a seguir.

## **I.2. As percepções negativas dos enfermeiros sobre a acupuntura**

Dentre as opiniões dos enfermeiros, relatamos a seguir as percepções negativas dos enfermeiros sobre a acupuntura como complementar à saúde na

### **Subcategoria I.2**

*"... Pela experiência, não é o tratamento que eu optaria por fazer."E7P1*

*“...Não é considerada uma prática baseada em evidência (evidence based practice), por isso pode ser mal vista pelos enfermeiros.”E1P4*

*“...Eu recebi acupuntura para trata dor nas costas e parar de fumar, nos dois casos, não funcionou.”E18P2*

Não houve muitas respostas negativas e parece que as opiniões dos entrevistados dependem da experiência pessoal, seja na família, amigos ou deles mesmos. A prévia experiência negativa ou positiva é determinante na opinião dos profissionais. Mas, os enfermeiros que nunca receberam esta técnica mostraram-se abertos e acharam que poderia ser utilizada e encorajada.

Quanto aos fatores que dificultam a prática da acupuntura do enfermeiro está a falta de credibilidade na técnica por falta de evidência científica, como podemos observar nas falas a seguir.

## **II. Os fatores que dificultam a prática de acupuntura pelo enfermeiro**

### **II.1 Falta de evidência científica**

*“... Precisa ter mais pesquisa para ser considerada como aceitável para financiamento de bolsa do NHS (National Health Service).” E1P1*

*“...Evidência de pesquisa que dêem suporte ao tratamento.”E7P4*

*“... Falta de conhecimento e evidência científica.” E11P4*

Os enfermeiros ingleses se preocupam com a falta de evidência científica para comprovação da eficácia da acupuntura e isto fica claro nas respostas encontradas.

A acupuntura, entre os enfermeiros entrevistados, não é considerada uma prática baseada em evidência científica, e por isso, é difícil comprovar se realmente funciona. Mesmo que muitas pesquisas sobre acupuntura já tenham sido feitas, na opinião de alguns entrevistados, a evidência científica sobre a acupuntura ainda não é considerada suficiente. De acordo com Langevin (2008), a pesquisa básica de acupuntura já avançou significativamente nos últimos dez anos, mas ainda falta



clareza quanto aos mecanismos de ação da acupuntura e como ela funciona. Esta é uma problemática para os estudiosos e pesquisadores nesta área, uma vez que as pesquisas clínicas consideradas científicas são importantes para aumentar a credibilidade sobre a técnica. Mesmo que existam evidências de que a acupuntura tem efeitos imediatos analgésicos, não foram elucidados outros efeitos desta técnica.

De acordo com Harborow e Ogden (2004), em uma pesquisa clínica controlada de pacientes que foram indicados pelos médicos para o tratamento de acupuntura, os resultados mostraram uma melhora significativa em vários aspectos da saúde. Pacientes referiram mais energia, diminuição de dor, reações emocionais e melhoria na qualidade do sono. Depois de seis meses de tratamento, os pacientes também melhoraram quanto à mobilidade física.

Como já explicitado anteriormente, as pesquisas científicas mostram resultados muito bons para acupuntura no tratamento de várias condições, mas o problema é que ainda é complicado entender como funciona, em termos científicos, a técnica. A acupuntura tem sido utilizada e sua popularidade é maior como analgésica, e mesmo que existam pesquisas na China e Europa, muitos médicos ainda permanecem descrentes e céticos quanto ao assunto. Segundo Stux et al. (2003), cientistas ficaram intrigados com o fenômeno do alívio da dor de dente a partir da aplicação de agulhas na mão, uma vez que não havia justificativas e conceitos fisiológicos estudados. Mas, os estudos de neurofisiologia mostraram e justificaram o mecanismo de ação da acupuntura na dor. A inserção da agulha estimularia os nervos em dados músculos, que por sua vez enviariam impulsos à medula espinal e à glândula pituitária, que, por fim, ativaria a liberação de transmissores químicos que bloqueiam a dor.

Como segundo fator que dificulta e desestimula a utilização da acupuntura pelo enfermeiro está a falta de tempo para realizar a técnica.

## ***II.2 Falta do tempo***

*“...o tempo disponível é limitado e normalmente a enfermeira cuida de 1-12 pacientes de uma vez e por isso os outros pacientes podem ficar abandonados, por isso pode causar problemas de segurança se o paciente*

*está sozinho durante uma emergência ou uma situação num outro lugar na ala.”E1P4*

*“...Os enfermeiros não têm muito tempo disponível, então pode tirar os enfermeiros fora das alas para o treinamento e a aplicação do serviço.”  
E9P4*

*“...Para os enfermeiros praticarem acupuntura seria muito difícil, porque as alas são extremamente cheias e por isso não há tempo... infelizmente no clima de hoje, os enfermeiros tem dificuldades para atender... e por isso, para os enfermeiros tirarem licença de estudo ou utilizar como um ‘extra’, não vai acontecer no futuro próximo.”E18P6*

*“...Em muitas áreas, não seria necessário ou apropriado e por isso seria um gasto de recursos, especialmente com enfermeiras que não vão ter o tempo ou a chance de praticar essa técnica.”E1P6*

A preocupação é que a acupuntura vai consumir muito tempo e enfermeiros não têm tempo para oferecer mais um tipo de tratamento para seus pacientes, porque estão sempre muito ocupados, cuidando de muitos pacientes ao mesmo tempo. Como o gasto de NHS é sempre um tópico que gera preocupação, o número de enfermeiros sempre é o mínimo, e o enfermeiro não tem tempo suficiente para cuidar bem dos pacientes individualmente. Esse fator implica necessariamente na atitude de negação do enfermeiro sobre acupuntura, pois pode ser mais uma atividade que ele não vai ter tempo de realizar de forma adequada.

Uma enfermeira de UTI explicou sobre sua desesperança e desânimo, porque os enfermeiros não têm tempo para cuidar da parte emocional dos pacientes e suas famílias. Dar suporte emocional é um diferencial que os enfermeiros se orgulham de oferecer, pois a maioria dos médicos não o faz. Mas hoje em dia, está se tornando cada vez mais difícil para o enfermeiro dar a assistência que gostaria de dar ao paciente (Gordan, 2005).

De acordo com o TELEGRAPH (2007), os enfermeiros não têm tempo para os pacientes devido ao gasto de tempo com documentações e a parte burocrática que precisa realizar. A enfermeira perde muito tempo trabalhando no computador em vez de realizar cuidados diretos ao paciente.

No estudo realizado por Kurebayashi (2007), um dos grandes fatores que dificultam a realização da acupuntura pelo enfermeiro seria de fato a falta de tempo. As enfermeiras pesquisadas relataram que estão sempre sobrecarregadas com atividades administrativas e burocráticas, sendo afastadas continuamente da assistência direta ao paciente, não dispendo de espaço adequado para realizar as consultas de enfermagem. Muitas destas atividades administrativas eram delegadas informalmente como substitutas de funções externas à sua atribuição profissional e que eram realizadas pelo enfermeiro para que a unidade não parasse de funcionar.

Como terceiro dificultador surgiu a questão do não custeio pelo NHS com o treinamento de acupuntura para o enfermeiro.

### **II.3 O custo do treinamento**

*“...O NHS pode dizer que a acupuntura não funciona e seria um custo que o NHS não pagaria. Portanto, não haveria a bolsa para o treinamento para enfermeiras.”E8P4*

*“...O custeio pelo NHS para o treinamento e oferecimento do serviço.”E9P4*

O custo e duração de um curso de Acupuntura seria um obstáculo grande e se não houvesse suporte do NHS, ficaria difícil para os enfermeiros terem tempo fora do trabalho e condições financeiras para realizar. Se o NHS não reconhece a Acupuntura dentro da função do enfermeiro, seria um gasto de dinheiro e tempo desnecessários, pois a acupuntura não poderia ser utilizada.

No Brasil, as questões relacionadas ao custeio do curso surgem como problemas para os enfermeiros, mas seguramente o principal fator dificultador foi o não reconhecimento da prática na assistência de enfermagem e como consulta de enfermagem nas Unidades de Saúde onde foram realizadas as entrevistas. As enfermeiras não tinham acesso aos cursos de acupuntura que foram destinados aos médicos e a enfermagem não conseguiu abrir espaço real para as consultas de enfermagem nestes locais. As atividades administrativas tomavam todo o tempo delas. Seus relatos adquiriram um tom pessimista quanto à esta possibilidade, uma vez que, na percepção delas, elas não teriam respaldo profissional e institucional para a realização da atividade.

Como último fator que dificulta a realização da acupuntura pela enfermagem surgiu a subcategoria “Falta de conhecimento”.

#### **II.4 Falta de conhecimento**

*“...Falta de treinamento, falta de conhecimento.” E10P4, E13P4*

*“...Não é extremamente publicado.” E14P4*

Os enfermeiros relataram que há falta de conhecimento sobre a acupuntura. Muito embora nos resultados, muitos deles tenham conseguido sugerir doenças e sintomas que poderiam ser tratáveis pela acupuntura. Os enfermeiros, mesmo que tenham estudado acupuntura, já ouviram falar sobre seus efeitos e benefícios, seja no rádio, televisão ou por relatos de pessoas conhecidos que já utilizaram. Embora escassa, mas já existe literatura sobre Acupuntura especificamente para os enfermeiros. Downey (2005) comenta sobre a acupuntura, sobre o que é, o uso potencial em enfermagem, explicando que existem várias possibilidades para enfermeiros praticarem acupuntura. Mesmo assim, haveria a necessidade do ajuste e das adaptações para o uso das terapias complementares no âmbito das limitações da assistência de enfermagem tradicional.

Para completarmos as opiniões dos enfermeiros sobre a acupuntura, a Categoria III corresponde a um apanhado geral sobre o que os enfermeiros pensam sobre a acupuntura ser parte da assistência de enfermagem.

### **III. As opiniões dos enfermeiros sobre a acupuntura como complementar à assistência de enfermagem.**

*“Por causa dos problemas já discutidos nas outras questões, em minha opinião, nem todos os enfermeiros podem se beneficiar em aprender essa técnica. Em muitas áreas, não seria necessário ou apropriado e por isso seria um gasto de recursos, especialmente com enfermeiros que não vão ter o tempo ou a chance de praticar essa técnica.”E1P6*

*“...Porém, um número seletivo de enfermeiros e profissionais de saúde designados dentro do NHS, dariam ao paciente uma opção de tratamento e perspectiva holística da sua saúde.”E1P6*

*“...Eu acho que seria apropriado na comunidade, por isso, enfermeiras da comunidade seriam um grupo ideal para aprender acupuntura. O paciente, no conforto na sua casa, eu acho que vai se sentir mais confortável, com menos interrupções para a enfermeira administrar o tratamento. Porém, isso seria uma técnica adicional e mais uma coisa para fazer, e por isso, tem que ser analisado dentro o equipe de enfermeiras da comunidade.”E1P6*

*“...Em minha opinião, eu não acho que enfermeiras nas alas devam oferecer tratamento alternativo.”E2P6*

*“...Só se for uma área que o enfermeiro quer ser especialista e se ele for fazer isso no dia a dia, como parte do trabalho dele.”E3P6*

*“...Se o enfermeiro está aberto para ver o lado bom sobre acupuntura, sim. Convicção nesse método é a coisa mais importante.”E5P6*

*“...Na UCH (University College Hospital) existem alguns enfermeiros que são formados em acupuntura. Mas eles são raros, em sua maioria estão nas clínicas e em áreas especializadas.”E4P6*

*“...Eu não acho que seria bom para enfermeiras fazer o treinamento em acupuntura. Mas a enfermeira especialista em dor pode achar útil, ou as enfermeiras nas clínicas.”E9P6*

*“...para enfermeiros fazerem acupuntura, vai ter que ser um trabalho separado, para não adicionar mais carga do trabalho aos enfermeiros das alas.”E10P6*

*“...Talvez os enfermeiros possam fazer, se for comprovado cientificamente e se for reconhecido pelos outros profissionais como médicos, porque eles podem indicar para seus pacientes.”E12P6*

*“...Enfermeiros podem fazer, mas só com um título definido e não como um aumento do cargo de enfermagem geral.”E14P6*

*“...Eu sinto que a acupuntura é para a prática medical atual, por isso eu não acho que deveria ser parte do treinamento dos enfermeiros. Educação em enfermagem já está muito justa dentro de 3 anos, e incluir mais matéria seria*

*diminuir o tempo para a educação dos enfermeiros no cuidado ao paciente. Por isso, o treinamento deveria ser somente para aquelas que planejem se especializar em terapias complementares.” E19P6*

A estrutura de medicina ocidental tem pouco envolvimento com o uso de terapias complementares e os pacientes têm que procurar separado se eles quiserem fazer uso. O conhecimento do enfermeiro depende de experiências pessoais ou de opiniões dos médicos que trabalham juntos, ou de experiências dos pacientes que os enfermeiros cuidam. Pois eles não têm disciplinas relacionadas a isto na graduação. O que eles conhecem é o que o senso comum da sociedade entende. O Nursing and Midwifery Council (NMC) que é o conselho dos enfermeiros na Inglaterra, criou um guia para enfermeiros sobre o uso das terapias alternativas e declara que eles são responsáveis pela regulamentação do trabalho dos enfermeiros e parteiras, mas não para o uso das terapias alternativas. O regulamento ainda não é muito claro e depende dos protocolos e estabelecimentos em que os enfermeiros trabalham (ROYAL COLLEGE OF NURSING, 2009).

Justifica-se, desta forma, o desinteresse de muitos entrevistados quanto à possibilidade do uso das terapias complementares, em especial a acupuntura em sua assistência de enfermagem, pelo não reconhecimento desta atividade em suas práticas diárias pelos Conselhos regulatórios da profissão de enfermagem na Inglaterra.

Interessante destacar que para Trovo, Silva e Leão (2003) o ensino de Terapias Alternativas e Complementares deveria ser feito durante a graduação de enfermagem. Para que o enfermeiro possa sugerir e orientar o usuário, faz-se necessário conhecer os benefícios da utilização das diversas TAC, entre elas a acupuntura.

Tanto quanto no Brasil, a acupuntura é vista como uma atividade a parte e que deveria ser realizada como especialidade pelo enfermeiro, em ambulatórios de especialidade, como consulta de enfermagem em Programa Saúde da Família (PSF), em Saúde Primária. Segundo Kurebayashi (2007, p.122): A

Apesar dos avanços conquistados nos últimos anos pelas categorias profissionais na defesa da acupuntura como especialidade, a sua implementação como atividade multiprofissional na Saúde Pública no

município de São Paulo ainda é uma realidade por se estabelecer. Compreende-se a importância da sistematização e organização dos serviços de acupuntura multiprofissional, com políticas públicas que estabeleçam os meios e estratégias, tornando concreta a sua implantação.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os enfermeiros ingleses entrevistados consideraram finalmente que a acupuntura não deveria ser feita necessariamente por eles, enfermeiros assistenciais, mas que poderia ser uma atividade realizada como especialidade. A acupuntura seria, portanto, realizada por eles como uma forma de assistência diferenciada e que não poderia representar mais um encargo para as atribuições diárias de um enfermeiro comum, pois o mesmo já sofre de falta de tempo para a realização de suas atividades diárias. Este enfermeiro não seria custeado pelo NHS, mesmo porque ainda não há regulamentação desta atividade realizável pelo enfermeiro. No Brasil, o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) estabeleceu a acupuntura como especialidade da Enfermagem pela Resolução 197 de 1997. O Ministério da Saúde (Brasil) também determinou pela Portaria n.971 de 2006, a acupuntura multiprofissional, realizável por todos os profissionais de saúde que integram o quadro de funcionários do SUS.

Na análise comparativa dos dados colhidos nesta pesquisa com o trabalho realizado com enfermeiros brasileiros (Acupuntura na Saúde Pública: uma realidade histórica e atual para enfermeiros), realizada em 2007 com 33 enfermeiros do Município de São Paulo, observou-se que os 17 enfermeiros ingleses entrevistados têm menor receptividade, conhecimento e abertura para o uso da acupuntura como técnica utilizável pela enfermagem do que as enfermeiras brasileiras. Ressalte-se, porém, que dos enfermeiros ingleses, todos trabalhavam na área hospitalar e as enfermeiras brasileiras trabalhavam em unidades de saúde que ofereciam acupuntura para a população, porém feita exclusivamente por médicos. De qualquer forma, os enfermeiros ingleses consideram a possibilidade da utilização da acupuntura como uma especialidade, mas não como parte da assistência do enfermeiro que atua em hospitais. Sugerem a acupuntura para as áreas especializadas e no contexto da Saúde Primária, relatando a não aceitação do National Health Service quanto à acupuntura como prática assistencial do enfermeiro como um fator dificultador.



Nas considerações finais sobre as possibilidades de utilização da acupuntura pelo enfermeiro, surge a idéia de que o enfermeiro depende da aceitação do médico para a realização da acupuntura, pois seria ele que deveria orientar e indicar a acupuntura para os pacientes. A falta de autonomia do enfermeiro em relação ao médico emerge como uma postura de subalternidade justificável em parte pela história de criação da própria enfermagem, segundo estudos realizados por Oguisso (2005). As raízes da profissão de Enfermagem atreladas à Medicina contribuíram para a postura de submissão do(a) enfermeiro(a) à figura hegemônica do médico, dentro da hierarquia dos profissionais de saúde. A imagem e perfil desejados para o enfermeiro era o de um profissional que deveria ser leigo, de preferência, *do sexo feminino*, com instrução elementar, com ensino teórico-prático ministrado por médicos, a quem deveria ser leal, dócil, devotado e submisso.

Cabe salientar que a maioria dos entrevistados são enfermeiras, confirmando a tendência histórica que ainda persiste de que a enfermagem é uma profissão eminentemente feminina.

Alguns enfermeiros demonstraram algum entusiasmo pela acupuntura e gostaram da idéia de incorporar terapias complementares e integrar a medicina oriental à medicina ocidental, mas não sabem como isto poderia acontecer, devido à atual estrutura do NHS e o pensamento dos médicos. Eles acham que o paciente poderia ter mais autonomia em seu tratamento, se pudesse escolher se quer ou não terapias complementares e realizar estas terapias sem ser criticado por isto.

Embora haja um longo caminho a ser percorrido pela acupuntura como prática realizável por diferentes profissionais no Mundo, a enfermagem não pode permanecer alheia às discussões ético-legais que se estabelecem sobre a acupuntura na atual realidade brasileira, sob pena de ser excluída a acupuntura como prática da enfermagem neste País. O presente Projeto de Lei do Ato Médico que está tramitando atualmente no Senado (PL n.7703/2006), nos termos em que foi redigido, pode vir a transformar a acupuntura como um ato exclusivo desta categoria profissional, prejudicando todos os demais profissionais da saúde que tenham especialidade nesta área.

Segundo Kurebayashi (2007), o saber e fazer do enfermeiro acupunturista ainda é um fruto por se colher e será decorrente de uma prática de cuidados que

são pertinentes ao seu exercício profissional, de forma a constituir um fazer específico, adaptado à sua área de assistência e cuidados prestados. Cabe, portanto, aos enfermeiros que participem e estejam atualizados quanto a estes debates e que possam assumir a acupuntura e as terapias complementares como parte do seu conhecimento e assistência, para benefício de um maior número de pessoas.

## REFERÊNCIAS

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2004.

BASFORD, L. A Question of Preparation, **Nursing Standard**, v.23, n.14, p61, Dezembro 2008.

BENHAM, A. JOHNSON, M. Neuroanatomical basis of acupuncture treatment for some common illnesses. **Acupuncture in Medicine**, v.27,n.2,p65-67, June.2009.

BODY HARMONICS Acupuncture Course, Disponível em: <<http://www.bodyharmonics.co.uk/courses/acupuncture/index.htm>> Acesso em: 25. Set. 2009.

BRITISH ACADEMY OF WESTERN MEDICAL ACUPUNCTURE. Acupuncture Course, Disponível em: <[http://www.bawma.co.uk/british-medical-acupuncture/index.php?main\\_page=document\\_general\\_info&cPath=2&products\\_id=4](http://www.bawma.co.uk/british-medical-acupuncture/index.php?main_page=document_general_info&cPath=2&products_id=4)> Acesso em: 25. Set. 2009.

BRITISH ACUPUNCTURE COUNCIL, Statutory regulation of Acupuncture, Disponível em:<<http://www.acupuncture.org.uk/index.php/about-us/statutory-regulation.html>> Acesso em: 11 Out. 2009.

BRITISH MEDICAL ACUPUNCTURE SOCIETY. Acupuncture Course, Disponível em: <<http://www.medical-acupuncture.co.uk/professionals/courses.html>> Acesso em: 25. set. 2009.

CASPI, O. BARANOVITCH, O. When science meets Medical Tradition: What is needed for a dialogue on Integrative Medicine? **The Journal of Alternative and Complementary Medicine**, v. 15, n.5, p.579-583, May. 2009.

CHEN, K. XU, H. *The Integration of Traditional Chinese Medicine and Western Medicine*, **Cambridge University Press**, Cambridge, v.11, n. 4, p.225-235, May 2003.

COLLEGE OF INTEGRATED CHINESE MEDICINE. Bachelor degree of Science Acupuncture course, Disponível em: <<http://www.acupuncturecollege.org.uk/BSc-Hons-Acupuncture/>> Acesso em: 25 set. 2009

DOWNEY, S. Acupuncture. In: RANKIN-BOX, D. **The nurse's handbook of complementary therapies**. 2nd ed. New York: Baillière Tindall; 2005. p. 121-8.

GOMES, A.M.T.; OLIVEIRA, D.C. *A auto e heteroimagem profissional do enfermeiro em saúde pública: um estudo de representações sociais*. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, v.13, n. 6, p.1011-1018, 2005.

GORDAN, S. **Nursing Against The Odds**: How Health Care Cost Cutting, Media Stereotypes and Medical Hubris Undermine Nurses and Patients. New York: Cornell University Press, 2005.

HARBOROW, P.W.; OGDEN, J, The effectiveness of an Acupuncturist working in a General Practice-an audit. **Acupuncture in Medicine**. v.22, n.4, p.214-220, 2004.

INTERNATIONAL COLLEGE OF ORIENTAL MEDICINE. Bachelor degree of Science Acupuncture course. Disponível em: <<http://www.orientalmed.ac.uk/>> Acesso em: 25 set. 2009.

JAMES, C.K. 14. Neuroanatomical basis of acupuncture treatment for some common illnesses, **Acupuncture in Medicine**. V.27, n.2, p.61-64, June 2009.

JUNIOR, N.B. MARTINS, L.C. AKERMAN, M. Impact of the results by acupuncture treatment: knowledge, user profile and implications for health promotion, **Arg.Med ABC**, v.30, n.2, p.83-86, October 2005.

KOZACHIK, S.L.; WYATT, G.; GIVEN, C.W.; GIVEN, B. A. Patterns of Use of complementary Therapies Among Cancer Patients and Their Family Caregivers, **Cancer Nursing**, v.29, n.2, p.84-94, 2006.

KUREBAYASHI, L. F.S.; OGUISSO, T.; FREITAS, G. F. Acupuncture in Brazilian nursing practice: ethical and legal dimensions. **Acta paul. enferm.** [online].v.22, n.2, p. 210-212, 2009.

*KUREBAYASHI, L.F.S. A acupuntura na Saúde Pública: uma realidade histórica e atual para enfermeiros. (Dissertação). São Paulo: Escola de enfermagem, Universidade de São Paulo: 2007.*

KUREBAYASHI, L.F.S. **Acupuntura na Saúde Pública**: uma realidade histórica e atual para enfermeiros. 2007. 296f. Dissertação (Mestrado) - Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2007.

MARTINS, C.; KOBAYASHI, R.M.; AYOUB, A.C.; LEITE, M.M.J. Perfil do enfermeiro e necessidades de desenvolvimento de competência profissional. **Texto Contexto Enferm.** p.15. n.3, p.472-478, 2006.

MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 8ª ed. São Paulo: Hucitec; 2004. Fase de trabalho de campo; p. 105-96.

NAPADOW, V.; AHN, A.; LONGHURST, J.; LAO, L.; STENER-VICTORIN, E.; HARRIS, R.; LANGEVIN, H.M. The Status and Future of Acupuncture Mechanism Research, **The Journal of Alternative and Complementary Medicine**, v.14, n. 7, p861-869, 2008.

NUÑEZ, H.M.F. **Terapias alternativas/complementares**: o saber e o fazer das enfermeiras do Distrito Administrativo 71 – Santo Amaro [dissertação]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2002.

NURSING DEGREE GUIDE, Earning your Nursing Diploma. Disponível em: <[http://www.nursingdegreeguide.org/articles/degrees\\_and\\_licenses/earning\\_your\\_nursing\\_diploma/](http://www.nursingdegreeguide.org/articles/degrees_and_licenses/earning_your_nursing_diploma/)> Acesso em: 20 Nov. 2009

OGUISSO, T. **Trajetória histórica e legal da enfermagem**. São Paulo: Manole; 2005. Apresentação; p. 9-12. POLIT, D.F.; BECK, C.T.; HUNGLER, B.P. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização**. 5.ed. Porto Alegre: Artmed, 2004. Aspectos gerais da pesquisa de enfermagem, p.17-81.

ROYAL COLLEGE OF NURSING, Complementary Therapies in Nursing, Midwifery and Health Visiting Practice, 2003. Disponível em: <[http://www.rcn.org.uk/data/assets/pdf\\_file/0008/78596/002204.pdf](http://www.rcn.org.uk/data/assets/pdf_file/0008/78596/002204.pdf)>, Acesso em: 14.Nov. 2009

STEINER, J.E. Qualidade e diversidade institucional na pós-graduação brasileira. **Estudos Avançados**, v. 19, n.54, p.341-365, 2005.

STUX, G.; BERMAN, B.; POMERANZ, B. **Basics of Acupuncture**, 5.ed. Berlin: Germany, Springer, 2003.

THE COLLEGE OF TRADITIONAL ACUPUNCTURE. Bachelor degree of Science Acupuncture course, Disponível em: <<http://www.cta-uk.net/?i=36355>> Acesso em: 25 set. 3009

THE GUARDIAN NEWSPAPER. **University Challenge**. Disponível em: <<http://www.guardian.co.uk/universitychallenge/public-private>> Acesso em: 08. Nov. 2009.

THE TELEGRAPH. **Nurses tied down** by Excess Paperwork, Disponível em: <<http://www.telegraph.co.uk/news/uknews/1567586/Nurses-tied-down-by-excess-paperwork.html>>, Oct.2007. Acesso em: 14.Nov. 2009

TROVO, M.M.; SILVA, M,J,P,; LEÃO, E.R. Terapias alternativas/complementares no ensino público e privado: análise do conhecimento dos acadêmicos de enfermagem. **Rev Lat Am Enferm**. v.11, n.4, p.483-489, 2003.

WHITE, A.; TOUGH, E.; CUMMINGS, M. A review of acupuncture clinical trials indexed during 2005. **Acupuncture in Medicine**. 2006;24(1):33-49.

WHO: ACUPUNCTURE RESEARCH, Disponível em: <[http://tcm.health-info.org/WHO-treatment-list.htm#\\_treat](http://tcm.health-info.org/WHO-treatment-list.htm#_treat)>, Acesso em: 14. Nov. 2009.

WU, D. LAI, S. ZHOU, L. GUO, X. LIANG, W. WEN, Z. OU, A. ZHANG, G. CHEN, K. Further Validation of the Health Scale of Traditional Chinese Medicine (HSTCM), **Chinese Medicine**, v.4, n.8, April 2009

## APÊNDICE 1

### INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

*Questionnaire to collect data for the research project “Acupuncture in Nursing, a reality for English nurses”?*

Date: / /

1. Identification

Age:

Sex: m( ) f( )

2. Graduation and post-graduation

a. University, where did you do your nurse training?

What year did you graduate?

b. Have you done a post-graduation or any specialist courses? Yes ( ) No ( )

If yes. Please specify the course/s and the year you completed.

c. Have you done any training in acupuncture? Yes ( ) No ( )

If so please state where and total hours of course

3. Current employment

a. What is your current job title?

b. Where do you work?

c. How long have you worked at your current job?

d. Please state briefly your job role

#### 4. About Acupuncture

a. What do you think about acupuncture as a complementary treatment in healthcare?

b. Have you ever received acupuncture treatment? If yes, for what complaint? If no, would you consider acupuncture treatment?

c. In which cases do you feel acupuncture could be recommended?

d. What factors do you feel hinder or facilitate nurses practicing acupuncture?

e. In your opinion, who should administer acupuncture?

f. Do you think it would be helpful for nurses to train in acupuncture to assist in the health profession as a complimentary treatment to western medicine? Please explain your answer.

## APÊNDICE II

### *Consent*

I, \_\_\_\_\_ agree to take part in the study, titled 'Acupuncture in Nursing, a reality for English nurses?' with the objective of contributing to the research of the use of acupuncture as a technique to compliment health treatments, and to investigate the opinions of nurses in undertaking training in acupuncture to be able to practice in their current roles. This research project is for the conclusion of the course 'Curso de técnico de Acupuntura do Instituto de terapia Integrada e Oriental (São Paulo, Brasil).

I am aware that the information will be gathered by means of a questionnaire with open questions and written responses, which will be sent through email. The people taking part in this questionnaire will remain anonymous, and the final data will be presented collectively. The participation in this research project is entirely up to the individual and there will be no consequences if at any moment he/she no longer wishes to take part.

If there are any questions or doubts or you are unclear about the ethics of this research project, please do not hesitate to contact me:

Alice Marson: [alicemarson@hotmail.com](mailto:alicemarson@hotmail.com)

Telephone: 001155 86841266