

Impacto dos resultados no tratamento por acupuntura: conhecimento, perfil do usuário e implicações para promoção da saúde

Impact of the results by acupuncture treatment: knowledge, user profile and implications for health promotion

Nelson Bellotto Junior*, Lourdes Conceição Martins**, Marco Akerman**

Recebido: 19/8/2005

Aprovado: 17/10/2005

Resumo

Objetivo: Mapear o conhecimento do usuário em relação à acupuntura para a promoção e manutenção da saúde além de conhecer o seu perfil e o impacto do tratamento (expectativa, satisfação e resultado). **Método:** Para a obtenção dos dados, um questionário estruturado foi aplicado a 50 pacientes que utilizavam o tratamento com acupuntura em dois universos distintos: Instituição de Ensino Superior (serviço de acupuntura da Faculdade de Medicina do ABC – FMABC) e privado. Para se verificar associação entre local de atendimento e as demais variáveis foi utilizado o teste de Qui-quadrado e o teste de comparação entre duas proporções. O nível de significância foi de 5%. Trabalhou-se com uma pergunta aberta, na qual se aplicou técnica de análise de conteúdo. **Resultados:** Independentemente do local de atendimento, a maioria dos pacientes em tratamento por acupuntura veio espontaneamente (32%) e através da indicação de ex-usuários (36%), em comparação aos que vieram por encaminhamento médico ($p=0,01$). Desses, (39%) já haviam utilizado o tratamento anteriormente e consideraram os resultados muito bons ($p=0,01$). Os pacientes do serviço privado responderam mais acertadamente em relação ao conhecimento sobre a acupuntura ($p=0,003$) e têm uma confiança maior no tratamento ($p=0,04$) que na FMABC, revelando diferença estatisticamente significativa também quando estabelecem expectativa de melhor qualidade de vida com o tratamento ($p=0,007$). Na FMABC, os efeitos da acupuntura se designam à cura das doenças ($p=0,037$) e não estabelecem relação entre acupuntura e o cotidiano ($p=0,020$). **Conclusão:** Os pacientes buscam a acupuntura por iniciativa própria, estimulados por resultados prévios satisfatórios e por indicação de pessoas próximas que já foram usuárias, com uma confiança muito grande no tratamento. Verificou-se um conhecimento de baixa aplicabilidade, porém, buscam uma melhor qualidade de vida e a curar das doenças; portanto, processos educativos aliados à técnica da acupuntura tornam-se um recurso indispensável para tal fim.

Unitermos

Acupuntura; promoção da saúde.

Abstract

Objective: This work intends to map the user knowledge related to acupuncture for the promotion and maintenance of health as well as to learn the profile of its users and the impact of treatment (expectation, satisfaction and result). **Methods:** In order to acquire the data, a structured questionnaire was applied to 50 patients who had received acupuncture treatment in two distinct environments: public (acupuncture service at Faculdade de Medicina do ABC - FMABC) and private. To verify the association with the local service and other variations, it was applied the comparison of two proportions and the χ^2 test, with 5% significance level. The questionnaire presented free-response questions, and technical analysis of the content was applied to the answers. **Results:** Independently from public or private service, the majority of patients attending the treatment came spontaneously (32%) or through recommendation of former users (36%), in comparison to those who came by medical recommendation ($p=0,01$). Among them, 39% had already used the treatment previously and considered the previous results very good ($p=0,01$). Patients of the private health service answered questions related to acupuncture more accurately ($p=0,003$) and have higher level of trust in the treatment ($p=0,04$) than public users, also showing a statistically significant different expectation of life quality improvement with the treatment ($p=0,007$). For FMABC patients, acupuncture effects are associated to the cure of illness ($p=0,037$) and no relation between acupuncture and everyday life is inferred ($p=0,020$). **Conclusion:** Patients seek acupuncture on their own initiative, stimulated by previously satisfactory results and also through someone else recommendation, with high confidence in the treatment. We have observed low applicability knowledge among users, expecting better life quality and cure of the illness; therefore, educational processes must be associated with acupuncture technique.

Keywords

Acupuncture; health promotion.

* Serviço de acupuntura da Faculdade de Medicina do ABC, Disciplina de Anestesiologia.

** Disciplina de Saúde Coletiva da Faculdade de Medicina do ABC.

Introdução

A Medicina Tradicional Chinesa é uma prática milenar. Nasce da observação e interpretação dos fenômenos naturais e da própria natureza¹, considerando o homem um participante interativo desse sistema maior: o Cosmo. É uma Medicina que utiliza minerais, animais, plantas, e a acupuntura é sua modalidade mais conhecida no Ocidente. A acupuntura é um método simples, mas ao mesmo tempo complexo: é simples, pois utiliza um instrumental de fácil manuseio (agulha) para promover, com sua inserção, um estímulo-organizador e obter, como resposta, o equilíbrio do organismo²; é complexo, pois envolve um raciocínio com múltiplas variáveis a respeito do entendimento dos processos naturais e seu funcionamento. Nas últimas três décadas, um incremento progressivo da pesquisa em acupuntura trouxe provas científicas dos seus mecanismos neurobiológicos e das suas aplicações clínicas, estudos clínicos em moldes cientificamente aprovados têm sido efetuados e serviram como base na decisão do Conselho Federal de Medicina de criar a especialidade médica no Brasil em 1995.

A abordagem dos resultados e expectativas quanto à acupuntura é tema ainda pouco refletido na literatura mundial³⁻⁶. Toda a medicina é produto de uma cultura e está firmemente enraizada no modo de sentir e pensar de um povo e, à medida que esse povo evolui e vive, sua medicina tenta acompanhá-lo⁷. Hoje, por exemplo, o homem vive segundo outras coordenadas culturais, necessitando de uma clara compreensão sobre o método que vai utilizar para a sua cura. Assim, vai estar atento às suas possibilidades e poderá modificar internamente as forças vitais, tendo como recompensa a saúde. O conceito de saúde assumido explicita saúde como um bem-estar físico, mental e social, não apenas ausência de doença⁸.

Aqui se ressalta a importância do médico como educador⁹, transmitindo e compartilhando o conhecimento necessário à transformação e modificação. O trabalho de So reforça esta idéia ao afirmar que a percepção dos resultados está mais fortemente relacionada com fatores da relação médico-paciente⁴.

Com relação ao potencial de inferência do estudo, apesar de realizado em uma pequena parte da população, garante-se uma boa amostragem quando abrange a totalidade do problema investigado em suas múltiplas dimensões¹⁰, foram pesquisados pacientes em universos distintos: um instituto de ensino superior de assistência médica e outro privado.

O conhecimento do usuário em relação à acupuntura, o seu perfil e o impacto do tratamento é fundamental na busca de estratégias educacionais para a promoção e manutenção da saúde.

Material e métodos

Foram selecionados 25 usuários da Faculdade de Medicina do ABC e 25 usuários de uma clínica particular,

que se encontravam em tratamento com acupuntura (entre cinco e dez sessões) em março de 2004. A escolha foi feita aleatoriamente, não sendo definidos grupos específicos ou patologia. Os pacientes foram informados e consentiram em suas participações, respondendo um questionário de próprio punho. O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da FMABC.

Nessa pesquisa de campo utilizou-se de entrevista estruturada com perguntas previamente formuladas e alternativas de múltipla escolha. Foi feita a análise descritiva de todas as variáveis do estudo. As variáveis foram apresentadas em termos de seus valores absolutos e relativos.

Para se verificar associação entre local de atendimento e as demais variáveis (demanda, tratamento anterior com acupuntura, representação, confiança, expectativa, efeitos, conceito, conteúdos e relação com o cotidiano), foi utilizado o teste de Qui-quadrado e o teste de comparação entre duas proporções. O nível de significância foi de 5%.

Com relação à questão (aberta) sobre a aplicabilidade do seu conhecimento, foi solicitado ao paciente que descrevesse algumas relações da acupuntura com o cotidiano. Procedeu-se a leitura e releitura das respostas, buscando-se identificar elementos de significação constitutiva da mensagem e organizá-los. Utilizou-se técnica de análise das comunicações, que é a análise de conteúdo¹¹. A organização escolhida permitiu a criação de duas categorias: Melhora (melhor estado ou condição, evolução favorável da doença) e Qualidade de vida (privilegia o todo ou um sistema e não suas partes isoladamente).

O atendimento do Instituto de Ensino Superior é realizado no serviço de Medicina Chinesa – Acupuntura da Faculdade de Medicina do ABC (FMABC), situado em Santo André. O referido serviço foi criado em 1996; desde então, realiza atendimento ambulatorial em um ambiente com duas salas e quatro macas, onde o primeiro autor (responsável desde a sua criação) atende os pacientes encaminhados por outros médicos, além dos que procuram espontaneamente ou orientados por familiares e amigos que já foram um dia usuários do serviço. Cerca de cem atendimentos são realizados ao mês, acrescentando também, em 2003, cursos através da Disciplina Eletiva dos alunos do terceiro ano da Faculdade de Medicina do ABC.

A clínica privada (experiência do primeiro autor) presta atendimento exclusivamente em Medicina Chinesa – Acupuntura, desde 1995. Está situada em São Bernardo do Campo, também na região do ABC. O atendimento é realizado em salas individualizadas.

A finalidade das informações fornecidas pelas respostas a essas perguntas é a de dar uma orientação inicial que permita ao médico especialista em acupuntura situar-se em relação ao universo do paciente. “A comunicação humana depende da experiência em comum do transmissor-receptor¹²”. A finalidade ainda é saber como que a acupuntura está integrada em relação à vida do paciente.

Resultados e discussão

Dos usuários, 42 (84%) eram do sexo feminino e 8 (16%) do sexo masculino, a idade média foi de 42 anos, variando de 21 a 63 anos.

Os pacientes, em sua maioria (68%), vieram até o atendimento por acupuntura espontaneamente e/ou através de conversas com ex-usuários *vs.* 28% que procuraram o atendimento através de encaminhamento médico ($p < 0,001$), pelo teste de comparação entre duas proporções, diferentemente de Silva¹³, que em seu trabalho verificou que a maioria dos pacientes vinha encaminhada por outro médico. Isso pode ser devido ao fato de o serviço referido pelo autor acima ter sido criado há mais tempo (1988) que o serviço da FMABC (1995). Está em desenvolvimento um estudo com médicos de várias especialidades, na região do ABC, que irá revelar para que e como indicam a acupuntura ou mesmo se existe resistência ao tratamento. As Secretarias da Saúde promovem a incorporação e difusão desse tratamento e citam haver notável aceitação pelos usuários¹⁴. Ex-usuários da acupuntura (98%) recomendaram o tratamento a um amigo, segundo Silva¹³.

Não se observou diferença entre os grupos e a utilização da acupuntura anteriormente. Pelo teste de comparação entre duas proporções, pode-se observar que entre os que já haviam se utilizado do tratamento, 33 (67%) revelaram que o resultado obtido foi muito bom e 17 (33%), razoável ($p < 0,01$), verificado também por Silva¹³ em seu trabalho.

Há uma associação significativa, pelo teste do Qui-quadrado, entre local e confiança no tratamento ($p < 0,05$), sendo que a confiança no tratamento é muito grande na clínica privada (93%), em relação à FMABC (64%).

Quando interrogados sobre quais os meios de comunicação que tinham visto ou lido algo sobre a acupuntura, tivemos (em ordem decrescente):

- FMABC: TV, rádio, revistas, jornais.
- Clínica: TV, jornais, revistas, internet, palestras, trabalhos científicos, livros.

O acesso a uma maior quantidade de canais de informação foi verificado no grupo de melhor nível socioeconômico, o que pode ter colaborado na maior confiança.

Há associação, pelo teste do Qui-quadrado, entre o local e a expectativa em relação ao tratamento ($p < 0,001$); na clínica privada (79%), buscam uma melhor qualidade de vida. Quando se quer melhor qualidade de vida, o tópico essencial é a saúde. Hoje é preciso compreender que promover saúde, isto é, equilíbrio, informam Akerman e Westphal¹⁵, “é fortalecer potenciais e desenvolver capacidade de organizações e de sujeitos sociais, um conceito ampliado de saúde”.

Na filosofia chinesa, o homem está entre o céu e a terra, um microcosmo que contém em si qualidades do mundo em que se vive¹⁶. O médico, enquanto educador, deve possibilitar aos pacientes, em uma atividade relacional, homem, natureza, universo, ferramentas para aprender e construir um conhecimento que

seja realmente transformador, significativo e curativo. Para tanto, deve favorecer a compreensão de um sistema mais vasto, numa inserção total na complexidade do mundo, concebido como um campo de elementos em interação e interdependência¹⁷.

Encontrou-se associação entre o local pesquisado e as atribuições dos pacientes quanto aos efeitos da acupuntura; na FMABC, acreditam que a acupuntura irá promover a cura das doenças ($p = 0,037$), pelo teste do Qui-quadrado. Para tal, é fundamental desencadear respostas internas, reconhecer novas possibilidades no contexto em que se vive, requalificar suas ações e interações com o mundo, na interação com outros valores culturais.

Com relação à conceituação da acupuntura, não houve associação entre os locais estudados ($p = 0,33$), pelo teste do Qui-quadrado. Na FMABC 20% e na clínica privada 12% não souberam responder a essa questão e a FMABC (43%) e a clínica privada (29%) conceituam-na como uma mescla de ciência-misticismo. O processo de construção de conhecimento médico-paciente deve evidenciar no estudo da filosofia chinesa um sistema de pensamento racional e simples, não místico.

Aplicando-se o mesmo teste estatístico, não houve associação significativa ($p = 0,463$) entre os locais e os conteúdos da medicina chinesa; na FMABC (50%) e na clínica privada (71%) responderam que são relacionados à natureza, presentes no nosso dia-a-dia.

Sobre a associação entre acupuntura e o cotidiano, na FMABC (79%) responderam não haver relação entre a acupuntura e o cotidiano ($p = 0,0020$) no teste de Qui-quadrado.

A medicina chinesa é milenar, traz uma imagem ligada à natureza, mas fundamentalmente é necessário relacionar, isto é, selecionar determinados aspectos, interligá-los, configurá-los em forma significativa. Aprender a desenvolver esse tipo de reação para com a natureza e com o mundo, através de processos educacionais, é reconhecer as necessidades dos usuários que procuram essa forma de tratamento hoje.

Assim, os conteúdos dessa medicina refletem uma maneira de pensar distinta daquela constituinte da cultura ocidental. A cultura revela a forma de encarar o mundo e quando se analisa suas variáveis, identificando-as no próprio dia-a-dia, torna-se mais facilitada sua reflexão e aceitação¹⁴.

Os pacientes da FMABC (21%) e da clínica privada (57%) que fazem uma relação entre a acupuntura e o dia-a-dia responderam a uma pergunta aberta. Suas respostas foram categorizadas em: Melhora (“dá mais disposição”, “sem dores, meu dia é mais agradável”, “sinto-me melhor para trabalhar”) e qualidade de vida (“equilíbrio geral”, “harmonia de corpo e mente”, “traz tranquilidade, harmonia, centralizando corpo e mente...”).

Essa dificuldade em relacionar pode não ser atribuída à falta de informação, ou ainda, à falta de habilidade, “acabou-se o contato com a natureza e com ele foi-se também a profunda energia emocional que essa conexão simbólica alimentava”, segundo Jung¹⁸.

Alterou-se a sensibilidade, forma elaborada do sentimento de ligação: uma empatia generalizada em relação a tudo o que vive e a tudo o que existe¹⁹. O homem demonstra seu nível de conhecimento respeitando cada forma de vida, como um sistema do qual é parte e onde cada um interage consigo mesmo e com os semelhantes.

Ornish²⁰, em seu programa para a reversão cardíaca, revela que “é a interação do grupo o fator mais importante, não apenas a dieta; contudo, é em geral o fator menos valorizado”. Num estudo entre moradores de favela, Heimstra²¹ constata que a residência fornece um índice de 75% de satisfação, por ela ser fonte de interação e favorecer estrutura para um conjunto vasto e intrincado de vínculos sociais.

A eficácia de qualquer prática deve ser vista pela capacidade que ela tenha de articular as pessoas, de fazer com que se ajudem mutuamente, troquem experiências e se solidarizem nos seus sofrimentos individuais e coletivos.

Processos educativos tornam-se um recurso indispensável e valioso se aliados à técnica da acupuntura. Utilizar como ferramenta o contato com outros valores culturais que sustentam outras possibilidades, na identificação de elementos existentes no contexto em que se vive e na modificação de suas possibilidades de acordo com suas necessidades é estar em ressonância com as necessidades dos que utilizam o tratamento nos dias atuais.

Referências bibliográficas

1. Chonghuo T. Tratado de medicina chinesa. São Paulo: Roca, 1993.
2. Carneiro NM. Fundamento da acupuntura Médica. Florianópolis, Editora Sistema, 2001.
3. Schulman D. The unexpected outcomes of acupuncture: case reports in support of refocusing research designs. *J Altern Complement Med*. 2004 Oct, 10(5): 785-9.
4. So WD. Acupuncture outcomes, expectations, patient-provider relationship, and the placebo effect: implications for health promotion. *Am J Public Health*. 2002 Oct, 92(10): 1662-7.
5. Henrickson M. Clinical outcomes and patient perceptions of acupuncture and/or massage therapies in HIV-infected individuals. *AIDS Care*. 2001, Dec;13(6):743-8.
6. Gould A, MacPherson H. Patient perspectives on outcomes after treatment with acupuncture. *J Altern Complement Med*. 2001. Jun;7(3):261-8.
7. Oliveira ER. O que é medicina popular, São Paulo: Abril Cultural: Brasiliense, 1985, p. 56.
8. OMS. A saúde do mundo. Genebra (Suíça), dez. 1979
9. Gonzalez RF. Médico e educador. *Jornal do Conselho Federal de Medicina*. Brasília (DF), p. 12. Jul/ago. 2000.
10. Minayo MCS, Neto OC, Deslandes SF, Gomes R. Pesquisa social: Teoria, método e criatividade. Petrópolis (RJ): Vozes, 1994.
11. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec: Abrasco, 1992.
12. Bazanini R. O Ensino da Filosofia como um processo existencial humano nos cursos de Comunicação Social. São Paulo, 1993. 126 f. Dissertação (Mestrado em Comunicação) – Instituto Metodista de Ensino Superior.
13. Silva JBG. Avaliação do tratamento por acupuntura em ambulatório de Hospital – Escola. São Paulo, 1999. 104 f. Dissertação (Mestrado em Doenças da Saúde) – Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo.
14. OPAS. Promoção e Proteção à Saúde. Disponível em <<http://www.opas.org.br>>. Acessado em 18 de agosto de 2003.
15. Akerman M, Westphal M. Promover saúde é promover vida. *Jornal do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo*, n. 183, p. 4, nov. 2002.
16. Nguyen VN. Hoang Ti Nei King. Marseille: Socedin, 1873. Tomo 1, p. 383, 1973.
17. Barbosa JG. Multirreferencialidade nas ciências e na educação. São Carlos: EdUFSCar, 1998.
18. Ostrower F. Criatividade e processos de criação. Rio de Janeiro, Vozes, 1984.
19. Jung CG. O homem e seus símbolos. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1964.
20. Ornish D. Amor e sobrevivência: A base científica para poder curativo da intimidade. Rio de Janeiro: Rocco, 1998.
21. Heimstra NW. Psicologia ambiental. São Paulo: EPU, 1978, p. 97.

Endereço para correspondência:

Nelson Bellotto Junior
Av. Príncipe de Gales, 821
Santo André, SP - CEP 09060-650
Tel./Fax: (11) 4330-1791/4123-1327
E-mail: medchinesaacup@aol.com