

**HOPPALON ODINEI BADER**

**AMBULATÓRIO DE ACUPUNTURA: ESTUDO DO  
PERFIL DA POPULAÇÃO USUÁRIA DO CS DO RIO  
TAVARES , DOS PRINCIPAIS MOTIVOS DE PROCURA,  
NUMERO DE SESSÕES REALIZADAS E RESULTADOS  
OBTIDOS.**

**Trabalho apresentado à Universidade  
Federal de Santa Catarina, para a  
conclusão do Curso de Graduação em  
Medicina**

**FLORIANÓPOLIS-SANTA CATARINA**

**2001**

**HOPPALON ODINEI BADER**

**AMBULATÓRIO DE ACUPUNTURA: ESTUDO DO  
PERFIL DA POPULAÇÃO USUÁRIA DO CS DO RIO  
TAVARES , DOS PRINCIPAIS MOTIVOS DE PROCURA,  
NUMERO DE SESSÕES REALIZADAS E RESULTADOS  
OBTIDOS.**

**Trabalho apresentado à Universidade  
Federal de Santa Catarina, para a  
conclusão do Curso de Graduação em  
Medicina**

**Coordenador do curso: Edson J. Cardoso**

**Orientador: César Simionato**

**FLORIANÓPOLIS-SANTA CATARINA**

**2001**

## DEDICATÓRIA

Dedico não só este trabalho, bem como todo o sentido do meu viver a uma pessoa que me ensinou que o maior sentido da vida é o amor: minha esposa. Mulher de coração imenso, de valores corretos, ideais elevados e que ensinou-me a não desistir nunca diante de obstáculos a serem enfrentados. É quem esteve e está junto comigo em todos os momentos difíceis desta jornada nesta existência e que me mostrou, com o seu próprio exemplo, a importância do grande trabalho a ser realizado em prol do alívio do sofrimento humano. Dedico a ti, Diva, este trabalho de conclusão de curso.

## **AGRADECIMENTOS**

Primeiramente ao meu orientador, Dr. César Simionato, não só pela ajuda na elaboração e confecção deste trabalho, mas principalmente pela oportunidade de exercitar e aprender mais sobre esta maravilhosa terapêutica.

A equipe de funcionários do Centro de Saúde do Rio Tavares, que desde o principio incentivaram e colaboraram para a execução deste.

Aos colegas de turma, Kleber S. Dal Toe, Gabriel G. Pioner e Ailton Peterman pela ajuda prestada na análise dos dados no programa Epi-Info.

A minha sobrinha Fernanda, pelo auxilio na digitação.

A meus pais, que proporcionaram a minha existência.

Aos familiares e amigos que sempre me incentivaram ao longo desta jornada de busca de conhecimento.

E por fim, aos mestres de acupuntura, que através dos séculos lutaram bravamente para preservar e aperfeiçoar esta terapêutica, e que apesar dos constantes ataques e discriminações infringidas pelas classes detentoras do poder vem obtendo a cada dia mais respeito e admiração por parte das pessoas que necessitam e almejam uma nova dimensão na medicina.

# ÍNDICE

1. INTRODUÇÃO.....	7
2. OBJETIVOS.....	10
3. MÉTODOS.....	11
4. RESULTADOS.....	12
5. DISCUSSÃO.....	17
6. CONCLUSÕES.....	24
7. REFERENCIAS.....	25
NORMAS ADOTADAS.....	28
RESUMO.....	29
SUMMARY.....	30
APÊNDICE.....	31

# 1- INTRODUÇÃO

7

A Acupuntura é uma parte importante do grande tesouro da medicina e farmacopéia da China. Tem uma historia que remonta há mais de 4 mil anos. Durante longo tempo de pratica, os médicos de diversas dinastias chinesas enriqueceram, desenvolveram e aperfeiçoaram esta especialidade da Medicina Tradicional Chinesa, que abrange diversas teorias básicas, tais como Yin-Yang, os cinco Movimentos, Zang-Fu (órgãos e vísceras), Qi-Xue (Energia e Sangue), Jing-Luo (Canais e Colaterais), assim como vários métodos de manipulação de agulhas e experiências clinicas importantes do tratamento segundo os sintomas e sinais, fazendo com que a acupuntura seja uma terapia muito eficaz na China (1).

A Acupuntura trata as doenças por meio de agulhas. Consiste em inserir uma agulha metálica de corpo longo e ponta fina em determinados lugares (pontos), aplicando certos meios de manipulação para produzir sensações no paciente, intumescimento, distensão e sensação de peso, com a finalidade de curar uma enfermidade (2).

No período inicial de tratamento pela Acupuntura, nossos antepassados curavam as enfermidades com agulhas de pedra. Na idade neolítica, além de agulhas de pedras artificialmente polidas, usavam-se também agulhas polidas de osso e de bambu como instrumento para a Acupuntura. Depois de nossos antepassados terem criado a técnica de

cozer utensílios de barro, também foram usadas agulhas de barro. Mesmo depois da criação da Republica Popular da China, em alguns lugares ainda se conserva esse antigo método de “tratamento com agulhas de barro”.

Com o desenvolvimento social e com o advento da metalurgia apareceram, sucessivamente, agulhas de diferentes metais, por exemplo, as agulhas de ferro, prata e de ligas metálicas, e, hoje em dia as agulhas de aço inoxidável muito finas e de fácil manejo. O uso das agulhas metálicas levou o tratamento pela Acupuntura a uma nova etapa de desenvolvimento. A metalurgia não só proporcionou a base do material para a fabricação de agulhas metálicas, como também proporcionou possibilidades de fabricar instrumentos para Acupuntura para os diferentes usos e formas (3).

Os locais de inserção das agulhas são os chamados pontos de Acupuntura, locais específicos do corpo, que quando estimulados podem causar certas reações em outras regiões ou em algum órgão, de forma a obter resultados medicinais. Segundo a teoria dos canais e colaterais da Medicina Tradicional Chinesa, os pontos podem transmitir a função e as mudanças dos órgãos do interior do corpo para a superfície até o interior. Por este motivo, acredita-se que os pontos tenham a delicada função de “transmissão” (4,5,6).

Essa terapia apresenta bons resultados diante de muitas enfermidades e possui vantagens acentuadas sobre outras, por exemplo, os instrumentos utilizados são simples e de fácil domínio, econômicos, seguros e não há efeitos colaterais. É por essa razão que a Acupuntura desempenha um papel cada vez mais importante e muito procurada pelo

povo chinês e também tem obtido respeito, confiança e consideração em diversos países. Em dezembro de 1979, a Organização Mundial de Saúde (OMS) tomou a decisão de indicar o tratamento acupuntural na terapia do resfriado, da amigdalite aguda, da enxaqueca, da nevralgia do trigêmeo, da cialgia, da gastrite aguda e crônica, da constipação, da odontalgia e outras, num total de 43 enfermidades. Essa resolução demonstra claramente que a terapia acupuntural originada da China é bem conhecida e creditada em todo o mundo (7,8).

O presente trabalho pretende estabelecer um perfil da população usuária do Ambulatório de Acupuntura do Centro de Saúde do Rio Tavares, município de Florianópolis, SC. motivos de procura, numero de sessões realizadas, e resultados obtidos com o tratamento acupuntural, visando desta forma demonstrar a ampla aceitação e procura por parte da população usuária do Sistema Publico de Saúde.



## **2- OBJETIVOS**

10

2.1- Caracterizar a população usuária do Ambulatório de Acupuntura do Centro de Saúde do Rio Tavares – Florianópolis – SC.

2.2- Identificar a procedência dos usuários do Ambulatório de Acupuntura do Centro de Saúde do Rio Tavares.

2.3- Identificar e qualificar os motivos de procura ao Ambulatório de Acupuntura do Rio Tavares.

2.4- Quantificar o numero de sessões realizadas por pacientes no Ambulatório de Acupuntura do Centro de Saúde do Rio Tavares

2.5- Avaliar os resultados terapêuticos obtidos nas atividades do Ambulatório de Acupuntura do Rio Tavares.

2.6 Relacionar o numero de sessões de acupuntura realizados com motivo da procura.

2.7- Relacionar os resultados terapêuticos obtidos com o motivo da procura.

## 3 - MÉTODOS

11

3.1 – POPULAÇÃO DE ESTUDO: Pacientes que procuraram atendimento no Ambulatório de Acupuntura do Centro de Saúde do Rio Tavares, durante os meses de junho a dezembro de 2000, e foram agendados para serem atendidos, nas Segundas e Sextas-feiras no período vespertino, e registradas ao término de cada atendimento.

3.2 – DELINEAMENTO: Estudo de caráter observacional, com desenho descritivo transversal.

Os dados utilizados para análise neste trabalho foram colhidos durante e após o término de cada atendimento no Ambulatório de Acupuntura do Centro de Saúde do Rio Tavares.

O trabalho de coleta e registro dos dados referentes a esse estudo foi realizado por acadêmico da décima fase do Curso de Graduação em Medicina da Universidade Federal de Santa Catarina.

De posse de todos os registros efetuados, procedeu-se a análise estatística dos dados, utilizando para este o programa Epi-Info. As variáveis estudadas neste trabalho, oriundas das atividades do Ambulatório de Acupuntura foram: "Sexo", "Idade", "Procedência", "Motivos" de procura ao Ambulatório de Acupuntura, número de sessões realizadas e resultados obtidos.

## 4 – RESULTADOS

12

Nos arquivos do banco de dados referentes as atividades do Ambulatório de Acupuntura foram registrados cinquenta e sete paciente atendidos.

Na tabela I , encontramos a divisão por sexo, entre as pessoas atendidas no Ambulatório de Acupuntura.

TABELA I – Sexo da população registrada no Ambulatório de Acupuntura

<b>Sexo</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
M	10	17,5
F	47	82,5
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>100,0</b>

Pode-se observar que a grande maioria dos pacientes era do sexo feminina.

Para se analisar a idade da população dividiu-se em faixas etárias, sendo: 0 a 19 anos, 20 a 39 anos, 40 a 59 anos e >60 anos. Os números encontrados foram expressos na tabela II .

TABELA II – Idade por grupos da população registrada nas atividades do Ambulatório de Acupuntura.

<b>Idade</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
0 – 19 anos	9	15,2
20 – 39 anos	25	44,0
40 – 59 anos	17	30,0
>60 anos	6	10,0
<b>TOTAL</b>	<b>57</b>	<b>100,0</b>

A média da população (means) ficou em 37 anos.

Para se demonstrar a procedência da população usuária do serviço, montou-se a tabela III.

TABELA III – Procedência dos pacientes do Ambulatório de Acupuntura.

<b>Procedência</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Rio Tavares	33	57,9
Campeche	10	17,5
Lagoa da Conceição	7	12,3
Costeira Pirajubaé	4	7,0
Armação	1	1,8
Sambaqui	1	1,8
Estreito	1	1,8
<b>TOTAL</b>	<b>57</b>	<b>100,0</b>

Para se estudar os motivos de procura do Ambulatório de Acupuntura Criou-se a tabela seguinte (tabela IV).

TABELA IV- Motivos de procura ao Ambulatório de Acupuntura.

MOTIVO	N	%
Lombalgia	8	14,0
Ombralgia	5	8,8
Ansiedade	5	8,8
Dor no joelho	4	7,0
Depressão	4	7,0
Tensão pré-menstrual	4	7,0
Mastalgia	3	5,3
Climatério	3	5,3
Cervicalgia	3	5,3
Epigastralgia	3	5,3
Poliartralgia	2	3,5
Estresse	2	3,5
Enxaqueca	2	3,5
HAS	2	3,5
Tabagismo	2	3,5
Insônia	1	1,8
Hiperatividade	1	1,8
Enurese noturna	1	1,8
Tontura	1	1,8
Asma	1	1,8
<b>TOTAL</b>	<b>57</b>	<b>100,0</b>

Para demonstrar o numero de sessões de acupuntura realizados compôs-se a seguinte tabela (tabela v):

TABELA V- Numero de sessões de acupuntura realizadas. Numero de sessões .

Numero de sessões	Numero de pacientes	%
2	16	18,1
3	7	12,3
4	18	31,6
5	6	10,5
6	5	8,8
8	4	7,0
9	1	1,8
<b>TOTAL</b>	<b>57</b>	<b>100,0</b>

Verificamos que a media do numero de sessões realizadas por paciente foi de quatro sessões.

Para avaliarmos os resultados obtidos elaboramos a tabela VI .

TABELA VI – Resultados obtidos com tratamento por Acupuntura.

Resultado	N	%
Desaparecimento total	28	49,1
Diminuição de > de 50% dos sintomas	24	42,1
Diminuição de < de 50% dos sintomas	5	8,8
Nenhuma alteração dos sintomas	0	0
Piora dos sintomas	0	0
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>100,0</b>

Para determinar a média de sessões realizadas por cada motivo de procura, cruzou-se o motivo da procura e o número de sessões realizadas (tabela VII).

TABELA VII - Número médio de sessões de acupuntura realizados por motivo de procura.

<b>Motivo de procura</b>	<b>Numero médio sessões</b>
Cervicalgia	6,6
Dor no joelho	6,0
Tabagismo	6,0
Tensão pré-menstrual	5,0
Asma	5,0
Climatério	4,7
Estresse	4,3
Mastalgia	4,2
Enurese noturna	4,0
Depressão	3,7
Epigastralgia	4,0
Ombralgia	3,6
Lombalgia	3,5
HAS	3,5
Poliartralgia	3,0
Tontura	3,0
Ansiedade	2,6
Insônia	2,0
Hiperatividade	2,0
<b>TOTAL</b>	<b>4,0</b>

Para demonstrar o resultado terapêutico obtido para cada motivo de procura,elaborou-se a tabela seguinte ( tabela VIII ) .

TABELA VII -Resultado terapêutico com acupuntura por motivo de procura.

<b>Motivo</b>	<b>Desaparec Total Sintomas</b>	<b>Diminuição &gt; 50% sintomas</b>	<b>Diminuição &lt; 50% sintomas</b>	<b>Nenhuma alteração sintomas</b>	<b>Piora sintomas</b>
Asma	100	0	0	0	0
Tabagismo	100	0	0	0	0
Insônia	100	0	0	0	0
Tontura	100	0	0	0	0
Enurese noturna	100	0	0	0	0
Mastalgia	75	25	0	0	0
Dor no joelho	75	25	0	0	0
Epigaltralgia	67	33	0	0	0
HAS	50	50	0	0	0
Enxaqueca	50	50	0	0	0
Lombalgia	50	37	12	0	0
Poliartralgia	50	0	50	0	0
Ansiedade	40	60	0	0	0
Ombralgia	40	40	20	0	0
T.P.M	33	67	0	0	0
Climatério	33	67	0	0	0
Estresse	33	0	67	0	0
Depressão	25	75	0	0	0
Cervicalgia	0	100	0	0	0
Hiperatividade	0	100	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>49,1</b>	<b>42,1</b>	<b>8,8</b>	<b>0</b>	<b>0</b>



## 5 – DISCUSSÃO

17

A principal finalidade em se determinar o perfil da população a qual os serviços de saúde são prestados, é de colaborar para a identificação de suas necessidades, para que se possa, baseado nesses dados, propor um novo redimensionamento na estruturação dos serviços a ela oferecidos.(17,18).

Na tabela I, dos 57 pacientes registrados, observa-se uma predominância de procura ao ambulatório de acupuntura por parte das mulheres (82,5%) com relação aos homens (17,5%). Essa superioridade feminina na procura aos serviços em unidade de saúde vem sendo observada em vários trabalhos realizados (9,10,11,12,13). Segundo Duncan e Mengue (14),aproximadamente 70% das consultas em ambulatório de atenção primaria são efetuadas por mulheres.

Outros estudos realizados a nível internacional, mostram uma procura por ambulatório deste nível 20% maior por parte das mulheres com relação aos homens . Isto não indicaria certamente que elas adoecem mais que eles, mas sim que procuram mais os ambulatórios, o que poderia ser devido a inúmeros fatores a se considerar. Há que se destacar que a maior parte dos atendimentos realizados, o foram no horário comercial, e sabendo-se que ainda hoje na população usuária dos centros de saúde ( população mais desfavorecida ), a maior parte das famílias tem a figura do homem da casa como principal responsável pelo sustento, e tendo ele que trabalhar fora de casa,não teria tempo disponível para procurar o serviço. Enquanto que as mulheres, as quais seriam compostas em grande

numero por dona de casa, teriam uma maior disponibilidade para procurar a unidade de saúde. Infelizmente este item – profissão/ocupação - não foi incluído no questionário original, o que impede uma avaliação mais criteriosa do tema.

Um segundo fator a ser considerado é o conhecimento, por parte de uma parcela significativa da população, sobre os ótimos resultados alcançados com tratamento acupuntural em distúrbios ginecológicos, fato este evidenciado neste trabalho, o qual mostrou que 17,6% dos pacientes procurou o serviço com queixas exclusivamente ginecológica. Além disso devemos valorizar um aspecto importante da alma feminina, uma maior aceitação por terapêuticas sutis, menos agressiva, e que valorizam mais a visão holística do ser humano, a qual se propõe a ressaltar tanto as condições psíquicas, quanto as sociais e ambientais na patogênese e na cura do ser humano doente.

Quanto a idade ( tabela II ), observa-se que a faixa etária de maior prevalência foi a de 20-39 anos (44,0%), seguida da de 40-60 (21.3%), 0-19 anos (15.2%) e maior de 60 anos (10%). Estes números são semelhantes aos encontrados em pesquisas anteriormente realizadas em ambulatórios públicos de acupuntura. A media de idade da população ficou em 37 anos, o que é compatível com outros estudos que mostraram uma media de 40 anos.

E sabido que a idade tem influencia na saúde da população geral, encontrando-se níveis mais elevados de morbi-mortalidade no extremo da vida – velhice -, e também com varias doenças tendo uma faixa etária de maior probabilidade de ocorrência(15).

Na população entre 20 e 60 anos, encontra-se a maioria da população economicamente ativa, sendo que nesta faixa etária encontramos 74,8% de todos os pacientes registrados . A maior procura a serviços de saúde por esta população já é observado em estudos sobre demanda a ambulatorios de atenção primaria, o que poderia ser determinado por inúmeros fatores a se considerar, como por exemplo percentual desta população geral, maior facilidade de acesso aos centros de saúde e preocupação com a prevenção a saúde (16).

Porem , há de se ressaltar que estes dados encontrados desmistificam o fato que a acupuntura sirva apenas para alivio de dores geradas por doenças degenerativas de uma faixa etária mais idosa.

Analisando a procedência da população usuária do ambulatório de acupuntura, verificamos que pouco mais da metade provem da própria localidade do Rio Tavares (57,9%). Enquanto que o restante (42,1%) deslocam-se de comunidades distante. Isso demonstra a ampla procura desta terapêutica por parte da população, o que evidencia a necessidade de disponibilizacao deste serviço em um numero maior de unidades básicas de saúde.

Analizando-se os motivos de procura ( tabela IV ), observamos que os 10 principais motivos de procura ao ambulatório de acupuntura foi por: Lombalgia (14%), Ombrealgia (8,8%), Ansiedade (8.8%), Dor no joelho (7,0%), Depressão (7.0%), Tensão Pré-Mesntrual (7.0%), Mastalgia (5,3%) , Cervicalgia (5,3%) e Epigastralgia (5,3%).

Fazendo-se uma análise destes dados , evidenciam-se que os motivos de procura podem ser classificados em quatro grupos. Doenças

Osteomusculares , perfazendo 38,6%, Distúrbios Ginecológicos, com 17,6%, Queixas psíquicas (15,8%) e outras (28,1%).

Estes resultados são compatíveis com outros trabalhos da mesma área , mostrando que apesar de a acupuntura tratar de forma efetiva varias outras patologias, as acimas citadas são as de maior conhecimento por parte da população. Isto provavelmente se deva ao fato dessas condições obterem pouco ou nenhuma resposta ao tratamento médico convencional.(19)

Quanto ao número de sessões realizadas por paciente, verificou-se um número mínimo de 2 e um máximo de 9, perfazendo uma média de 4 sessões por paciente.

Fazendo-se uma revisão da literatura, visualiza-se que esta média esta abaixo do recomendado pela maioria dos centros onde é utilizado esta técnica terapêutica . Isto se deve , em nosso serviço, principalmente a grande demanda, criando-se a necessidade de estabelecer uma complicada fórmula de relação custo/beneficio em relação ao número de sessões disponíveis para cada paciente individualmente. Este fato reforça ainda mais afirmação anterior da necessidade de implantação desta alternativa terapêutica em mais unidades do sistema publico de saúde.

Em relação aos resultados obtidos verificamos que metade (49.1%) dos pacientes obtiveram desaparecimento total dos sintomas,que outros (42.1%) obtiveram diminuição de mais da metade dos sintomas, e 8,8% obtiveram diminuição de menos da metade dos sintomas, ressaltando o fato de nenhum paciente ter apresentado inalteraxoes ou piora dos sintomas. Estes resultados nos mostram a eficácia no tratamento acupuntural, apesar de podermos apontar algumas limitações na

interpretação dos resultados: a inobservância de outros tratamentos concomitantes realizados pelos pacientes e a subjetividade da interpretação da alteração dos sintomas por parte dos pacientes. Porém acredito que estes fatos não tornem os resultados inválidos, pois em praticamente todos os trabalhos que avaliam a resposta terapêutica encontramos estes fatores limitadores.

Analizando a media de sessões realizadas para cada motivo de procura que necessitaram do maior numero de sessões foram , cervicalgia (6 sessões por paciente), seguido de dor no joelho (6,0), tabagismo (6,0), Tensão pré-menstrual (5,0) e asma (5,0). Em outro extremo encontramos que o menor número de sessões realizado por motivo de procura foram ansiedade, (2,6), insônia (2,0), e hiperatividade (2,0), Apesar de praticamente todas as condições tratadas serem de natureza crônica, verificamos que as patologias articulares, que acometem geralmente pacientes de faixa etária mais avançada, necessitam de um maior numero de sessões, e que deve-se principalmente ao fato destes pacientes já apresentarem em sua maioria alterações das estruturas anatômicas acometidas, tornando a ação terapêutica da acupuntura mais lenta.

Em contraste as queixas anteriores, verificamos que os motivos que necessitaram um numero maior de sessões foram as de natureza psíquica, Condições nas quais há geralmente só alterações funcionais, sem haver comprometimento anatômico das estruturas, possibilitando assim um rápido reequilibrio das funções e bioritimos naturais através do tratamento com acupuntura(20).

Ao procedermos a análise da tabela VIII, que correlaciona o motivo da procura com os resultados obtidos, verificamos que pacientes portadores

de cinco condições patológicas obtiveram desaparecimento total dos sintomas: Asma, Tabagismo, Insônia, Tontura e Enurese Noturna, e que outras quatro condições obtiveram resultados terapêuticos mais discretos: Estresse, Depressão, Cervicalgia e Hiperatividade.

Para podermos analisar de maneira mais imparcial estes dados, temos que ressaltar que os motivos de procura que obtiveram melhor resultado terapêutico foram representados cada um por apenas um paciente, sendo este um importante fator limitador na leitura destes resultados. Em contraposição, as queixas com menor resultado terapêutico com tratamento acupuntural, (estresse, depressão, hiperatividade), são aquelas nas quais existe uma ampla gama de condições que influenciaram na patogênese da doença, fato este que torna imprescindível uma modificação nos hábitos de vida do paciente, o que somente é alcançado após um certo período de orientação, reequilíbrio energético e reflexão. (21,22,23,24,25)

Gostaria de comentar, ao término deste trabalho, que precisamos adaptar a medicina chinesa a cultura e as circunstâncias ocidentais, mas esta adaptação pode referir-se somente ao fundamento sólido da teoria da medicina tradicional chinesa. Não se pode adaptar algo do qual não se tenha um conhecimento profundo primeiro. Se ocorrer uma adaptação sem uma compreensão real a respeito da teoria e da prática da medicina chinesa, isto resultará numa forma espúria de "Acupuntura", a qual não será ocidental nem chinesa, provocando o descrédito da medicina chinesa devido aos seus pobres resultados terapêuticos. Assim sendo, o tratamento com acupuntura, em seu sentido original, não deve se limitar à inserção de agulhas em pontos específicos do corpo para provocar

determinadas reações fisiológicas, mas que deve abranger a compreensão da totalidade do ser humano, sendo que a concretização desta filosofia somente ocorrerá se existir uma relação de profundo interesse e confiança mútuas entre terapeuta e paciente, cerne de toda medicina verdadeira.

## 6 – CONCLUSÕES

24

A população usuária do ambulatório de Acupuntura do Centro de Saúde do Rio Tavares e predominantemente do sexo feminino, e esta em idade financeiramente produtiva. Provem em sua maioria (57,9%) da própria localidade do Rio Tavares

Os motivos de procura ao Ambulatório de Acupuntura foram: Lombalgia, Ombralgia, Ansiedade, Dor no joelho, Depressão, Mastalgia, Tensão Pré-Menstrual, Climatério, Cervicalgia, Epigastralgia, Poliartralgia, Estresse, Enxaqueca, HAS, Tabagismo, Insônia, Hiperatividade, Enurese noturna, Tontura, Asma.

O numero de sessões realizado variou de duas a nove sessões, ficando em media com 3,96 sessões por paciente.

Os resultados obtidos evidenciaram que praticamente a metade (49.1%) dos pacientes obteve desaparecimento total dos sintomas, outros (42,1%) obteve diminuição de mais da metade dos sintomas e (8.8%) dos pacientes obtiveram diminuição de menos da metade dos sintomas.

Observou-se também que nenhum paciente teve inalteracao ou piora dos sintomas.

Em relação ao resultado obtido para cada motivo de busca, verificou-se que os motivos que obtiveram os melhores resultados foram: insônia, tontura, enurese noturna, asma e tabagismo. O motivo com pior resultado terapêutico foi estresse.



## 7-REFERÊNCIAS

25

1. Chonghuo, T. Tratado de Medicina Chinesa, 1ª ed. São Paulo –Roca,1993 p. XXXIII – XLI.
2. Sussmann, D. Acupuntura: Teoria y Pratica, 10ª ed., Buenos Aires, Kier, 1995, 13,17.
3. Wong, M. Shang-Han Lun, 1 ed. , Sao Paulo Andrei, 1988, p 40.
4. Ding , L. Acupuntura, Teoria do Meridiano e Pontos de Acupuntura, 1 ed. São Paulo, Roca, 1996, p. 69-73.
5. Maciocia, G. Os Fundamentos da Medicina chinesa, 1ª ed. São Paulo, Roca, 1996, p. 449 a 454.
6. Gerber, r. Medicina Vibracional, 3ª ed. , São Paulo, ed. Cultrix 1993,p.155.
7. Hirsch. S. Manual do Herói, 3ª ed., Rio de Janeiro, Donde, 1990.
8. Curvo J. A Arte de se Cuidar, 4ª ed. Rio de Janeiro, Rocco,1992.
9. Dalmasso, A.S.W., Sala,A., Senna,D.M. Adscricao e recepção da clientela. In: Scraiber, L.B, org, Programação em saúde. 3ª ed.,São Paulo: Hucitec; 1994 plástico 195-208.
10. Dalmasso, A S.W., Pronto-atendimento e atividades programáticas . In: Schraiber, L.B., org, Programação e saúde hoje, 3a ed. ,São Paulo, Hucitec; 1994 p 150-164.

11. Pereira, M.G. Variáveis relativas as pessoas. In: Pereira, M.G., Epidemiologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1995 plástico 189-217.
12. Ferreira MA. Perfil do paciente hipertenso atendido no distrito docente assistencial UFSC-PMF no período de 1998 a fevereiro de 1999 [ trabalho de conclusão do curso de medicina UFSC]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina,1999. p. 37.
13. Osellame R. Perfil do paciente ambulatorial [trabalho de conclusão do curso em medicina UFSC]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 1999, p. 20.
14. Duncan,B. B., Mengue, S. S. Aspectos das condições de saúde na população brasileira.In: B. B. Duncan, Medicina Ambulatorial: condutas clinicas em atenção primaria. 2. ed. Porto alegre: Artes Medicas, 1996 .
15. Tierney, L. M. T., McPhee, S. J., Papadakis,M. A. Current Medical Diagnosis & Treatment. 36 ed. Stamford: Appleton & Lange; 1999.
16. Pereira, J. D. Acolhimento: estudo do perfil da população usuária do DDA [ trabalho de conclusão do curso em medicina – UFSC.], Florianópolis; UFSC, 1999, p.17.
17. Ross, J. Sistemas de Órgãos e Visceras na Medicina Tradicional Chinesa, 1ª ed., São Paulo, Roca,1999, p.10.
18. Auteroche, B., Navailh, P. O diagnostico na Medicina Chinesa, 1ª ed. São Paulo, Andrei;1992,p.08.

19. Pradipto, M.J. Zem Shiatsu, 5ª ed., São Paulo, Summus, 1986, p177-179.
20. Sun, J.K. Um Método para La Salud: Wudang Chikung, 1ª ed, Madrid, Narcea, 1999, p213.
21. Requena, Y. Acupuntura e Psicologia, 1ª ed, São Paulo, André, 1990, p17-18.
22. Maciocia, G. A . Prática da Medicina Chinesa, 1ª ., São Paulo, Roca, 1996, p. 779.
23. Maciocia, G. Obstetrícia e Ginecologia em Medicina Chinesa, 1ª ed, São Paulo, Roca, 2000, p. 671-689.
24. Chungai, Z. Clássico de Medicina do Imperador Amarelo, 1ª ed, São Paulo, Roca, 1999, p. 144-146.
25. LEE, E. W. Auriculo Acupuntura, 3ª ed , Rio de Janeiro, Ground, 1989. p.111-121.

## **NORMAS ADOTADAS**

28

As normas utilizadas neste trabalho obedeceram a resolução Numero 003/00 do Colegiado do Curso de Medicina da Universidade Federal de Santa Catarina.

## RESUMO

29

**OBJETIVOS:** estabelecer o perfil da população usuária do Ambulatório de Acupuntura do Centro de Saúde do Rio Tavares, determinar os motivos de procura, quantificar o número de sessões realizadas, verificar os resultados obtidos, fazer a relação entre motivo de procura e número de sessões e entre o motivo de procura e os resultados .

**MÉTODOS:** estudo de caráter observacional, com desenho descritivo (transversal), onde foram estudadas variáveis registradas nas atividades do Ambulatório de Acupuntura, efetuadas por acadêmico da décima fase do curso de graduação em medicina e analisada no programa Epi-Info.

**RESULTADOS:** encontraram-se 57 pacientes registrados. A maioria da população usuária é do sexo feminino (82,5%), esta na faixa de idade produtiva e procede em sua maioria (57,9%) da localidade do Rio Tavares. Houveram 20 motivos de busca, sendo mais freqüentes as queixas osteomusculares. O número médio de sessões por paciente foi de 4 e a metade (49,1%) obtiveram desaparecimento total dos sintomas.

**CONCLUSÕES:** o perfil da população usuária, seus cinco principais motivos de procura, o número de sessões realizadas e os resultados obtidos são compatíveis com os resultados de outros estudos nesta área.

## SUMMARY

30

**OBJECTIVES:** To characterize the profile of the population assisted in the Acupuncture Clinic, the reasons to define seek assistances, the number sessions the therapeutics results.

**METHODS:** Descriptive, observational, survey (cross sectional). The variables recorded by medical student, as part of the transcription community medicine during the reception activity were investigated. Data were analyzed by the Epi-info 6,0 program.

**RESULTS:** 57 records from the reception activity the acupuncture clinics activity were selected. Most of the population studied were female (82.5%), 20-40 age group (44.%), and proced to Rio Tavares Have 20 reasons given to seek assistance, the means of session were 4 and most of the population studied has complete disappearance of the symptoms.

**CONCLUSIONS:** The profile here described is in accordance with results, from other studies an this area, including the main reason to seek assistance and the results to get.

## APÊNDICE

31

PRONTUÁRIO:

SEXO: Masculino ( )                  Feminino ( )

IDADE:

PROCEDÊNCIA:

MOTIVO DA PROCURA:

NUMERO DE SESSÕES:

RESULTADO: Desaparecimento completo dos sintomas ( )

                Diminuição de mais da metade dos sintomas ( )

                Diminuição de menos da metade dos sintomas ( )

                Nenhuma alteração dos sintomas ( )

                Piora dos sintomas ( )

PRONTUÁRIO

SEXO: Masculino ( )                  Feminino ( )

IDADE:

PROCEDÊNCIA:

MOTIVO DA PROCURA:

NUMERO DE SESSÕES:

RESULTADO: Desaparecimento completo dos sintomas ( )

                Diminuição de mais da metade dos sintomas ( )

                Diminuição de menos da metade dos sintomas ( )

                Nenhuma alteração dos sintomas ( )

                Piora dos sintomas ( )

**TCC  
UFSC  
SP  
0040**

Ex.1

N.Cham. TCC UFSC SP 0040

Autor: Bader, Hoppalon Od

Título: Ambulatório de acupuntura : est



972810059

Ac. 254118

Ex.1 UFSC BSCCSM