

Ministério da Saúde
Fundação Oswaldo Cruz
Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio
Curso Técnico de Formação Profissional em Gestão em Serviços de Saúde

Estudo da Distribuição das Práticas Alternativas no Município do Rio de Janeiro

Bianca Silva Militão

Orientadora: Luciana Gomes

Rio de Janeiro ,2006

Bianca Silva Militão

Estudo da Distribuição das Práticas Alternativas no Município do Rio de Janeiro

Orientadora : Luciana Gomes

Rio de Janeiro ,2006

Agradecimentos

Agradeço a minha família pelo apoio que me deram , aos meus amigos : Deise ,Fernanda , Renato , Armando e a Fabiana apesar de não estar entre nós , com certeza ,estará iluminando nossos caminhos .

Agradeço também a minha orientadora Luciana pela paciência ,dedicação e pela ajuda a realização desta monografia .

Resumo

A medicina alternativa ,é formada por um conjunto de práticas ,de característica distinta , sendo utilizada como complementar ou substitutiva a tratamentos convencionais.

Estas práticas são desenvolvidas através do programa de medicina alternativa , do município do Rio de Janeiro desde 1992. Com o objetivo de promover a saúde atuando na prevenção de doenças.

O objetivo desta pesquisa é investigar o programa de medicina alternativa sua implantação,desenvolvimento e dificuldades encontradas.

Sumário

Introdução.....	6
Metodologia.....	7
1-Princípios da Medicina Alternativa.....	7
1.1 O que é Medicina Alternativa.....	7
1.2 Princípios da medicina tradicional chinesa.....	9
1.3 O que é Acupuntura e Terapias Afins.....	10
2-Programa de Medicina Alternativa nos serviços de saúde no Municípios do Rio de Janeiro.....	13
2.1 Histórico da implantação.....	13
2.1 Desenvolvimento das práticas alternativas.....	15
2.3 Associação com outros tratamentos.....	18
3- Distribuição destas em relação a qualificação profissional de seus profissionais	19
4-Considerações finais.....	21
5-Referências	23
Anexos.....	25

Introdução

A medicina alternativa possui um papel importante , junto com a medicina científica, promovendo a saúde da população , atuando como complemento ou substituição a tratamentos médicos convencionais. Mas apesar de ter seu valor reconhecido, enfrenta varias críticas quanto sua utilização.

As práticas alternativas se encontram juntas em um único conjunto , o qual existem práticas que são comprovadas cientificamente sua eficácia , e outras que não possui o mesma comprovação .

Apesar de possuir tal questão quando a sua utilização, a medicina alternativa ganhou seus adeptos e demonstrou , que sendo utilizada junto com a medicina tradicional, proporciona ao paciente, além de apenas mais uma opção, forma de se obter uma melhora na qualidade de vida.

Estas práticas, consideradas alternativas, estão sendo implantadas no município do Rio de Janeiro através do Programa de Medicina Alternativa (PMA), desenvolvido pela Secretaria Municipal de Saúde desde 1992 .

A pesquisa realizada com o objetivo de analisar a implantação deste programa, seu desenvolvimento na prática e as dificuldades encontradas. Para isto foi realizada uma entrevista com o responsável pelo PMA, além de um levantamento e revisão da literatura bibliográfica.

A escolha sobre o tema foi realizado através do interesse de divulgar os conhecimentos e vantagens que estas oferecem ao paciente de modo a não agredir seu organismo , a ponto de não prejudica-lo, como ocorre com os medicamentos convencionais.

Metodologia

Para a realização desta pesquisa , foi se utilizado uma entrevista semi-aberta sendo utilizado para obter informações complementares ,como as práticas incorporadas no programa ,especialização profissional , distribuição destas na rede municipal ,etc.

Pretendo com este buscar a importância da incorporação destas práticas na rede municipal , promovendo ao paciente mais uma opção de tratamento de suas enfermidades e suas vantagens .

1. Princípios da Medicina Alternativa

1.1 O que é Medicina Alternativa

As medicinas alternativas passaram a ser mais utilizadas no Ocidente durante o século XX, sobretudo a partir da crise que a medicina tradicional enfrentou, devido a sua ineficácia em certas áreas médicas, o autoritarismo no modelo centrado na figura do médico e a onda anti-tecnológica que predominou em certas áreas sociais.

O que tradicionalmente chamamos de medicina alternativa compõem um conjunto de práticas que possuem características diversas, que atuam como complemento, ou substituição aos tratamentos utilizados pela medicina alopática.

O termo alternativo acaba tendo um valor pejorativo perante o valor real que estas possuem, podendo ser trocado pelo termo complementar, o fato e por possuir este valor (Landmann,1985).As práticas não só atuam como complemento ou substitutivo mas também na prevenção de doenças. Entretanto, esta medicina se encontra inserida em uma discussão sobre sua inclusão frente à medicina tradicional.

A utilização das práticas da medicina alternativa gira em torno de um debate entre seus defensores como Hélio Fontes e críticos como Stephen Barrett.

Segundo Fontes (2006) estas práticas oferecem ao público, serviços não disponíveis

pela medicina tradicional, trabalhando com a prevenção de doenças, fazendo a promoção à saúde e bem estar da população, sendo uma vantagem a sua associação com outros tratamentos convencionais, pois as práticas citadas possuem limitações e algumas práticas alternativas tiveram sua eficácia comprovada.

Por exemplo, na medicina convencional o médico indica um tratamento a ser utilizado. O paciente melhora daquela doença, mas o tratamento medicamentoso pode causar a este um efeito colateral. Pretende-se com a associação da medicina alternativa poder reduzir estas “agressões” ao corpo.

Apesar de oferecer benefícios quanto sua utilização estas possuem diversas críticas.

Segundo (Barrett,2006)

“a medicina alternativa é irrelevante, pois não há nenhuma evidencia e comprovação científica, quanto sua eficiência ao combate de doenças, funcionando apenas como efeito placebo, fazendo com que o paciente retarde seu tratamento, podendo agravar seu estado clinico por não procurar um tratamento adequado a sua doença, que para sua implantação deve-se estas passar por métodos científicos para promover sua eficiência.”

Um dos problemas enfrentados pela medicina alternativa é que ela é composta por um conjunto de diversas práticas de princípios e aplicações diferentes, entretanto são generalizadas. Neste conjunto temos práticas que cada vez mais conquistam comprovação científica da sua aplicação, como a acupuntura Szabo(2000).

A acupuntura e uma prática alternativa que teve sua eficácia comprovada cientificamente no tratamento de doenças como:sinusite, rinite, amidalite, bronquite, entre outras.

Assim as praticas alternativas estão conquistando seu espaço, frente a medicina tradicional, ganhando seus adeptos e demonstrando seu valor. Ambas possuem limitações mas sendo utilizadas em conjunto conseguem diminuir o sofrimento e

melhorar a qualidade de vida promovendo a saúde.

1.2 Princípios da Medicina Tradicional Chinesa

A Medicina Tradicional Chinesa (MTC) possui o princípio da relação entre o corpo (tecidos ,ossos,órgãos e vísceras) e o espírito (emoções , sentimentos , consciência e pensamento) .Para alterar o funcionamento se o espírito estiver em desequilíbrio e vice-versa.

Esta relação é constituída por energias que se chamam de YIN/YANG. São energias complementares, porém opostas, que reagem uma sobre a outra ,sendo YANG positivo e YIN negativo, no sentido simbólico, representadas pelo símbolo como na figura 1.



figura 1

Segundo a MTC corpo é formado por essas energias ligadas tendo uma parte YIN e outra YANG. Ao longo do corpo possuem canais e pontos em que estas energias que circulam e atuam.

Os pontos são ligados por canais de energia imaginários chamados de meridianos. Pelos meridianos passam as vibrações sintonizadas com o funcionamento de tudo o que existe no corpo, como numa linha de metrô onde seu trajeto representa o meridiano e as estações os pontos.

As energias tendem a ficar em harmonia naturalmente, complementando uma a outra e vice-versa.

O desequilíbrio entre essas energias em relação ao espírito, por exemplo, uma irritação causada pela ressaca, propicia a alteração do sistema defensivo corporal a

invasão de fatores patogênicos e com conseqüências a instauração de doenças, por isso é importante não só o corpo mas a mente estar em equilíbrio também. (Jornatao,2006)

Em busca do equilíbrio é que se utilizam técnicas, como: a acupuntura, auriculoterapia, massoterapias, como tuina, reflexologia, do-in, shiatsu entre outras.

O tratamento utilizado na MTC possui o objetivo de promover o auto conhecimento de seus pacientes, atribuindo a estes a responsabilidade na manutenção da saúde, de seu próprio equilíbrio, buscando a harmonia em todas as instâncias da vida e o respeito as possibilidades e limites individuais.

1.3 O que é Acupuntura e Terapias Afins

As práticas relacionadas neste tópico possuem os princípios da MTC, buscam o equilíbrio entre o corpo e a mente, pois a saúde é um estado de equilíbrio dinâmico com um sistema de controle que visa a harmonia das funções vitais.

Essas práticas , junto com outras de princípios distintos, foram implantadas no município do Rio de Janeiro através do programa de medicina alternativa da Secretaria Municipal de Saúde desde 1992.

Acupuntura: prática de origem chinesa que visa a cura através de estímulos na pele, com agulhas, em pontos específicos. Segundo a MTC, a doença se instala no corpo por causa do desequilíbrio entre as forças que atuam neste. Utiliza-se esta técnica para se restabelecer tal equilíbrio.

Embora seja comprovada sua eficácia associada a alguns tratamentos convencionais, os problemas precisam ser diagnosticados dentro da visão da medicina chinesa para receber uma abordagem melhor de tratamento, sendo

utilizada na fase inicial,tendo como objetivo desta prevenir a evolução para as formas mais complicadas da doença.(Programa de Acupuntura,2004)

Shantala : prática de origem indiana, consiste em estimulação através do toque da mãe em seu bebê, para se sentir amado, fortalecendo a relação mãe e filho, estimulando sua imunidade, atuando sobre todo o sistema neurológico, equilibrando-o. Segundo Leboyer (2006) ao se realizar uma experiência com coelhos, verificou-se que um dos grupos não apresentou nenhuma contaminação, pelo fato do seu tratador, cuidava-os com carinho , aumentando sua imunidade.

Tai-Chi-Chuan: prática de origem chinesa, consiste em uma filosofia de vida, própria sendo uma técnica que exigem um condicionamento físico. Consiste em um tipo de exercício com características de baixa velocidade sendo movimentos suaves e fluidos, promovendo a flexibilidade, atuando na circulação e no sistema imunológico.

Pa-Tuan-Ching: prática oriental, havendo uma filosofia de vida própria .Consiste em um conjunto de oito exercícios de característica suave, elaborados para a mobilização de importantes articulações, técnica que exige um condicionamento físico, pois é considerada uma arte marcial.

Yôga: pratica de origem indiana. É uma filosofia de vida que compreende um conjunto de técnicas, físicas, mentais, respiratórios, etc. que visam ampliar o estado de consciência. Equilibrando o corpo e a mente, visando a auto suficiência, bem estar e satisfação, fazendo um trabalho de encontro do ser humano e seu interior. Consiste em movimentos, posições, exercícios respiratórios, respeitando o ritmo do praticante. A pratica tem de possuir três fatores: posição física, respiração coordenada e atitude interior. Os efeitos são: flexibilidade, fortalecimento muscular e aumento de vitalidade, aumento da concentração e do controle emocional.

Do-In: prática chinesa que consiste em curar as doenças através da massagem em alguns pontos. Possui os princípios da medicina tradicional chinesa. O tratamento consiste em aplicar pressão com o dedo sobre os pontos de

captação,armazenamento,fazendo a distribuição de energia,reequilibrando o organismo .

Tuina: Prática que consiste em massagear o corpo,acreditando que as mãos são o canal transmissor de energia e através dela que se cura o corpo Amante(2006), possui os princípios da medicina tradicional chinesa. Atuando na prevenção de doenças futuras,no sistema nervoso,reprodutor,digestivo e circulatório.

Reflexologia: Prática que consiste em aplicar pequenas pressões em pontos específicos nos pés e nas mãos, correspondendo as diferentes partes do corpo. Possui os princípios da medicina tradicional chinesa,sendo utilizado para reestruturar o equilíbrio do corpo ativando o mecanismo de cura que existe em cada um de nos soci (2006) podendo ser realizada pelo próprio paciente ou com massageadores.

Shiatsu: Prática de origem oriental,que utiliza pressão suave com polegares,ou cotovelos em vários pontos do corpo para manter o equilíbrio. Possui os princípios da medicina tradicional chinesa,sendo uma terapia preventiva ou complementar a tratamentos convencionais .

Auriculoterapia: Prática que se baseia no pavilhão auricular para tratar seus pacientes. Utiliza os princípios da medicina tradicional chinesa que estimula pontos específicos com sementes, em caso de uma doença para reequilibrar o organismo.

12

2. Programa de Medicina Alternativa (PMA) do Município do Rio de Janeiro

2.1 Histórico

A organização mundial de saúde ,vem discutindo e apontando os potenciais da medicina alternativa ,sua implantação junto com a medicina tradicional nos serviços de saúde ,aumentaria a oferta de serviços e induziria a uma maior cooperação entre os profissionais de ambas medicinas.

A proposta de implantação de práticas no Brasil ,foi realizada na VIII conferencia nacional de saúde ,em 1986,apresentou-se um relatório entre os vários princípios entre esses era a introdução de práticas alternativas nos serviços de saúde possibilitando ao usuário o direito de escolher a terapêutica preferida (MS,1987:17).

A legalização das práticas alternativas se deu através das leis n 1.162 e 2.899 eo decreto 10.074.

.A Secretaria de Medicina Alternativa foi instituída através da lei 1162 de dezembro de 1987.Começou com as praticas de do-in acupuntura,autorizando a criação de convênios com instituições especializadas visando o treinamento do pessoal .

A lei 2899,que autoriza a criação nas unidades assistenciais da secretaria de saúde ,do núcleo de medicina alternativa. Tendo as especialidades a homeopatia ,acupuntura e yôga. Possibilita a inclusão de outras especialidades através de propostas de instituições interessadas ,desde que,as mesmas apresentassem justificativas e estas fossem aprovadas pelo executivo municipal.

A partir do decreto 10.074 é criada uma comissão especial para estudar e elaborar projeto piloto para o desenvolvimento e a implantação das medicinas alternativas.

As leis e o decreto garantiram a oficialização ,porém o desenvolvimento e investimento ,foi realizado ,voluntariamente ,pelos profissionais das unidades de saúde que atuavam com estas práticas .Motivo pelo qual estas práticas foram introduzidas de modo experimental mesmo antes de sua institucionalização ou legalização.

Temos experiências da introdução de acupuntura ,tai-chi-chuan e fitoterapia em diferentes unidades de saúde ainda na década de 80.

Em 1981 no Hospital Paulino Werneck na Ilha do Governador ,voluntários rios começaram a utilizar os “remédios caseiros” a partir de plantas medicinais ,de maneira artesanal e no Instituto de Geriatria e Gerontologia (IGG) Miguel Pedro no bairro Vila Isabel através do médico Ronaldo Azem que começou a desenvolver a prática da acupuntura ,tornando-se um pioneiro dessa prática nos serviços de saúde no Rio de Janeiro. Nesse período ,alguns profissionais começaram a se organizar e realizar o tai-chi-chuan, através de convênio com instituições do Rio de Janeiro,no pátio do hospital(Sousa ,2004).No decorrer dos anos ,o que se percebeu é que havia pouco investimento em infra-estrutura e recursos humanos .

Através de algumas experiências de sucesso nas unidades ,o programa tomou forma na rede de saúde ,e em seu organograma. Fazendo com que em 1992 ,houvesse a inserção do PMA no organograma da secretaria de saúde ,ligado á superintendência de saúde coletiva .

O Programa de Medicina Alternativa do Município (PMA) do Rio de Janeiro foi implantado na rede municipal de saúde desde 1992 ,com o objetivo de introduzir as práticas alternativas aos serviços oferecidos pela rede. Desta forma, possibilitando ao usuário o direito de escolher a terapia, integrar estas a programas já existentes, como o programa do idoso, hipertensão e diabete e ainda associar as praticas alternativas a tratamentos convencionais, proporcionando ao paciente, dependendo do caso, uma recuperação melhor e mais rápida.

14

O PMA é formado por três principais programas:Programa de Fitoterapia, Acupuntura e Homeopatia.

Cada programa possui uma sub-gerência que possui a função de implantar estas práticas, esclarecendo sobre sua importância e desenvolvê-las. Distribuindo-as nas unidades de saúde, fazendo o recrutamento e treinamento dos profissionais.

O programa de acupuntura, possui sua respectiva sub-gerência. Ao longo de sua implantação e desenvolvimento foram introduzidas novas práticas, como a auriculoterapia, yôga, massoterapias e as chamadas ginásticas orientais, Pa-Tuan-Ching e Tai-Chi-Chuan.

2.2. O desenvolvimento do Programa de Medicina Alternativa

O Programa possui a característica de promoção á reabilitação, havendo um atendimento universal, o qual possui um ciclo de vida, oferecendo praticas que atuam nas diversas faixas etária da população, desde bebê a idoso.

O desenvolvimento da prática na unidade de saúde está relacionada com o público alvo que está direcionada. Por exemplo: uma unidade de características pediátricas estará interessado em implantar práticas direcionadas ao público infantil, como a shantala e a tuina infantil, ou uma unidade onde seu público dominante é a população idosa, sendo mais interessante ser implantado as ginásticas orientais, porque estas atuam em movimentos que trabalham as articulações, regiões onde as pessoas idosas costumam ter maiores dificuldades.

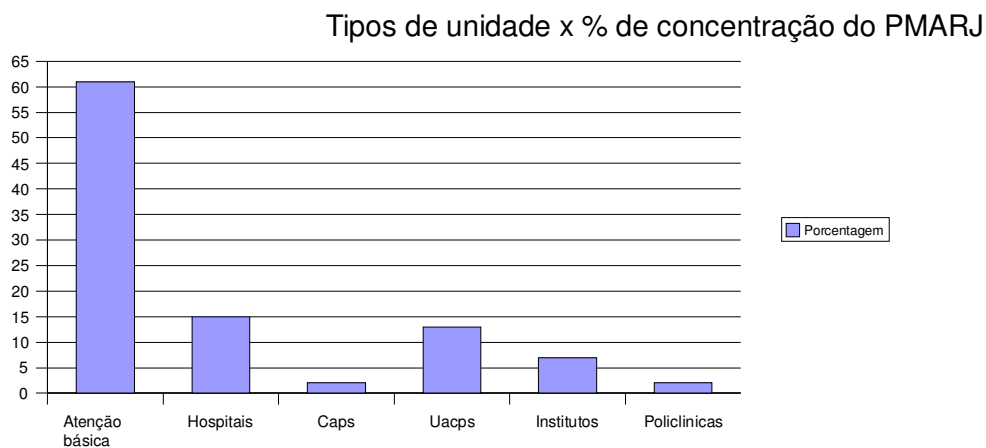
A distribuição das práticas é realizada através de critérios definidos pela sua respectiva sub-gerência, sendo os principais critérios adotados o público alvo e a qualificação profissional.

15

Das unidades de saúde sob gerência municipal, o PMA encontra-se distribuído em 74 unidades, tendo 61% nas unidades de atenção básica e demais ditribuidos em 15% Hospitais, 2% Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), 13% Unidade Auxiliar de Cuidados Primários de Saúde (UACPS), 7% Institutos e 2% Policlínicas.

Gráfico 01: Tipos de unidade do programa de medicina alternativa do município do

Rio de Janeiro

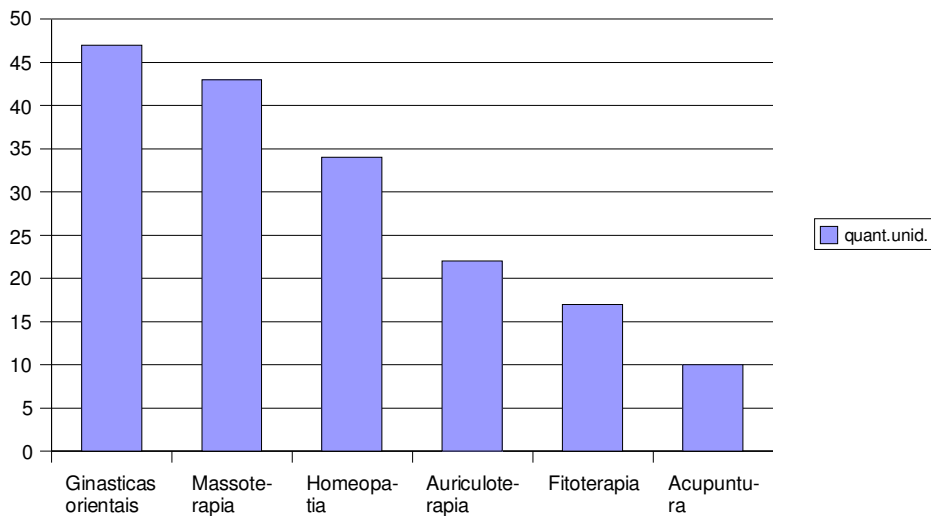


Entre as práticas implantadas as de maior frequência nas unidades são as ginásticas orientais. Porém, estas práticas na verdade não são ginásticas, mas artes marciais, que sofrem uma adaptação no seu conjunto de poderem ser utilizadas com a finalidade de promoção e prevenção à saúde.

Tendo as ginásticas orientais (Tai-Chi-Chuan e Pa-Tuan-Ching) em 47 unidades, seguida da massoterapia (Do-in, Reflexologia, Shantala, Shiatsu, Tuína) em 43 unidades, Homeopatia em 34 unidades, Auriculoterapia em 22 unidades, Fitoterapia em 17 unidades e Acupuntura em 10 unidades.

Gráfico 02: Relação das práticas implantadas com a frequência encontrada nas unidades

Práticas X Quant. unidades



O desenvolvimento da acupuntura é pequeno em relação às outras práticas, por vários motivos, entre eles a indefinição no âmbito legal e a disputa entre médicos, fisioterapeutas, enfermeiros e outros profissionais pelo seu exercício. Devido a este fato, novas práticas foram incorporadas, como as massoterapias, com o objetivo de ampliar a oferta de práticas.

As exigências na formação profissional para exercer as diferentes práticas são distintas, por exemplo, as massoterapias são realizadas por profissionais de nível médio, enquanto a acupuntura é feita através de profissionais de ensino superior com pós-graduação. Há desta forma uma desigualdade na oferta das práticas.

O encaminhamento dos pacientes é realizado através da interação com os programas de hipertensão e diabetes. Somente participa do programa de PMA se o paciente estiver inserido em um destes programas citados.

A prática da shantala é realizada através de programas de atendimento e assistência à gestante e o bebê desenvolvidos nas unidades de atenção básica.

O PMA não atende ao princípio da universalidade, pois há uma restrição quanto a sua participação, tendo um público selecionado, deixando uma parte da população excluída.

2.3 Associações das técnicas do Programa de Medicina Alternativas com outros tratamentos

As práticas que fazem parte do PMA são associadas de forma complementar aos tratamentos convencionais através da interação entre os programas já existentes como: o de hipertensão e o de diabetes. Desta forma oferece ao paciente mais uma opção de tratamento a ser seguido .

O paciente que está inserido no programa de hipertensão por exemplo, é encaminhado para o programa de acupuntura, onde são oferecidas práticas como: acupuntura, tai-chi-chuan entre outras. Em geral, para este público as ginásticas orientais são mais utilizadas pelos benefícios que proporciona ao sistema cardiovascular.

Assim estas práticas associadas a tratamentos convencionais promovem ao paciente uma melhora na qualidade de vida. Comprovando assim, que trabalhando em conjunto as diferentes técnicas se tornam muito mais eficientes, diminuindo os efeitos colaterais e ampliando o seu auto conhecimento.

3. Distribuição das práticas alternativas em relação à qualificação profissional

A distribuição das práticas do programa de acupuntura e terapias afins está relacionada aos seguintes fatores: público alvo, qualificação profissional e ao interesse do gestor a ser implantado.

O critério da qualificação profissional é um dos principais fatores para a distribuição das práticas, pois são os principais agentes atuando na execução destas.

O programa é apresentado através de seus respectivos coordenadores aos profissionais e seus gestores, demonstrando seus objetivos e sua importância para sua implantação. Os profissionais das unidades de saúde que se interessam e querem participar são recrutados e treinados para a execução do programa.

A oferta de práticas vem se diferenciando desde o início do programa, entre as práticas que dependem de profissionais com instrução de nível médio e de ensino superior. O motivo para o tal, está no fato de haver uma maior participação de profissionais de ensino médio do que de ensino superior.

Os gestores das unidades de saúde possuem o papel decisivo na implantação do programa, pois são eles que fazem uma avaliação destas e discutem sua implantação na unidade. Cabe aos gestores selecionar a quantidade de práticas a serem desenvolvidas, ou mesmo não utilizadas.

Fato da unidade precisar de profissionais atuando em áreas com maior deficiência, priorizando outros tratamentos, e autorizando os profissionais de sua unidade a participar do programa .

Os fatos apresentados, desenvolvem um dos principais motivos pela sua distribuição, mostrando que ao mesmo tempo que o programa ganhou importância

na secretaria de saúde encontra dificuldades, como a limitação de recursos humanos, falta de infra-estrutura recursos, etc.

O Programa ainda encontra resistência dos profissionais em questão de sua implantação e participação, não conhecimento, entre outros, havendo uma limitação quanto sua oferta.

Considerações Finais

Ao analisar o PMA, percebeu-se que existem práticas que estão em mais ofertas do

que outras.

O motivo para tal desigualdade de oferta está relacionado aos seguintes fatos :Público alvo,Qualificação profissional e a opção dos gestores perante sua implantação .Pior conta disso tudo , o PMA encontra dificuldades para a sua expansão na rede.

O público alvo determina a prática a ser adotada no respectivo posto,a qualificação profissional determina o oferta pois é este que atua com a realização da prática, mas o principal fator é a decisão do gestor em implantar estas em sua unidade.

Cabe ao gestor analisar a viabilidade da implantação do PMA em sua unidade , com relação aos fatores como infra-estrutura,profissionais disponíveis ,público alvo entre outros .O que nos leva a pensar se a opção pelo PMA não passaria pela dificuldade de gerenciar todos estes fatores .

Uma outra hipótese estaria relacionada a uma certa resistência que estas práticas alternativas enfrentam devido a questionamento sobre sua eficácia e sobre a falta de regulamentação sobre seu exercício.

O recrutamento para atuação no PMA é realizada por profissionais da própria rede municipal , não havendo possibilidade de novas contratações .Será que se houvesse uma seleção externa ,já direcionada a profissionais com estas formações ,não aumentaria a oferta de práticas ?

Apesar de todas as dificuldades que o PMA encontra ,seja na sua implantação ou no seu desenvolvimento ,este possui uma características muito importante frente a rede ,de oferecer ao usuário mais uma opção de tratamento,que atua tanto na prevenção

quanto na promoção de saúde .Um maior investimento no PMA poderia ampliá-lo ,atingindo uma população maior .

Referências Bibliográficas:

AGOSTINHO,Gilberto .Acupuntura tradicional disponível em <www.hong.com.br> .
Acesso em 5 de setembro de 2006 ,às 14:30

AMANTE ,Ana .*A tuina é uma massagem verdadeiramente relaxante* disponível em <www.mulherportuguesa.com>. Acesso em 7 de novembro de 2006 às 14:30

AURICULOTERAPIA. Disponível em <www.pt.wikipedia.org/wiki/auriculoterapia> acesso em 6 de novembro de 2006

BARRETT, Stephen .*O que é medicina alternativa* disponível em <www.Falconi.com.br>. Acesso em 3 de outubro de 2006 ,às 14:30

FONTES, Hélio. *Medicina alternativa* .-Disponível em <www.copacabanarunners.net.> Acesso em 5 de setembro de 2006 ,às 16:30

JORNATAO. *Medicina tradicional chinesa* disponível em <www.jornatao.com.br>. Acesso em 5 de setembro de 2006

LANDMANN,jayme. *As medicinas alternativas :mito,embuste ou ciência?*São Paulo: Guanabara .1985

LIMA ,Rodolfo .do-in. disponível em <www.cecth.com.br>. Acesso em 5 de setembro de 2006,às 16:30

MAZIERO, Etles. *Shantala* disponível em <www.paisefilhos.terra.com.br> acesso em 5 de setembro de 2006 ,às 16:30

23

PROGRAMA DE ACUPUNTURA. Disponível em<www.saúderio.rj.gov.br/acupuntura>. Acesso em 5 de setembro de 2006

PROGRAMA DE MEDICINA ALTERNATIVA Disponível em <www.saúde.rio.rj.gov.br>. Acesso em 5 de setembro de 2006

REFLEXOLOGIA .*Estimulação da cura pelos pés e mãos* disponível em

<www.planetanatural.com.br>. Acesso em 6 de novembro de 2006

SHIATSU. *Uma arte milenar* disponível em <www.planetanatural.com.br>. acesso em 9 de novembro de 2006

SOCI, Maria. *O tai-chi-chuan e a saúde* disponível em <www.planetanatural.com.br> . Acesso em 6 de novembro ,às 16:30

SOUSA, Islândia . *Medicina Alternativa nos serviços de saúde : Á prática da massagem na área programática 3.1 do município do Rio de Janeiro. Dissertação de mestrado* .Rio de Janeiro :ENSP/FIOCRUZ, 2004.

SZABO,marcia valéria rizzo scognamillo et al.Acupuntura :bases científicas e aplicações ,ciência rural ,31 p 1091-1097, 2001

YOGA .Unindo a mente e o corpo disponível em <www.planetanatural.com.br>. Acesso em 9 de novembro de 2006 às 16:30

ANEXOS

25

Anexo -1

ENTREVISTA COM O RESPONSÁVEL DO PROGRAMA DE ACUPUNTURA E TERAPIAS AFINS

01- Qual o critério adotado para se definir a distribuição das práticas nos postos da rede municipal de saúde ?

Público alvo , Qualificação profissional, Avaliação dos gestores frente a implantação em sua unidade.

02-O Programa possui característica de associar as práticas com a medicina tradicional, de forma complementar ou não a uma associação com a medicina tradicional ?

Complementar ,tendo o foco a promoção a reabilitação , como as massoterapias , que consiste em exercícios para a promoção á saúde .

03- Como é feito o encaminhamento do paciente para estas práticas ?

Interação entre os programas já existentes como o programa de Hipertensão e Diabetes

04 - O Programa encontra dificuldades de encontrar profissionais , pois existe algumas práticas que são mais disponíveis na rede do que outras ?

Limitação de recursos humanos (servidor público), gerência capacitar os profissionais de nível médio mais interessados do que ensino superior. Gestor em compreender o programa .

05- Qual seu publico alvo ?

Universal .desde criança a idosos.

