

EVIDÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA

ORGANIZADORES

PAULO SÉRGIO DA PAZ SILVA FILHO
LENNARA PEREIRA MOTA



EVIDÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA

ORGANIZADORES

**PAULO SÉRGIO DA PAZ SILVA FILHO
LENNARA PEREIRA MOTA**





O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial do SCISAUDE. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.



LICENÇA CREATIVE COMMONS

EVIDÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA de SCISAUDE está licenciado com uma Licença Creative Commons - Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional. (CC BY-NC-ND 4.0). Baseado no trabalho disponível em <https://www.scisaude.com.br/catalogo/evidencias-em-saude-publica/33>

2023 by SCISAUDE

Copyright © SCISAUDE

Copyright do texto © 2023 Os autores

Copyright da edição © 2023 SCISAUDE

Direitos para esta edição cedidos ao SCISAUDE pelos autores.

Open access publication by SCISAUDE



EVIDÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA

ORGANIZADORES

Me. Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

<http://lattes.cnpq.br/5039801666901284>

<https://orcid.org/0000-0003-4104-6550>

Esp. Lennara Pereira Mota

<http://lattes.cnpq.br/3620937158064990>

<https://orcid.org/0000-0002-2629-6634>

Editor chefe

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Projeto gráfico

Lennara Pereira Mota

Diagramação:

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Lennara Pereira Mota

Revisão:

Os Autores



Conselho Editorial

Aline de Oliveira de Freitas	Irislene Costa Pereira	Maria Salete Abreu Rocha Miranda
Aline Oliveira Fernandes de Lima	Isabel Oliveira Aires	Maria Vitalina Alves de Sousa
Allana Rhamayana Bonifácio Fontenele	Isabella Montalvão Borges de Lima	Mariana Carolini Oliveira Faustino
Amanda dos Santos Braga	Jean Scheievany da Silva Alves	Mariana de Sousa Ferreira
Ana Emília Araújo de Oliveira	Jéssica Moreira Fernandes	Marília Nunes Fernandes
Ana Florise Morais Oliveira	Joana Darc de Albuquerque Maranhão Oliveira	Maysa Kelly de Lima
Ana Karine de Oliveira Soares	João Carlos Dias Filho	Mônica Barbosa de Sousa Freitas
Ana Karoline Alves da Silva	Joelma Maria dos Santos da Silva Apolinário	Monica Cristiane Mendes Viana
Ana Paula Barbosa dos Santos	Joyce Carvalho Costa	Monik Cavalcante Damasceno
Antonio Rosa de Sousa Neto	Júlia Isabel Silva Nonato	Noemia santos de Oliveira Silva
Bárbara de Paula Andrade Torres	Juliana de Paula Nascimento	Paulo Sérgio da Paz Silva Filho
Beatriz Santos Pereira	Kaio Germano Sousa da Silva	Raimundo Borges da Mota Junior
Bruna Oliveira Ungaratti Garzão	Kayron Rodrigo Ferreira Cunha	Raissa Escandiusi Avramidis
Camila Tuane de Medeiros	Kellyane folha gois Moreira	Rayana Fontenele Alves
Catarina de Jesus Nunes	Laís Melo De Andrade	Roberson Matteus Fernandes Silva
Cleiciane Remigio Nunes	Lauren de Oliveira Machado	Sara da Silva Siqueira Fonseca
Daniela de Castro Barbosa Leonello	Leandra Caline dos Santos	Simony de Freitas Lavor
Davi Leal Sousa	Lennara Pereira Mota	Suelen Neris Almeida Viana
Dayane Dayse de Melo Costa	Letícia de Sousa Chaves	Suellen Aparecida Patricio Pereira
Dayanne de Nazare dos Santos	Lívia Cardoso Reis	Susy Maria Feitosa De Melo Rabelo
Eduarda Augusto Melo	Lívia Karoline Torres Brito	Taison Regis Penariol Natarelli
Elayne da Silva de Oliveira	Luana Pereira Ibiapina Coêlho	Tamires Almeida Bezerra
Elisane Alves do Nascimento	Luís Eduardo Oliveira da Silva	Thayanne Torres Costa
Érika Maria Marques Bacelar	Luiz Cláudio Oliveira Alves de Souza	Thays Helena Araújo da Silva
Esteffany Vaz Pierot	Luíza Alves da Silva	Thomas Oliveira Silva
Francisco Wagner dos Santos Sousa	Lyana Belém Marinho	Wellingta Larissa Ribeiro Dias
Gracielly Karine Tavares Souza	Maraysa Costa Vieira Cardoso	Willams Pierre Moura da Silva
Iara Nadine Vieira da Paz Silva	Maria Clara Nascimento Oliveira	Yasmin Kamila de Jesus
Igor Evangelista Melo Lins	Maria Luiza de Moura Rodrigues	Yraguacyara Santos Mascarenhas



**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)**

Evidências em saúde pública [livro eletrônico] /
organização Paulo Sérgio da Paz Silva Filho,
Lennara Pereira Mota. -- Teresina, PI
: SCISAUDE, 2023.
PDF

Vários autores.

Bibliografia

ISBN 978-65-85376-18-1

1. Sistema Único de Saúde (Brasil) 2. Saúde
pública - Brasil I. Silva Filho, Paulo Sérgio da Paz.
II. Mota, Lennara Pereira.


23-180990

CDD-362.109

Índices para catálogo sistemático:

1. Saúde pública 362.109

Eliane de Freitas Leite - Bibliotecária - CRB 8/8415

 10.56161/sci.ed.20231113



SCISAUDE
Teresina – PI – Brasil
scienceesaude@hotmail.com
www.scisaude.com.br



APRESENTAÇÃO

O E-BOOK “EVIDÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA” através de trabalhos científicos aborda em seus 15 capítulos o conhecimento multidisciplinar que compõe sobre a neonatologia. Almeja-se que a leitura deste e-book possa incentivar o desenvolvimento de estratégias de atuação coletiva e educacional, visando promoção da saúde Pública.

Promoção da saúde é o nome dado ao processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo. Para atingir um estado de completo bem-estar físico, mental e social os indivíduos e grupos devem saber identificar aspirações, satisfazer necessidades e modificar favoravelmente o meio ambiente. A saúde deve ser vista como um recurso para a vida, e não como objetivo de viver. Nesse sentido, a saúde é um conceito positivo, que enfatiza os recursos sociais e pessoais, bem como as capacidades físicas. Assim, a promoção da saúde não é responsabilidade exclusiva do setor saúde, e vai para além de um estilo de vida saudável, na direção de um bem-estar global (CARTA DE OTTAWA).

A saúde pública é um campo diferenciado do saber da prática de saúde. É uma especialidade que se distingue das demais porque se volta para o coletivo. Exige para seu desenvolvimento conhecimentos específicos e altamente diferenciados. Possui uma racionalidade própria, em geral, de domínio exclusivo daqueles que nela são iniciados, sobre quem repousa, também, a responsabilidade pelo aporte e o enriquecimento desse instrumental básico e científico. Esse tipo de ponto de vista conforma e engloba um tipo de compreensão técnica da questão, uma vez que tende a reduzi-la a uma dimensão que, em geral, não transcende os limites das ciências médicas, administrativas e de planejamento (PIRES FILHO, 1987).

Boa Leitura!!!



SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....	10
AURICULOTERAPIA NO TRATAMENTO DA DEPRESSÃO E ANSIEDADE	10
10.56161/sci.ed.202311131	10
CAPÍTULO 2.....	23
A IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO PARA O CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO DE RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS	23
10.56161/sci.ed.202311132	23
CAPÍTULO 3.....	31
CHECKLIST E O ENTENDIMENTO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM SOBRE ESSE INSTRUMENTO.....	31
10.56161/sci.ed.202311133	31
CAPÍTULO 4.....	46
COMPLICAÇÕES RESPIRATÓRIAS E FISIOTERAPIA NO PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA CARDÍACA: ESTUDO DE REVISÃO	46
10.56161/sci.ed.202311134	46
CAPÍTULO 5.....	63
ESTRATÉGIAS PARA PREVENÇÃO DE INFECCÃO PRIMÁRIA NA CORRENTE SANGUÍNEA RELACIONADA A CATETER NA TERAPIA INTENSIVA	63
10.56161/sci.ed.202311135	63
CAPÍTULO 6.....	75
FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA NAS COMPLICAÇÕES PULMONARES PÓS- OPERATÓRIAS DE CIRURGIA BARIÁTRICA: REVISÃO DE LITERATURA.....	75
10.56161/sci.ed.202311136	75
CAPÍTULO 7.....	88
FUNÇÃO PULMONAR E FORÇA MUSCULAR RESPIRATÓRIA DURANTE O PERÍODO GESTACIONAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA.....	88
10.56161/sci.ed.202311137	88
CAPÍTULO 8.....	103
IMPACTO DA PRIVAÇÃO DE LIBERDADE NO ALEITAMENTO MATERNO NO BINÔMIO MÃE-FILHO.....	103
10.56161/sci.ed.202311138	103
CAPÍTULO 9.....	112
IMPACTO DA PUBLICIDADE DE ALIMENTOS PROCESSADOS NA ALIMENTAÇÃO INFANTIL POR MEIO DA TV FECHADA.....	112
10.56161/sci.ed.202311139	112



CAPÍTULO 10.....	122
MEDIAÇÃO DA INFORMAÇÃO SOBRE O TRABALHO DE PARTO NORMAL: REVISÃO SISTEMÁTICA.....	122
10.56161/sci.ed.2023111310.....	122
CAPÍTULO 11.....	138
PERCEPÇÃO DE AGRICULTORES DA COMUNIDADE RURAL DE JAPIAÇU/RN SOBRE USO DE AGROTÓXICOS E OS RISCOS À SAÚDE.....	138
10.56161/sci.ed.2023111311.....	138
CAPÍTULO 12.....	155
TURBULÊNCIAS MESENTÉRICAS: DESVENDANDO A SÍNDROME DA ARTÉRIA MESENTÉERICA SUPERIOR	155
10.56161/sci.ed.2023111312.....	155
CAPÍTULO 13.....	171
UTILIZAÇÃO DE IMIDAZOLATOS ZEOLÍTICOS (ZIF-8) COMO SISTEMAS DE LIBERAÇÃO DE FÁRMACOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....	171
10.56161/sci.ed.2023111313.....	171
CAPÍTULO 14.....	185
PAPEL DA NUTRIÇÃO NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO DA CIRURGIA BARIÁTRICA: UMA REVISÃO NARRATIVA.....	185
10.56161/sci.ed.2023111314.....	185
CAPÍTULO 15.....	195
ANÁLISE DOS IMPACTOS DA PANDEMIA DE COVID-19 NA SAÚDE E MORTALIDADE MATERNA NO BRASIL	195
10.56161/sci.ed.2023111315.....	195
CAPÍTULO 16.....	206
A ACUPUNTURA E SUA RELAÇÃO COM A BIOSSEGURANÇA.....	206
10.56161/sci.ed.20231113116.....	206
CAPÍTULO 17.....	222
ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO UTERINO	222
10.56161/sci.ed.20231113117.....	222

CAPÍTULO 16

A ACUPUNTURA E SUA RELAÇÃO COM A BIOSSEGURANÇA

ACUPUNCTURE AND ITS RELATIONSHIP WITH BIOSAFETY

 10.56161/sci.ed.20231113116

Meire Raquel de Miranda Pereira¹

Faculdade Einstein

Orcid ID do autor (<https://orcid.org/0009-0003-0487-7942>)

Mônica Tavares de Menezes

Faculdade de Minas

Orcid ID do autor (<https://orcid.org/0009-0007-8798-918X>)

Cristiane Ana da Silva Lima

Universidade Federal de Pernambuco

Orcid ID do autor (<https://orcid.org/0000-0001-9732-1641>)

Rildeane Araújo do Nascimento

Universidade Federal da Paraíba

Orcid ID do autor (<https://orcid.org/0009-0008-2184-8373>)

José Lenilson da Silva

Fundação Universitária Iberoamericana

Orcid ID do autor (<https://orcid.org/0009-0001-7226-1854>)

RESUMO

A acupuntura trata-se de um antigo método terapêutico, que se popularizou na China a mais ou menos 4 mil anos, e faz parte da Medicina Tradicional Chinesa. O profissional que realiza a prática da acupuntura precisa ter alguns conhecimentos que são extremamente necessários para a manutenção de sua própria saúde, a saúde dos seus pacientes e do meio ambiente, entre eles está entender a importância da biossegurança na acupuntura. Sendo assim, esse artigo tem como objetivo compreender o que é acupuntura e sua ligação com a biossegurança. Trata-se de uma revisão da literatura integrativa, onde foram utilizados artigos publicados em Revistas e Anais, sendo feitas consultas em Biblioteca Virtual em Saúde, na base de dados eletrônicos SCIELO, na Lilacs e na BDENF. A busca de dados foi feita através de consulta aos Descritores em Ciência da Saúde (DeCs), tornando possível a seleção dos descritores como estratégia de coleta de dados, sendo utilizados os DeCs: acupuntura, enfermagem e biossegurança. O(a) enfermeiro(a) que deseja atuar com acupuntura, precisa se dedicar a compreender todas as normas biossegurança que são relevantes para a atividade, se preocupando até mesmo com os detalhes que estão relacionados com o ambiente onde será realizado o atendimento. Concluiu-se que

para se obter um trabalho mais eficaz, rápido e seguro. Com qualidade nos atendimentos, é importante levar em consideração todas as normas de segurança.

PALAVRAS-CHAVE: Biossegurança; Acupuntura; Enfermagem.

ABSTRACT

Acupuncture is an ancient therapeutic method, which became popular in China approximately 4 thousand years ago, and is part of Traditional Chinese Medicine. The professional who practices acupuncture needs to have some knowledge that is extremely necessary for maintaining their own health, the health of their patients and the environment, including understanding the importance of biosafety in acupuncture. Therefore, this article aims to understand what acupuncture is and its connection with biosafety. This is a narrative review, where articles published in Magazines and Annals were used, with consultations being carried out in the Virtual Health Library, in the electronic database SCIELO, in Lilacs and in BDENF. The data search was carried out by consulting the Health Science Descriptors (DeCs), making it possible to select the descriptors as a data collection strategy, using the DeCs: acupuncture, nursing and biosafety. Nurses who wish to work with acupuncture need to dedicate themselves to understanding all the biosafety standards that are relevant to the activity, even worrying about the details that are related to the environment where the care will be provided. It was concluded that to obtain more effective, faster and safer work. With quality care, it is important to take into account all safety standards

KEYWORDS: Biosafety; Acupuncture; Nursing.

1. INTRODUÇÃO

A acupuntura trata-se de um antigo método terapêutico, que se popularizou na China a mais ou menos 4 mil anos, e faz parte da Medicina Tradicional Chinesa (MTC), “a acupuntura poderia servir como tratamento principal ou complementar a saúde, indicada no tratamento de inúmeras doenças” (VASCONCELLOS, 2019, p.49). A mesma, seria a estimulação de determinados pontos do corpo com o uso de agulhas finas na pele e nos tecidos subjacentes, com o intuito de restaurar e/ou manter a saúde de uma pessoa (VASCONCELLOS, 2019; YAMAMURA, 2010).

No Brasil a acupuntura encontra-se dentro das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), a construção da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC) iniciou-se a partir do atendimento das diretrizes e recomendações de várias conferências nacionais de saúde e das recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS). Em maio de 2006, publicou-se, pelo ministério da saúde, a Política de Práticas Integrativas e Complementares – PNPIC (Portaria 971, 03 de maio de 2006).

O uso das Práticas Integrativas e Complementares em saúde vem cada vez mais se popularizando no mundo, em especial a partir da década de 90, mas um dos principais motivos para o aumento da “aceitação” das Práticas Integrativas e Complementares em saúde foi o fato da Organização Mundial de Saúde (OMS) ter elaborado um documento que visava regulamentar práticas nos serviços de saúde, mas não apenas isso, um dos objetivos era ampliar o acesso a esses serviços (RUELA et al, 2019).

Bousfield e Padilha (2020) explicam que as PICS atuam na promoção, prevenção e na reabilitação. Entre os profissionais que se destacam na implementação e utilização das PICS estão os(as) enfermeiros(as), atuando em serviços públicos e/ou privados, trata-se de profissionais bastante que contribuem para a divulgação e disseminação das PICS.

Ainda de acordo com os autores é pequeno o número de profissionais que atuam com essas terapias, entre as técnicas que compõem a PICS, está a acupuntura, a qual faz uso de agulhas. Foi a partir de 2018 por meio da Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) nº 585/2018 que a acupuntura passou a ser reconhecida como sendo uma especialidade e/ou qualificação do(a) profissional de enfermagem (PEDRO; RIBEIRO, 2021) Um tema em torno da acupuntura é a biossegurança. A biossegurança é o conjunto de ações voltadas para a prevenção de acidentes, para a proteção do trabalhador, tendo como objetivo minimizar os riscos inerentes às atividades, visando a preservação da saúde das pessoas, dos animais e do meio ambiente (PIMENTA; LEÃO; PIMENTA, 2008).

O profissional que realiza a prática da acupuntura precisa ter alguns conhecimentos que são extremamente necessários para a manutenção de sua própria saúde, a saúde dos seus pacientes e do meio ambiente, entre eles está entender a importância da biossegurança na acupuntura. Sendo assim, esse artigo tem como objetivo compreender o que é acupuntura e sua ligação com a biossegurança, fornecendo assim mais informação para os profissionais que se encontram interessados em investir nessa atividade.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de revisão da literatura integrativa, onde foi utilizados artigos publicados em revistas científicas, sendo realizado consultas nas plataformas: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), na base de dados eletrônicos do Scientific Electronic Library Online (SCIELO), na Latin American and Caribbean Health Sciences (Lilacs) e na Base de Dados em Enfermagem (BDENF). Para a busca de dados foi feita através de consulta aos Descritores em Ciência da Saúde (DeCs) acupuntura, enfermagem e biossegurança.

Também foi realizado o uso de documentos oficiais, como leis e decretos. Foi feito a leitura apenas de artigos completos publicado em português, não realizado a leitura de resumo expandido ou simples, ou textos que não contemplasse o tema proposto. Para a análise de conteúdo foi utilizado os conceitos do método de Bardin (2010) por atender as necessidades desta pesquisa.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

No Brasil a construção da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS teve como início a busca por atender tanto as diretrizes como as diversas recomendações feitas pelas Conferências Nacionais de Saúde e também às recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS) (BRASIL, 2006).

No ano de 2003, o ministro da saúde solicitou que fosse criado um grupo de trabalho o qual seria gerenciado pelo Departamento de Atenção Básica/SAS e pela Secretaria Executiva, esse grupo teria como participação os representantes das Secretarias de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos e de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde/MS; Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa); e Associações Brasileiras de Fitoterapia, Homeopatia e Acupuntura (BRASIL, 2006).

Esse grupo ficaria responsável por implementar ações e elaborar a Política Nacional, o mesmo foi dividido em subgrupos e dois anos mais tarde era apresentado a Proposta de Política Nacional de Medicina Natural e Práticas Complementares, no entanto ajustes foram necessários, ocorre que apenas em fevereiro do ano de 2006, foi aprovado por unanimidade pelo Conselho Nacional de Saúde a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (BRASIL, 2006). Para que esse documento fosse aprovado, ocorreu vários marcos importantes que levaram a essa conquista, os mesmos estão no quadro a seguir.

Quadro 01: Marcos importantes para a conquista da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS.

ANO	EVENTO
1985	Celebração de convênio entre o Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (Inamps), Fiocruz, Universidade Estadual do Rio de Janeiro e Instituto Hahnemaniano do Brasil, com o intuito de institucionalizar a assistência homeopática na rede pública de saúde.
1986	8ª Conferência Nacional de Saúde (CNS), considerada também um marco para a oferta da PNPIC no sistema de saúde do Brasil visto que, impulsionada pela Reforma

Sanitária, deliberou em seu relatório final pela “introdução de práticas alternativas de assistência à saúde no âmbito dos serviços de saúde, possibilitando ao usuário o acesso democrático de escolher a terapêutica preferida”.
1996 10ª Conferência Nacional de Saúde, que, em seu relatório final, aprovou a “incorporação ao SUS, em todo o País, de práticas de saúde como a fitoterapia, acupuntura e homeopatia, contemplando as terapias alternativas e práticas populares”.
2003 Constituição de grupo de trabalho no Ministério da Saúde com o objetivo de elaborar a Política Nacional de Medicina Natural e Práticas Complementares (PMNPC) ou apenas MNPC – no SUS (atual PNPIC).
2003 Relatório da 1ª Conferência Nacional de Assistência Farmacêutica, que enfatiza a importância de ampliação do acesso aos medicamentos fitoterápicos e homeopáticos no SUS.
2003 Relatório final da 12ª CNS delibera para a efetiva inclusão da MNPC no SUS (atual PNPIC).
2004 2ª Conferência Nacional de Ciência, Tecnologia e
Inovações em Saúde. A MNPC (atual PNPIC) foi incluída como nicho estratégico de pesquisa dentro da Agenda Nacional de Prioridades em Pesquisa.
2005 Decreto Presidencial de 17 de fevereiro de 2005, que cria o grupo de trabalho para elaboração da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos.

Fonte: Brasil (2006, p.11-12)

Fazem parte Práticas Integrativas e Complementares no SUS a: Medicina Tradicional Chinesa/Acupuntura; Homeopatia; Plantas Medicinais e Fitoterapia; Termalismo Social/Crenoterapia e a Medicina Antroposófica (BRASIL, 2006). A medicina tradicional chinesa tem como característica ser um sistema médico integral, tem sua origem há milhares de anos na China. A medicina tradicional chinesa faz uso de um tipo de linguagem que retrata de forma simbólica as leis da natureza, buscando sempre valorizar a inter-relação harmônica entre as partes visando à integridade (BRASIL, 2006)

De acordo com Martins e Bezerra (2020) a Medicina Tradicional Chinesa faz parte das Práticas integrativas e complementares de saúde do SUS, a mesma possui como princípios a teoria do yin-yang, a dos cinco movimentos e também a Qi (energia vital), um exemplo de método cientificamente comprovado de tratamento complementar que faz parte da Medicina Tradicional Chinesa é a acupuntura, a mesma pode ser usada no tratamento de mais de 300 doenças, trata-se de uma técnicas aperfeiçoada a mais de 5.000 anos da cultura chinesa (WHO, 2020).

Conforme explica Pimenta, Leão e Pimenta (2008) a Medicina Tradicional Chinesa é como se fosse um sistema médico integral, o mesmo faz uso de meios próprios para diagnosticar o paciente como também faz uso de várias modalidades de tratamento. Martins e Bezerra (2020) explicam que entre os profissionais que podem realizar a acupuntura estão Fisioterapeutas, Cirurgião dentista, Psicólogos, Enfermeiros e Médicos.

A acupuntura é uma técnica da Medicina Tradicional Chinesa utilizada desde 2.000 a 3.000 anos antes de Cristo, mas no ocidente, a prática foi introduzida por missionários jesuítas há pelo menos 300 anos (TAFFAREL; FREITAS, 2009), na atualidade a técnica é como um método de tratamento complementar, acredita-se que sua origem vem da Pré-História, onde se faziam o uso de pedras pontiagudas, pedras essas que receberam o nome de pedras bian, elas eram utilizadas para estimular pontos doloridos (RODRIGUES; RODRIGUES; PEREIRA, 2015, YAMAMURA, 2001).

No Brasil existem várias legislações que regulamentam a profissão, entre elas estão a 8ª Conferência Nacional de Saúde - Práticas Integrativas e Complementares no sistema de saúde a qual fixou normas e diretrizes para o atendimento em homeopatia, acupuntura e fitoterapia e ocorreu em 1986. Em 1995 houve a Instituição do Grupo Assessor Técnico-Científico em Medicinas Não-Convencionais, por meio da Portaria nº 2543/GM, criado pela então Secretaria Nacional de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde (BRASIL, 2013).

No ano seguinte teve a 10ª Conferência Nacional de Saúde a qual aprovou a “incorporação ao SUS, em todo o País, de práticas de saúde como a fitoterapia, acupuntura e homeopatia, contemplando as terapias alternativas e práticas populares”, no ano de 2000 aconteceu a 11ª Conferência Nacional de Saúde essa recomendou “incorporar na atenção básica: Rede PSF e PACS práticas não convencionais de terapêutica como acupuntura e homeopatia” (BRASIL, 2013).

Três anos depois, acontece a 12ª Conferência Nacional de Saúde - delibera pela efetiva inclusão da MNPC no SUS (Atual Práticas Integrativas e Complementares), no ano seguinte em 2004 aconteceu a 2ª Conferência Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovações em Saúde à MNPC (Atual Práticas Integrativas e Complementares) essa foi incluída como sendo o nicho estratégico de pesquisa dentro da Agenda Nacional de Prioridades em Pesquisas (BRASIL, 2013).

E em 2006, teve a emissão da Portaria Nº 971, a mesma aprovou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS (BRASIL, 2013). Esse método de tratamento complementar é composto de referenciais teóricos extensos, e vários fatores técnicos

que norteiam a aplicação da teoria ao tratamento direto dos pacientes (KONG et al., 2007; JUNG, 2011; RODRIGUES; RODRIGUES; PEREIRA, 2015).

A acupuntura compreende uma abordagem de fácil aplicação, eficaz, segura e com rápida indução de analgesia, ainda que momentânea em alguns casos; também pode ser utilizada para fins de anestesia geral e superficial, no período pós-cirúrgico como auxiliar da recuperação do paciente ou para indivíduos que exibam resistência à terapia física e medicamentos (RODRIGUES; RODRIGUES; PEREIRA, 2015, p.78).

Existem vários benefícios que podem ser alcançados com a acupuntura, sendo esses os motivos para ela ser empregada no tratamento de diversas doenças e sintomas, conforme quadro 02.

Quadro 02: Principais benefícios da acupuntura

Emagrecimento e regulação do metabolismo	Um dos benefícios da acupuntura é o restabelecimento do equilíbrio por meio da estimulação de pontos relacionados ao baço e ao fígado, responsáveis pelo metabolismo. Também podem ser estimulados o pâncreas, que faz a liberação da glicose, e a tireoide, que controla uma importante cadeia de hormônios. Além do controle da fome e dos hormônios, a acupuntura com o objetivo de emagrecer pode tratar os rins e todo o sistema excretor, de forma a melhorar a eliminação de toxinas e líquidos que se acumulam no nosso corpo.
Controle da ansiedade, estresse e depressão	É possível estimular pontos ligados à produção dos hormônios do estresse, como o cortisol, diminuindo a sua ação no nosso organismo. Com isso, ocorre uma redução dos níveis de ansiedade e também dos riscos de doenças cardíacas, depressão e obesidade causada por estresse.
Tratamento para a insônia	Ao estimular os pontos específicos, é possível regular a produção e a liberação noturna de um hormônio chamado melatonina, responsável pelo sono. Além disso, os benefícios no tratamento do estresse e da ansiedade também exercem efeitos positivos para quem sofre com dificuldade crônica para dormir.
Alívio da dor nas costas e no joelho	A dor crônica nas costas pode ser resultado de vários fatores, desde sobrepeso e lesões na musculatura até estresse e perturbações do sono. Nesse caso, os estudos científicos demonstram alívio de 15% no nível da dor, reduzindo o desconforto e a dosagem dos medicamentos – e, em consequência, os seus efeitos colaterais.
Redução de problemas do sistema digestivo	Acupuntura também contribui para o alívio de problemas estomacais, como náuseas, vômitos, azia e má digestão. Esse efeito é especialmente interessante para mulheres grávidas, que podem sofrer muito com esses sintomas e nem sempre podem ser tratadas com os medicamentos convencionais. Outros pacientes que também se beneficiam desse benefício são aqueles que fazem quimioterapia, bastante utilizada no tratamento de diversos tipos de câncer. Um efeito colateral muito frequente dessa técnica terapêutica são as náuseas e os vômitos, que deixam o paciente ainda

	mais fraco. Com a acupuntura, é possível prevenir esses sintomas e melhorar a aceitação do organismo do paciente ao tratamento.
Melhora na qualidade de vida de pacientes com câncer	Além do alívio das náuseas e vômitos que surgem como efeito colateral da quimioterapia, a acupuntura proporciona uma melhora nos quadros de diarreia ou constipação, boca seca e suor noturno que podem surgir depois desse tratamento. Somado a isso, os benefícios da acupuntura na ansiedade, na depressão e na insônia ajudam o paciente com câncer a melhorar sua qualidade de vida e saúde mental – essenciais para o sucesso do tratamento contra o tumor.
Alívio da enxaqueca e dor de cabeça crônica	Por apresentar efeitos analgésicos e anti-inflamatórios, a acupuntura é uma opção de tratamento para essas dores. Além disso, o relaxamento muscular promovido por essa técnica ajuda a aliviar a cefaleia de origem tensional.
Alívio dos sintomas da TPM	No início, podem ser necessárias de oito a dez sessões para restabelecer o equilíbrio dos sistemas nervoso e endócrino. Depois, é indicado realizar uma sessão por mês, na semana que antecede a menstruação, para prevenir os sintomas da TPM.

Fonte: Adaptado de Medprev (2022, s/n)

A Acupuntura visa o cuidar da saúde, e faz uso de diversos tipos de instrumentos, entre os quais estão:

agulhas, filiformes, sólidas sem orifício de metais como ouro, prata, platina e aço inox (as mais usadas), calor, magnetos, sementes, pressão negativa (ventosas), e estímulos manuais com a finalidade de restaurar, promover e equilibrar as funções energéticas e metabólicas dos sistemas e órgãos do ser vivo (O' DWEYR et al, 2003, p.6).

A acupuntura clássica explica que a agulha é aplicada em profundidades diversas, é possível até mesmo que se introduza a agulha no trauma, a introdução das agulhas no corpo humano pode ter finalidade terapêutica ou profilática, com o passar dos anos a técnica foi aperfeiçoada e passou a fazer o uso de agulhas mais finas o que ajudou a descobrir pontos mais profundos, isso fez com que ficasse mais específico o resultado esperado (FREIRE, 2007; RODRIGUES; RODRIGUES; PEREIRA, 2015). A autora Magalhães (2021) explica que existem alguns tipos de acidentes e reações indesejáveis que podem terminar acontecendo, aqui são listadas quatro diferentes situações, conforme quadro 03.

Quadro 03: Alguns tipos de acidentes e reações indesejáveis durante as sessões de acupuntura.

Desmaios	Visando a prevenção desse tipo de acidente, é necessário, antes do início de cada sessão de acupuntura, realizar a aferição da pressão arterial do cliente para verificar a sua normalidade. No caso de haver irregularidade na pressão, é
----------	--

	recomendado evitar a sessão até a sua normalização. Deve-se ter cuidado com pontos de acupuntura que causam hipotensão.
Convulsões	É de suma importância que o cliente seja questionado sobre sua história pregressa de convulsão e nos casos em que eles possuem histórico, deve-se observar de forma rigorosa as reações do cliente durante o tratamento. No caso de haver uma convulsão durante a sessão, as agulhas devem ser imediatamente retiradas e os procedimentos necessários deverão ser adotados
Dores	Quando a técnica de acupuntura é realizada de forma correta, normalmente esse tratamento é indolor (penetração rápida e habilidosa da agulha), porém a dor poderá ocorrer em algumas situações como por exemplo: <ul style="list-style-type: none"> • durante a penetração da agulha, em decorrência da técnica não apropriada ou em cliente com muita sensibilidade. • após a inserção, no momento de penetração profunda da agulha e após atingir um receptor de fibra nervosa, poderá haver dor. Nessa situação, a agulha deve ser superficializada e aprofundada em outra direção. • após a agulha ser retirada, pode ocorrer em decorrência da estimulação de forma excessiva ou a manipulação desajeitada. Visando melhorar a dor, recomenda-se pressionar o local e em casos graves realizar a moxabustão além da pressão. • quando a agulha emperra, esse fato pode ocorrer devido a um espasmo muscular, nesse caso, é necessário que se deixe a agulha por algum tempo e depois a retire por rotação ou, ainda, pode-se realizar uma massagem em torno do ponto. • agulha quebrada, pode ocorrer devido a alguns fatores, como por exemplo, se a agulha for de má qualidade, se houver forte espasmo muscular, devido à erosão entre a lâmina e o cabo, movimento brusco do cliente ou utilização prolongada de corrente galvânica.
Agulha quebrada	É importante ser ressaltado que, nos casos em que a agulha quebra, é necessário manter o cliente calmo, passando a orientação de que ele não deve se mover, visando evitar que a agulha penetre mais nos tecidos. Se parte da agulha estiver visível, deve-se pressionar em torno do local para que seja possível sua retirada com auxílio de uma pinça, no caso de não ser possível, será necessária uma intervenção cirúrgica, devendo o cliente ser encaminhado de imediato a um médico cirurgião.

Fonte: Adaptado de Magalhães (2021, p.26-27)

Existem várias técnicas complementares à acupuntura, entre elas estão a Moxabustão, Sangria, Ventosaterapia, Eletroacupuntura, Laserterapia, Auriculoterapia, Colorpuntura e Magnetoterapia. A biossegurança é muito importante, quando se fala na utilização de agulhas

na acupuntura. Trata-se de uma ideia que passou a ser amplamente difundida entre os anos de 1970 nos EUA, após os avanços na engenharia genética.

A biossegurança corresponde a um processo operacional e funcional que possui uma importância fundamental em serviços de saúde, pois aborda medidas de controle de infecções tanto para a proteção da equipe de assistência, quanto para os usuários em saúde. Também tem um papel fundamental na promoção da consciência sanitária, da importância da preservação do meio ambiente na manipulação e no descarte de resíduos sólidos e da redução geral de riscos à saúde e acidentes ocupacionais (MAGALHÃES, 2021, p.23).

Por sua vez, Penna et al. (2010, p.555) defini Biossegurança como sendo um:

conjunto de ações voltadas para a prevenção, minimização ou eliminação dos riscos inerentes às atividades de pesquisa, produção, ensino, desenvolvimento tecnológico e prestação de serviços. Estes riscos podem comprometer a saúde do homem e animais, o meio ambiente ou a qualidade dos trabalhos desenvolvidos

Portanto, o profissional de enfermagem que deseja atuar na acupuntura não deve se dedicar apenas a aprender a técnica, mas também conhecer e atender a todas as medidas necessárias de biossegurança. Um dos primeiros cuidados necessários que não deve ser desconsiderado, é que o local onde é realizado as sessões de terapias é desejável que seja um espaço amplo, sendo importante que o mesmo seja arejado e que tenha uma boa iluminação (MAGALHÃES, 2021).

Também precisa existir cuidado com a escola do tipo de piso, e com o revestimento de paredes, pois ambos, pisos e paredes precisam ter cor clara, sem textura e lavável, todos esses são pontos importante para a higienização do ambiente, que deve ser livre de sujeira, poeira e insetos, e deve ser limpo com água, sabão e hipoclorito de sódio a 1% (MAGALHÃES, 2021; NOGUEIRA; MAKI, 2008).

É necessário ainda, que exista uma pia para o uso exclusivo do profissional, com sabão líquido para a lavagem das mãos, e papel toalha para enxugá-las, dedetização do ambiente a cada 6 meses, é preciso também instalar equipamento de ar condicionado, o qual deve ter sua manutenção em dia, e não se pode fazer uso de ventiladores (NOGUEIRA; MAKI, 2008).

Na acupuntura os descartes de resíduos são do grupo D os quais são resíduos comuns e do grupo E, ou seja, perfurocortantes, “que são os objetos e instrumentos contendo cantos,

bordas, pontas ou protuberâncias rígidas e agudas, capazes de cortar ou perfurar” (PIMENTA; LEÃO; PIMENTA, 2008, p. 771).

O descarte dos materiais perfurocortantes precisam ser descartados separadamente ainda no local de sua geração, e de maneira imediata após o uso, o recipiente de descarte precisa ser rígido, e resistentes à punctura, ruptura e também a vazamento, devem ter tampa, estarem devidamente identificados conforme normas da ABNT NBR 13.853/97 e NBR 9.259/97 (BRASIL, 2013). Respeitando as normas de biossegurança, alguns cuidados são recomendados durante a prática da Acupuntura, conforme quadro 05.

Quadro 04: Alguns cuidados recomendados durante a prática da Acupuntura

Na introdução das agulhas, nunca tocar na lâmina das mesmas, o que pode ser evitado com a utilização do tubo guia ou mandril. Nos casos de agulhas longas chinesas, deve-se utilizar luvas e gaze estéril;
Na retirada das agulhas, ter atenção para evitar acidentes. As agulhas deverão ser descartadas em recipiente adequado;
Evitar a prática da acupuntura em pacientes com estômago vazio e em posição sentada;
Evitar a perfuração de algumas áreas do corpo como: mamilos, umbigo, globo ocular e genitália externa;
Agulhas auriculares não devem ser mantidas no local por mais de sete dias, pois podem provocar reações alérgicas e infecções locais;
Recomenda-se o uso de agulhas descartáveis.
Durante a inserção das agulhas Agir com máxima atenção durante os procedimentos; Nunca utilizar os dedos como anteparo durante a inserção da agulha; Nunca tentar reencapar agulhas, entortá-las ou quebrá-las; Manter o material a ser utilizado em campo estéril; A ponta da agulha deve ser mantida estéril antes de sua penetração; Após a antisepsia da pele do paciente, não palpar o ponto de inserção; Descartar os materiais perfurocortantes em recipiente específico; Manter os recipientes próximos ao local de realização do procedimento; Descartar o recipiente quando forem atingidos 2/3 de sua capacidade.

Fonte: Adaptado de Brasil (2013, p.25-26)

A preocupação com a higienização das mãos também é importante, é preciso ter cuidado com a higiene simples das mãos, com álcool gel desinfetante, ou água e sabão antes de realizar o procedimento. De acordo com Domingues (2018) o cuidado com a desinfecção higiênica das mãos trata-se de um processo de remoção da contaminação transitória das mãos, tem como função a remoção da contaminação no paciente anterior, sendo muito recomendado para

praticantes de acupuntura. No quadro 06, encontra-se alguns riscos relacionados ao procedimento acupuntural conforme indicação do Colégio Médico Brasileiro de Acupuntura.

Quadro 05: Riscos relacionados ao procedimento acupuntural

3.1. RISCOS DO INSTRUMENTAL	3.1.1. RISCO INERENTE AO INSTRUMENTAL: as agulhas de acupuntura, de acordo com a legislação sanitária são classificadas como PRODUTOS MÉDICOS, DE USO ÚNICO, INVASIVO, TRANSITÓRIO, lhes sendo atribuído um RISCO SANITÁRIO de grau MÉDIO.
3.2. RISCOS DO OPERADOR	<p>3.2.1. Habilitação profissional: as regulamentações das profissões relacionadas à saúde no Brasil assim como o entendimento jurídico estabelecem que o diagnóstico, o prognóstico a prescrição e a execução de procedimentos invasivos são de competência da profissão médica; diferenças marcantes quanto à graduação de MÉDICOS e demais profissionais de saúde.</p> <p>3.2.2. Qualificação profissional: residência médica ou cursos de pós-graduação aprovados pelo CMBA;</p> <p>3.2.3. Conhecimento e atualização específicos e continuados: técnicas de inserção, métodos de manipulação e suas variações, de acordo com a patologia e região corporal;</p> <p>3.2.4. Gestão de riscos: identificar, mensurar, eliminar, minimizar ou reduzir riscos físicos, biológicos, ambientais e ocupacionais</p>
3.3. RISCOS OCUPACIONAIS:	<p>Conforme os parâmetros estabelecidos na NR 32 – MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO:</p> <ul style="list-style-type: none"> i. Atividade repetitiva e dinâmica com MMSS em SUSPENSÃO, sem apoio; ii. Mobiliário inadequado iii. Espaço físico: devem ser atendidas as dimensões mínimas estabelecidas na Resolução ANVISA RDC nº 50/2002. iv. Circulação v. Vacinação do profissional de saúde vi. Temperatura e umidade ambientes
3.4. RISCO BIOLÓGICO	<p>Considera-se risco biológico a probabilidade da ocorrência de um evento adverso em virtude da presença de um agente biológico:</p> <p>3.4.1. TRANSMISSÃO POR SANGUE OU FLUIDOS ORGÂNICOS</p>

	3.4.2. TRANSMISSÃO PELO CONTATO DIRETO E INDIRETO COM O PACIENTE
3.5. RISCO FÍSICO	3.5.1. Exposição dos profissionais a agentes físicos (ruídos, temperaturas extremas, iluminação deficiente ou excessiva, umidade e outros). 3.5.2. São causadores desses riscos: equipamento a laser, equipamentos de climatização etc.
3.6. RISCO ERGONÔMICO	Causado por agentes ergonômicos, tais como: 3.6.1. Postura incorreta. 3.6.2. Mobiliário inadequado à atividade; 3.6.3. Atividades repetitivas com MMSS; 3.6.4. Atenção e responsabilidade constantes; 3.6.5. Ausência de planejamento do trabalho; 3.6.6. Ritmo de trabalho excessivo.
3.7. RISCO MECÂNICO OU DE ACIDENTE	Exposição a agentes mecânicos ou que propiciem acidentes, sendo mais frequentes: 3.7.1. Estrutura física subdimensionada; 3.7.2. Ocupação física inadequada; 3.7.3. Mobiliário inadequado para o tipo de procedimento; 3.7.4. Improvisações na instalação da rede hidráulica e elétrica; 3.7.5. Edificação com defeitos; 3.7.6. Ausência de EPI – EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL, quando indicado. 3.7.7. Gerenciamento inadequado de RESÍDUOS SÓLIDOS.
3.8. RISCO PELA FALTA DE CONFORTO E HIGIENE:	Exposição do profissional a riscos por ausência de conforto no ambiente de trabalho e a riscos sanitários: 3.8.1. Sanitários em número insuficiente e sem separação por sexo; 3.8.2. Ausência de produtos de higiene pessoal, como sabonete líquido e toalha descartável nos lavatórios; 3.8.3. Ausência de água potável; 3.8.4. Ausência de uniformes ou jalecos; 3.8.5. Ausência de ambientes arejados e confortáveis para descanso;

	<p>3.8.6. Ausência de vestiários ou armários para a guarda de pertences;</p> <p>3.8.7. Falta de local apropriado para lanches ou refeições.</p>
--	---

Fonte: Adaptado do Colégio Médico Brasileiro de Acupuntura (2022).

Também é relevante destacar que é preciso ter cuidado com a manipulação de materiais biológicos (uso de Equipamentos de Proteção Individual - EPIs), devendo ter sempre cuidado com a limpeza; desinfecção; esterilização; empacotamento; identificação; armazenamento e prazo de validade. Além de fazer o uso de técnica asséptica e a antisepsia da pele com solução de álcool (RIBEIRO, 2020).

A biossegurança deve ser levada a sério na área da saúde, e na acupuntura isso não é diferente, pois existem algumas infecções que podem ocasionar efeitos adversos e que estão associados à acupuntura. Entre os patógenos atuantes nessas infecções estão micobactérias atípicas e as bactérias piogênicas. São as bactérias os principais agentes infecciosos quando se fala do uso de agulhas, podendo ser causadoras de “artrite séptica, erisipela facial, infecções subcutâneas, fascite necrosante, pneumo retroperitônio e osteomielite, com variados abscessos” (RIBEIRO, 2020, p.2). Existem ainda outros tipos de infecções as quais são causadas por vírus, no entanto a transmissão das hepatites B e C está fortemente associada à reutilização de agulhas de acupuntura (RIBEIRO, 2020).

5. CONCLUSÃO

A acupuntura pode trazer vários benefícios para a saúde podem precisa ser realizada com todo o cuidado, principalmente pelo fato de que por fazer o uso de agulhas, está vulnerável a contaminações, mesmo que a seja baixa a incidência o risco existe. Por isso, é importar valorizar todos os processos de segurança, desde aos procedimentos mais simples como a lavagem das mãos aos cuidados mais complicados com o cuidado com a não contaminação das agulhas.

O(a) enfermeiro(a) que deseja atuar com acupuntura, precisa se dedicar a compreender todas as normas biossegurança que são relevantes para a atividade, se preocupando até mesmo com os detalhes que estão relacionados com o ambiente onde será realizado o atendimento. Concluiu-se que para se obter um trabalho mais eficaz, rápido e seguro. Com qualidade nos atendimentos, é importante levar em consideração todas as normas de segurança.

REFERÊNCIAS

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Trad. Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro. Lisboa: Edições 70, 2010.

BRASIL. Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo. **Acupuntura**. / Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo. – São Paulo: Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo, 2013.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. - Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BOUSFIELD, A.P.S; PADILHA, M.I. avanços e desafios da enfermagem em acupuntura em santa Catarina no período de 1997 a 2015. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**. 2020.

COLÉGIO MÉDICO BRASILEIRO DE ACUPUNTURA. **Ambiente e Biossegurança para as Boas Práticas da Acupuntura**. Disponível em: <https://cmba.org.br/ambiente-e-biosseguranca-para-as-boas-praticas-da-acupuntura/> Acesso em: 29 dez. 2022.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução COFEN Nº 585/2018**. Estabelece e reconhece a acupuntura como especialidade e/ou qualificação do profissional de Enfermagem. Brasília (DF): COFEN; 2018. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-585-2018_64784.html. Acesso em: 19 de dez. 2022.

DOMINGUES, A. L. B. **A Prática Clínica na Acupuntura: A Biossegurança e sua Higienização**. 2018. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/326489511_A_Pratica_Clinica_na_Acupuntura_A_Biosseguranca_e_sua_Higienizacao Acesso em 27 de dez. de 2022.

JUNG, W. The study on the establishment of acupuncture. *Korean Journal of Medical History* v. 20, p. 463-492, 2011.

KONG, J. et al. Acupuncture De Qi, from qualitative history to quantitative measurement. **Journal of Alternative and Complementary Medicine** v. 13, p. 1059-1070, 2007.

MAGALHÃES, L.F. **Acupuntura**. E-book. 2021. Disponível em: <http://18.222.122.60/acup/fael/1/un1/ebook.pdf> Acesso em: 15 de dez. 2022.

MARTINS, A; BEZERRA, J. N. A. **Ensino de práticas integrativas em saúde em uma Universidade Pública do Amazonas**: Incluindo a Medicina Tradicional Chinesa na formação de Médicos, Enfermeiros e Odontólogos. *Braz. J. Hea. Rev.*, Curitiba, v. 3, n. 5, 2020.

MEDPREV. **8 benefícios da acupuntura para a saúde**. 2022. Disponível em: <https://medprev.online/blog/bem-estar/beneficios-da-acupuntura/> Acesso em: 28 dez. 2022.

O' DWEYR, G.C. et al. **Manual de Biossegurança em Acupuntura**. Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro. 2003.

PEDRO, D.R.C; RIBEIRO, B.M.S.S. Acupuntura em trabalhadores: revisão integrativa da literatura. **Rev. Saúde Públ.** Paraná. 2021.

PENNA, P. M. M. et al. Biossegurança: Uma Revisão. **Arq. Inst. Biol.**, São Paulo, v.77, n.3, p.555-465, jul./set., 2010

PIMENTA, F. R.; LEÃO, L. S. N. O.; PIMENTA, F.C. Controle de infecção: um requisito essencial na prática da acupuntura–revisão de literatura. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 10, n. 3, 2008.

RIBEIRO, B.M.S.S. et al. Reflexões sobre a biossegurança em acupuntura. **Revista Brasileira de medicina no Trabalho**. Vol. 18 nº 1. 2020.

RODRIGUES, P. P. O.; RODRIGUES, F.M.; PEREIRA, F.A.O. Contaminação microbiológica em procedimentos de acupuntura e seu papel na transmissão de infecções tópicas e sistêmicas: uma revisão da literatura. **Saber Científico**, Porto Velho, v.4, n.2, p.75–95, jul/dez, 2015

RUELA, D. et al. **Implementação, acesso e uso das práticas integrativas e complementares no Sistema Único de Saúde**: revisão da literatura. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, 2019.

TAFFAREL, M. O.; FREITAS, P. M. C. Acupuntura e analgesia: aplicações clínicas e principais acupontos. **Ciência Rural**, v. 39, pág. 2665-2672, 2009.

VASCONCELLOS, P. R. O. Acupuntura como forma de tratamento no sistema único de saúde. **Fag Journal Of Health (FJH)**, v. 1, n. 2, p. 48-54, 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Guidelines on good manufacturing practices for the manufacture of herbal medicines**. 2020 Disponível em: https://www.who.int/traditionalcomplementary-integrative-medicine/publications/trs1010_annex2.pdf Acesso em: 21 dez. 2022.

YAMAMURA, Y. **Acupuntura tradicional-A arte de inserir**. 2ª edição. Editora Roca, 2001.

EVIDÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA

ORGANIZADORES

**PAULO SÉRGIO DA PAZ SILVA FILHO
LENNARA PEREIRA MOTA**

