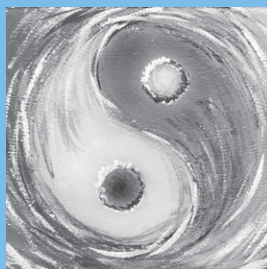
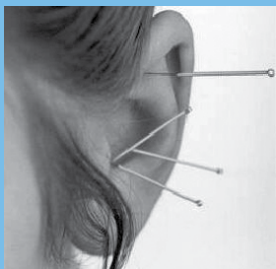




CRF SP
CONSELHO REGIONAL
DE FARMÁCIA
DO ESTADO DE SÃO PAULO

NOVO



ACUPUNTURA



Expediente

Publicação do Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo - Janeiro/2010

■ DIRETORIA

Raquel Rizzi
presidente

Marcelo Polacow Bisson
vice-presidente

Pedro Eduardo Menegasso
diretor-tesoureiro

Margarete Akemi Kishi_R
secretária-geral

■ REDAÇÃO

Comissão Assessora
de Acupuntura do CRF-SP

■ COMISSÃO ASSESSORA DE ACUPUNTURA

Antonio Yoshinobo Iwasaki
Coordenador

José Trezza Netto
Raimundo Renato Nunes Guimarães
Vice-coordenadores

■ REVISÃO TÉCNICA:

Antonio Yoshinobo Iwasaki
Carlos Alberto Kalil Neves
José Trezza Netto
Raimundo Renato Nunes Guimarães
Terezinha de Jesus Diniz

■ REVISÃO ORTOGRÁFICA:

Allan Araújo

• **DIAGRAMAÇÃO:** Ana Laura Azevedo

• **IMPRESSÃO:** ???

• **TIRAGEM:** 3.000 exemplares

APRESENTAÇÃO

“É da integração entre os conhecimentos da Medicina Ocidental e da Medicina Tradicional Chinesa que virá o “caminho do meio”, sabedoria única para o bem-estar físico e espiritual do paciente”.

José Trezza Netto

O Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo (CRF-SP) e a Comissão Assessora de Acupuntura elaboraram esta Cartilha com a finalidade de reconhecer e difundir a prática da Acupuntura entre os farmacêuticos e conscientizar o farmacêutico acupunturista de suas atribuições e responsabilidades, para, com isso, divulgar na classe acadêmica este novo âmbito profissional e esta terapia.

SUMÁRIO

Introdução	06
O Serviço	08
O Profissional (Perfil e Atribuições)	10
Atribuições do farmacêutico acupunturista	10
Locais/Áreas de Atuação do farmacêutico acupunturista	11
A Comissão Assessora de Acupuntura	12
História da Acupuntura no Brasil	14
Aspectos Legais da Acupuntura no Brasil	16
Técnicas Complementares à Acupuntura	20
Moxabustão	20
Sangria	20
Ventosaterapia	20
Eletroacupuntura	21
Laserterapia	21
Auriculoterapia	21
Colorpuntura	21
Magnetoterapia	21

Biossegurança.....	22
Alguns cuidados recomendados durante a prática da Acupuntura.....	22
O ambiente de Trabalho.....	23
Contraindicações na Prática da Acupuntura.....	23
Acidentes e reações indesejáveis.....	24
Danos em órgãos e sistemas.....	27
Resíduos.....	29
Medidas de Prevenção.....	30
Depoimentos.....	34
Você sabia que... ..	37
Sites interessantes.....	39
Referências bibliográficas.....	40

INTRODUÇÃO

A Acupuntura é uma prática milenar exercida há mais de 5.000 anos na China - idealizada dentro do contexto global da filosofia chinesa embasada no Taoísmo (tradição espiritual que propõe o retorno do homem a um estado de consciência e vida plena, Tao) e das concepções filosóficas e fisiológicas que norteiam a Medicina Tradicional Chinesa. Tanto a Acupuntura quanto as técnicas complementares a ela, como moxabustão, ventosaterapia, sangria, auriculoterapia, massoterapia e muitas outras, fazem parte da antiga Medicina Tradicional Chinesa.

Na Acupuntura, a concepção dos Canais de Energia (Meridianos) e dos Pontos de Acupuntura, o diagnóstico energético e o tratamento baseiam-se nos conceitos do Yin e do Yang; dos Cinco Elementos; do Qi (Energia); do Xue (Sangue) e da Teoria dos Zang Fu (Órgãos/Visceras).

A Acupuntura reúne conhecimentos técnicos, teóricos e empíricos e consiste, tradicionalmente, na estimulação de pontos de energia específicos no corpo mediante a inserção de agulhas.

O ser humano é considerado como um complexo de energia vital (Qi) e vários sistemas no organismo regulam o fluxo dessa energia através de muitos pontos de controle. Os pontos de Acupuntura, estimulados corretamente, provocam a restauração do equilíbrio alterado no decorrer da enfermidade ou do desequilíbrio energético, fazendo com que o próprio corpo recupere seu equilíbrio orgânico funcional e promova a sua autocura.

A Acupuntura vem destacando-se por oferecer um tratamento rápido e eficaz, sem efeitos colaterais e praticamente indolor, além de tornar-se famosa por tratar a dor. Hoje, isso é explicado de forma científica pelas ações dos peptídeos endógenos - que recebem a denominação genérica de endorfinas e encefalinas - liberados com

as aplicações das agulhas. O tratamento dos desequilíbrios mentais e emocionais é justificado pela alteração bioquímica de neurotransmissores, como a serotonina, entre outros. Assim, a Acupuntura possui a finalidade de restaurar, promover e equilibrar as funções energéticas dos tecidos e órgãos, melhorando a circulação sanguínea, aumentando a imunidade, e trazendo bem-estar físico e mental.

O SERVIÇO

O Conselho Federal de Farmácia (CFF) reconheceu o exercício profissional da Acupuntura como especialidade farmacêutica, por meio da Resolução do CFF nº 353/2000, criando uma grande oportunidade para atuação do farmacêutico neste campo profissional, além de facultar novos caminhos com relação à pesquisa científica, clínica, experimental e desenvolvimento desta ciência milenar em universidades públicas e/ou privadas, institutos de pesquisa e atividades referentes.

O marco regulatório para o farmacêutico acupunturista deu-se em novembro de 2009, por ocasião da publicação da Resolução do CFF nº 516/2009 que define os aspectos técnicos do exercício da Acupuntura na Medicina Tradicional Chinesa como especialidade do farmacêutico. A Comissão de Acupuntura do CRF-SP esteve à frente dessa resolução, que consolida definitivamente a acupuntura como área de atuação do farmacêutico.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) considera que a Acupuntura pode ser praticada por diferentes profissionais habilitados, formando uma equipe multidisciplinar, que a saúde é um direito humano fundamental e que os cuidados primários de saúde seriam compostos também por práticas não convencionais e métodos terapêuticos. A regulamentação e fiscalização do exercício da atividade do profissional são de âmbito e competência de seu respectivo Conselho Regional.

A Acupuntura é uma das técnicas consideradas modelo pela OMS por ser eficiente, utilizar instrumentos de baixo custo operacional, dispensar ou reduzir o uso de medicamentos e exames de custo elevado.

A Acupuntura teve sua eficácia comprovada por meio de inúmeros trabalhos científicos, publicados e indexados nas bases de dados científicos, com

referência a diversos quadros nosológicos, envolvendo o sistema respiratório, oftalmológico, gastrointestinal, neurológico, músculoesquelético, genitourinário, entre outros sistemas.

A OMS reconhece que a Acupuntura atua de forma eficaz em diversas patologias, como: tendinites, depressão, cefaleias, enxaquecas, gastrites, dismenorreia, tensão pré-menstrual (TPM), lombalgia, cervicalgia, sinusite, rinite, asma, ansiedade, estresse, impotência, insônia, artrite, artrose, fibromialgia, Mal de Parkinson, sequelas de acidente vascular cerebral, etc.

O PROFISSIONAL (PERFIL e ATRIBUIÇÕES)

Em 1997, a Organização Mundial de Saúde (OMS) publicou um documento denominado “The role of the pharmacist in the health care system” – “O papel do farmacêutico no sistema de atenção à saúde” – em que se destacaram 7 qualidades que o farmacêutico deve apresentar. Foi, então, chamado de farmacêutico 7 estrelas.

Este profissional 7 estrelas deve ser:

- ◆ Prestador de serviços farmacêuticos em uma equipe de saúde;
- ◆ Capaz de tomar decisões;
- ◆ Comunicador;
- ◆ Líder;
- ◆ Gerente;
- ◆ Atualizado permanentemente;
- ◆ Educador.

Atribuições do Farmacêutico Acupunturista

No exercício das atividades da Acupuntura, o farmacêutico informará previamente ao paciente todos os procedimentos a que será submetido, seus embasamentos filosóficos, científicos e técnicos, e prestará assistência, buscando a promoção e recuperação da saúde. Seguem abaixo algumas atribuições do farmacêutico acupunturista:

Prognosticar disfunções: anamnese - avaliar sinais e sintomas; planejar procedimentos; preparar o paciente; efetuar assepsia do local; selecionar pontos de acupuntura; aplicar agulhas; moxabustão e outros; tonificar e/ou sedar energia; corrigir desequilíbrios energéticos para normalização do organismo.

Administrar Clínica: agendar consultas; cadastrar clientes; estabelecer contato;

controlar estoque; treinar pessoal; administrar finanças; providenciar manutenção da clínica; divulgar serviços.

Trabalhar com Biossegurança: higienizar mãos e local de trabalho; usar Equipamento de Proteção Individual (EPI) quando necessário; descartar material com prazo de validade vencido; acondicionar materiais perfurocortantes para descarte; acondicionar lixo comum em recipientes adequados.

Comunicar-se: ouvir o paciente; explicar técnicas e procedimentos; informar ao paciente sua condição; orientar o paciente sobre medidas preventivas; indicação assistida de fitoterápicos; registrar informações técnicas; produzir relatórios; ministrar aulas.

Competências pessoais: agir com bom senso; trabalhar com ética; cuidar da higiene e aparência pessoais; desenvolver percepção tátil e/ou visual; aprimorar paciência; utilizar recursos complementares (fitoterapia, floral, massagens, etc.); atualizar-se profissionalmente.

Locais/Áreas de Atuação do Farmacêutico Acupunturista

- ◆ Hospitais do Sistema Único de Saúde (SUS)
- ◆ Clínicas de Fisioterapia
- ◆ Clínicas de Acupuntura
- ◆ Consultório Próprio
- ◆ Magistério

A COMISSÃO ASSESSORA DE ACUPUNTURA

A Comissão Assessora de Acupuntura teve início em 2009 por parte de profissionais que atuavam na área de Acupuntura e que sentiram a necessidade da implantação de um grupo de apoio e discussão.

Esta Comissão integra a estrutura organizacional do CRF-SP, regida pela Deliberação 04/2007. Tem caráter aberto e é constituída por farmacêuticos que voluntariamente participam de suas reuniões e discutem temas relativos à área de Acupuntura. A Comissão assessora o Plenário e a Diretoria do CRF-SP em assuntos que exijam conhecimentos específicos da respectiva área de atuação do farmacêutico e também funciona como fórum de debates para troca de informações.

Os temas discutidos nas reuniões são de vital importância para apontar e ampliar os caminhos da classe profissional, já que os profissionais participantes apresentam uma multiplicidade de vivências e experiências profissionais, bem como as dificuldades cotidianas deste exercício.

As reuniões ordinárias acontecem uma vez por mês de acordo com uma agenda de reuniões, sendo que o Coordenador e Vice-Coordenadores reúnem-se bimestralmente com a Diretoria do CRF-SP. Os participantes da Comissão são classificados em quatro categorias: membros, colaboradores, estudantes e convidados.

Objetivos

- ◆ Desenvolver discussões sobre o âmbito profissional, a pesquisa, o aperfeiçoamento e a proposição de normas e procedimentos para o Farmacêutico Acupunturista, e demais assuntos referentes;

- ◆ Divulgar entre os acadêmicos e profissionais farmacêuticos esta recente conquista da atuação na Acupuntura;
- ◆ Padronizar o exercício da Acupuntura entre os farmacêuticos atuantes na área;
- ◆ Sugerir cursos e seminários a serem oferecidos pelo CRF-SP;
- ◆ Propor campanhas de ética e valorização do farmacêutico no âmbito da Acupuntura.

HISTÓRIA DA ACUPUNTURA NO BRASIL

Antes de 1500: Registros históricos comprovam que os índios brasileiros já praticavam técnicas rudimentares muito semelhantes à Acupuntura, antes da chegada de Pedro Álvares Cabral, através da inserção de espinhos no corpo.

1812: Os Imigrantes chineses aportaram no Rio de Janeiro para cultivar a lavoura de chá e trouxeram também a Medicina Tradicional Chinesa.

1908: Os primeiros imigrantes japoneses introduziram sua Acupuntura no Brasil, vindos no navio Kassato Maru.

1958: Frederico Spaeth começou a ensinar Acupuntura aos médicos brasileiros e fundou a Sociedade Brasileira de Acupuntura e Medicina Oriental.

1961: Fundação do Instituto Brasileiro de Acupuntura (IBRA), primeira clínica institucional de Acupuntura do Brasil.

1963: A imigração oficial dos coreanos para o Brasil teve seu início em 1963, trazendo na bagagem um tipo de Acupuntura diferenciada.

1977: O Ministério do Trabalho, em convênio com a Organização Internacional do Trabalho (OIT) e a Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO), definiu a profissão acupunturista sob o código nº 0-79.15 na Classificação Brasileira de Ocupações (CBO), por meio do Projeto BRA/70/550.

1980: Acontece o 1º Curso de Auriculoterapia no Brasil.

1986: O Conselho Federal de Biomedicina (CFBM) passou a habilitar os seus profissionais.

1989: Foi aprovado pelo Ministério do Trabalho o Sindicato de Profissionais de Acupuntura, Moxabustão, Do-In e Quiroprática do Estado de São Paulo.

1989: I Simpósio Brasileiro de Acupuntura Científica, realizado na Faculdade de Medicina da USP.

1992: A Universidade de Mogi das Cruzes começou a ministrar o primeiro curso de Acupuntura do país em nível de Pós-Graduação para todos os profissionais da área de saúde.

1995: O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) aprovou a prática de Terapias Naturais por profissionais de Enfermagem.

1999: Aprovado pela Assembléia Legislativa do Estado de São Paulo o Projeto de Lei nº 341/99, estabelecendo a data 23 de março como DIA DO ACUPUNTURISTA.

2000: O CFF reconheceu a Acupuntura como especialidade farmacêutica com a publicação da Resolução nº 353 de 23 de agosto de 2000.

2009: O CFF definiu os aspectos técnicos do exercício da Acupuntura na Medicina Tradicional Chinesa como especialidade do farmacêutico com a publicação da Resolução nº 516 de 26 de novembro de 2009.

ASPECTOS LEGAIS DA ACUPUNTURA NO BRASIL

A preocupação com os aspectos legais da Acupuntura no país teve início em 1984 com a criação do Projeto de Lei 3838 da Câmara dos Deputados Federais. Desde então, os Conselhos Federais, preocupados com tal prática pelos seus pares, iniciaram regulamentações próprias: o COFFITO (fisioterapia e terapia ocupacional) em 1985, o CFBM (biomedicina) em 1986, o COFEN (enfermagem) e o CFM (medicina) em 1995, o CFF (farmácia) em 2000, o CFFa (fonoaudiologia) em 2001 e o CFP (psicologia) em 2002.

Está em tramitação o Projeto de Lei 1549/03, que disciplina o exercício profissional da Acupuntura, defendendo a prática multiprofissional, baseado em leis existentes como a 3181/99, do Estado do Rio de Janeiro.

Legislações que regulamentam a profissão

1986: 8ª Conferência Nacional de Saúde - Práticas Integrativas e Complementares no sistema de saúde que fixaram normas e diretrizes para o atendimento em homeopatia, acupuntura e fitoterapia.

1995: Instituição do Grupo Assessor Técnico-Científico em Medicinas Não-Convencionais, por meio da Portaria nº 2543/GM, de 14 de dezembro de 1995, editada pela então Secretaria Nacional de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde.

1996: 10ª Conferência Nacional de Saúde - aprova 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”.

2000: 11ª Conferência Nacional de Saúde - recomenda “incorporar na atenção básica: Rede PSF e PACS práticas não convencionais de terapêutica como acupuntura e homeopatia”.

2003: 12ª Conferência Nacional de Saúde - delibera pela efetiva inclusão da MNPC no SUS (Atual Práticas Integrativas e Complementares).

2004: 2ª Conferência Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovações em Saúde à MNPC (Atual Práticas Integrativas e Complementares) - incluída como nicho estratégico de pesquisa dentro da Agenda Nacional de Prioridades em Pesquisas.

2006: Edição nº 84 de 04/05/2006: Ministério da Saúde - Gabinete do Ministro: PORTARIA Nº 971, de 3 de maio de 2006: Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS.

Resoluções do CFF

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA

Resolução nº 353/2000

Ementa: Dispõe sobre o exercício de acupuntura pelo profissional farmacêutico.

RESOLVE:

Art. 1º - O profissional farmacêutico, no exercício de suas atividades profissionais, poderá exercer a técnica de acupuntura, desde que apresente ao respectivo Conselho Regional de Farmácia, título, diploma, ou certificado de conclusão de curso de especialização expedido por universidade ou entidade de acupuntura de reconhecida idoneidade científica.

Art. 2º - Após homologada a averbação no Conselho Regional de Farmácia de qualificação em Acupuntura, poderá o farmacêutico divulgar esta especialização nos meios permitidos.

Art 3º – É conhecido o prazo de 180 (cento e oitenta) dias, a contar da publicação, aos farmacêuticos que já possuam habilitação na área de acupuntura, para regularizarem-se nos Conselhos Regionais de Farmácia, nos termos desta Resolução.

Art 4º – Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Jaldo de Souza Santos

Presidente – CFF

(DOU 15/09/2000)

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA

Resolução nº 516/2009

Ementa: Define os aspectos técnicos do exercício da Acupuntura na Medicina Tradicional Chinesa como especialidade do farmacêutico.

RESOLVE:

Art. 1º - O farmacêutico, no exercício de suas atividades profissionais no âmbito da técnica de acupuntura na Medicina Tradicional Chinesa, deverá realizá-la em espaço específico e adequado à sua atividade, que poderá ser denominada de Consultório ou Sala de Acupuntura e, como parte de equipe multiprofissional de saúde em hospitais, em unidades básicas de saúde, em clínicas, em entidades similares, seguir técnicas específicas padronizadas e recomendadas pela OMS e pela prática da Medicina Tradicional Chinesa, desde que apresente ao respectivo Conselho Regional de Farmácia, título, diploma, ou certificado de conclusão de curso em nível de pós-graduação “lato sensu” ou “stricto sensu” expedido por universidade, faculdade, instituição de ensino superior ou entidade de acupuntura reconhecida pelo CFF.

Art. 2º - O título de especialista em Acupuntura será expedido ao farmacêutico que for aprovado e homologado pelo CFF, conforme os termos da Resolução nº 444, de 27 de abril de 2006, ou outra que vier a substituí-la.

Art 3º – O Consultório ou Sala de Acupuntura, espaço físico independente, privativo, localizado em hospitais, clínicas públicas ou privadas, bem como unidades básicas de saúde, postos de saúde municipais e/ou estaduais, centros de referências ou outros equivalentes, obedecerá critérios de higiene e desinfecção já estabelecidos pela Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) nº 50, de 21 de fevereiro de 2002, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).

Art 4º – O farmacêutico, no exercício das atividades da Acupuntura na Medicina Tradicional Chinesa, informará previamente ao paciente sobre todos os procedimentos a que será submetido, seus embasamentos filosóficos, científicos e técnicos.

Art. 5º - O farmacêutico, no exercício de suas atividades da Acupuntura na Medicina Tradicional Chinesa, manterá sob sigilo ético a ficha de atendimento do paciente, contendo as informações básicas e a evolução do tratamento.

Art. 6º - O farmacêutico acupunturista está capacitado para chefiar e orientar pesquisas científicas, clínicas e experimentais sobre acupuntura em universidades públicas e ou privadas, institutos de pesquisas e assemelhados.

Art 7º – O farmacêutico poderá exercer, além da Acupuntura, outras atividades em especialidades farmacêuticas, porém em espaço físico específico, obedecida a legislação pertinente.

Art 8º – Consideram-se, para fins desta Resolução, os conceitos das técnicas terapêuticas em Medicina Tradicional Chinesa e a bibliografia recomendada contidas no anexo.

Art 9º – Esta resolução entra em vigor na data da sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

Jaldo de Souza Santos
Presidente – CFF
(DOU 08/12/2009)

TÉCNICAS COMPLEMENTARES À ACUPUNTURA

Moxabustão:

É uma terapia que combina fitoterapia e termoterapia. Entende-se por isso o aquecimento de áreas ou pontos de acupuntura por meio da queima da erva de artemísia com a finalidade de aquecer o Qi e o Xue nos canais de energia. Sua natureza é Yang puro, portanto fortifica o Yang enfraquecido, percorre os doze canais de energia, regula o Qi e o Xue, expelle o frio e a umidade. É indicada nas afecções pelo frio.

A moxabustão é classificada em:

- ◆ Direta: com ou sem artemísia;
- ◆ Indireta: sobre fatias de gengibre, alho, sal, adesiva, etc.;
- ◆ Com bastão: artemísia pura ou artemísia mais combinação de ervas;
- ◆ Em caixa de madeira;
- ◆ Sobre o cabo da agulha;
- ◆ Moxa elétrica.

Sangria:

A microvenopunção, ou punção de pequenos vasos sanguíneos superficiais com lancetas ou agulhas para drenar o calor do corpo, ativa o Xue e remove a estagnação de Qi e Xue. Com isso, desbloqueia os canais de energia e reduz as inflamações, aliviando as dores. Geralmente, é mais indicada nas síndromes de excesso.

Ventosaterapia:

É um método terapêutico que consiste em utilizar ventosas, aplicando-as na pele. Produz uma pressão negativa que tem o objetivo de drenar e promover o descongestionamento de Qi e Xue nos canais de energia. As ventosas podem ser de vidro, de plástico e bambu. A associação da ventosa com a sangria é muito utilizada para potencializar os efeitos da sangria superficial.

Eletroacupuntura:

É uma combinação da acupuntura clássica e da eletroterapia, de modo que, após a inserção das agulhas e obtida a sensação de Qi, por elas se faz passar uma corrente elétrica. Produz uma estimulação mais potente, regular e contínua do que a manual. Possui uma ação analgésica mais rápida com um menor número de agulhas e promove tanto analgesia quanto anestesia.

Laserterapia:

Consiste na aplicação de Laser de baixa potência nos pontos de acupuntura e nos canais de energia, sendo uma forma alternativa de estimular os pontos. A técnica é realizada com aparelhos constituídos para esse fim.

Auriculoterapia:

Consiste em perfurar com agulhas os pontos auriculares ou estimulá-los com outros métodos. Esta técnica é de fácil manejo e o efeito é obtido com rapidez, pois utiliza as propriedades reflexas do pavilhão auricular.

Colorpuntura:

A aplicação de luzes coloridas é feita por meio de uma caneta com foco piramidal de quartzo intercambiável com as diversas cores, nos pontos de acupuntura na pele, sem perfurá-la e sem perigo de contágio.

Magnetoterapia:

Uso de ímã levando em consideração sua polaridade, aplicado sobre pontos de acupuntura.

BIOSSEGURANÇA

A Biossegurança envolve não apenas o acidente, mas todos os fatores que levam à sua ocorrência, visando ao homem e seu bem-estar. Tem como objetivos reconhecer, avaliar e controlar os riscos presentes no ambiente de trabalho.

Pode-se definir Biossegurança como: “O conjunto de ações voltadas para a prevenção, minimização ou eliminação de riscos inerentes às atividades de pesquisa, produção, ensino, desenvolvimento tecnológico e prestação de serviços, riscos que podem comprometer a saúde do homem, dos animais, do meio ambiente ou a qualidade dos trabalhos desenvolvidos”.

As grandes causas de acidentes estão relacionadas a:

- ◆ Instrução inadequada;
- ◆ Supervisão ineficiente;
- ◆ Mau uso do EPI;
- ◆ Não observação de normas existentes;
- ◆ Práticas inadequadas;
- ◆ Planejamento falho de trabalho;
- ◆ Jornada excessiva de trabalho.

Para boas práticas de atendimento a pacientes, deve-se conhecer as normas e os procedimentos de segurança para minimizar os riscos de acidentes.

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.

O ambiente de trabalho

Os consultórios devem ser amplos e arejados e de acordo com a RDC nº 50/02, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), devem ter uma área mínima de 7,5 m². O piso e paredes deverão ser de material lavável e, preferencialmente de cor clara. Deve dispor de lavatórios/pias exclusivos para lavagem das mãos; as torneiras devem ter acionamento que dispensem o contato das mãos. Junto aos lavatórios deve haver dispensadores de sabão líquido e provisão de papel-toalha.

O ambiente deve ser mantido livre de sujeira e poeira. A limpeza deve ser feita com água, sabão e hipoclorito de sódio a 1%.

Não é permitida a colocação de plantas, devido à possibilidade de contaminação por *Aspergillus*, o que poderá ocasionar riscos ao paciente.

É importante o controle da qualidade do ar no ambiente (área crítica), que deverá seguir recomendações da Portaria nº 3.523/98 do MS e da Resolução nº 09/03 da Anvisa.

Contraindicações na prática da Acupuntura

Na prática da Acupuntura é difícil estipular contraindicação absoluta; entretanto,

por razões de segurança, deve ser evitada nas condições abaixo relacionadas:

- ◆ Gravidez

Por induzir o trabalho de parto, a Acupuntura não deve ser utilizada durante a gravidez. A penetração e a manipulação das agulhas em determinados pontos promove a contração uterina. Tanto a acupuntura quanto a moxabustão são contraindicados em pontos localizados no baixo ventre e na região lombossacra, durante o primeiro trimestre de gestação. Após o 3º mês de gestação, devem ser evitados os pontos no abdômen superior, região lombossacra e pontos que causem sensações fortes, assim como pontos no pavilhão auricular.

- ◆ Emergências médicas e situações cirúrgicas

Em situações de emergência, o paciente deve ser imediatamente encaminhado a uma unidade que disponha serviço de emergencial.

- ◆ Tumores malignos

Nestes casos poderá ser utilizada somente como medida complementar em combinação com outros tratamentos para alívio da dor e para minimizar os efeitos colaterais da quimioterapia e radioterapia, melhorando assim a qualidade de vida do paciente. Jamais deverá ser aplicada no local do tumor ou para tratamento do mesmo.

- ◆ Sangramentos

Pacientes com sangramentos, problemas de coagulação e em uso de anticoagulantes não deverão receber tratamento de Acupuntura.

Acidentes e reações indesejáveis

Ressaltam-se abaixo alguns pontos a serem observados que podem prevenir acidentes e reações indesejáveis.

- ◆ Qualidade das agulhas

Devem ter registros no Ministério da Saúde.

- ◆ Posição do paciente

O paciente deve ser acomodado de forma confortável e orientado a permanecer quieto e a evitar mudança de posição abruptamente.

- ◆ Desmaios

Deve-se ter cuidado com pontos de Acupuntura que causam hipotensão, por exemplo – F3 (Taichong).

- ◆ Convulsões

O paciente deve ser questionado quanto a história pregressa de convulsão e, em caso afirmativo, observar rigorosamente as reações do paciente durante o tratamento. Caso ocorram convulsões, as agulhas devem ser imediatamente retiradas e os procedimentos necessários deverão ser adotados.

- ◆ Dor

O tratamento com Acupuntura normalmente é indolor quando há penetração rápida e habilidosa da agulha, porém a dor poderá ocorrer nas situações abaixo relacionadas.

Durante a penetração da agulha - a dor poderá ocorrer devido a técnica não apropriada ou se a ponta da agulha for grossa, curva ou “cega”. Também poderá ocorrer em paciente com sensibilidade aumentada.

Depois da inserção - quando a agulha penetra profundamente e atinge um receptor de fibra nervosa. Nesta situação, a agulha deve ser superficializada e aprofundada em outra direção.

Após a retirada da agulha - ocorre devido à estimulação excessiva ou à manipulação desajeitada. Para casos suaves, pressionar o local; para casos graves, realizar a moxabustão, além da pressão.

- ◆ Agulha presa ou retida

Poderá ocorrer por um espasmo muscular. Neste caso, a agulha deve ser deixada por algum tempo e depois retirada por rotação ou massagear em torno do ponto. Se a causa é a rotação excessiva numa só direção a dor vai ser aliviada quando for feita uma rotação em sentido inverso.

- ◆ Agulha quebrada

Poderá ocorrer devido à má qualidade da agulha, forte espasmo muscular, pela erosão entre a lâmina e o cabo, movimento brusco do paciente ou utilização prolongada de corrente galvânica.

É prudente não penetrar mais da metade da lâmina da agulha, devido à junção entre o cabo e a lâmina ser a parte mais frágil da agulha, podendo ocorrer quebra nesta área.

Em caso de quebra da agulha, manter o paciente calmo, orientando-o para que não se mova, a fim de evitar que a agulha penetre mais nos tecidos. Se, parte da agulha quebrada estiver visível, pressionar em torno do local para que seja possível a sua retirada com auxílio de uma pinça. Não sendo possível, uma intervenção cirúrgica pode ser necessária.

- ◆ Infecção local

O rigor quanto às técnicas assépticas deve ser respeitado, pois previnem infecção local.

- ◆ Queimadura durante a Moxabustão

Deve ser prevenida com a moxabustão indireta.

- ◆ Estimulação elétrica e terapia a laser

Está contraindicada em casos de: gravidez, perda de sensibilidade cutânea, paciente com marca-passo, casos de deficiência circulatória, doenças arteriais graves, febre sem diagnóstico e lesões de pele profundas e extensas.

Um monitoramento cuidadoso de estimulação elétrica é recomendado para a

prevenção da injúria nervosa; a corrente galvânica deve ser utilizada por um breve período de tempo.

Na terapia a laser, tanto o paciente quanto o operador devem estar usando óculos protetores, para evitar que ocorram danos aos olhos.

- ◆ Áreas que não devem ser perfuradas

Fontanelas em bebês, genitália externa, mamilos, umbigo e globo ocular.

Danos em órgãos e sistemas

Cuidados especiais devem ser tomados nas aplicações das agulhas em pontos próximos aos órgãos vitais ou áreas muito sensíveis. Em função das características das agulhas usadas, dos locais particulares para aplicação, da profundidade da penetração, das técnicas de manipulação utilizadas e das estimulações oferecidas, alguns acidentes podem ocorrer durante o tratamento.

Em muitas situações de acidente, danos podem ser evitados se as precauções adequadas forem tomadas. Se tais acidentes ocorrerem, o acupunturista deve saber lidar com essas situações eficientemente, evitando dano adicional. Um dano acidental num órgão importante requer intervenção médica ou mesmo cirúrgica.

- ◆ Tórax, Dorso e Abdômen

Os pontos nesta região devem ser penetrados na direção oblíqua ou horizontal, evitando lesões em órgãos vitais. Deve-se ter atenção na direção e na profundidade da inserção das agulhas.

- ◆ Pulmão e Pleura

O pneumotórax traumático pode ocorrer em casos de penetração profunda da agulha em pontos do tórax, costas ou fossa supraclavicular. Durante a manipulação poderá ocorrer tosse, dor torácica e dispnéia, especialmente se houver laceração

grave do pulmão pela agulha. Os sintomas podem aparecer gradualmente depois de algumas horas após o tratamento.

- ◆ Fígado, Baço e Rins

Sangramento, dor local, sensibilidade e rigidez dos músculos abdominais podem ocorrer quando há perfuração do fígado e baço. Quando o dano não for grave, o sangramento cessa espontaneamente, do contrário poderá ocorrer queda de pressão sanguínea e choque hipovolêmico.

- ◆ Sistema Nervoso Central

Dor de cabeça, náuseas, vômitos, redução súbita da respiração e desorientação seguida por convulsões, paralisia ou coma podem ocorrer caso haja manipulação inadequada de pontos entre as vértebras cervicais ou ao lado da primeira vértebra superior, tais como VG15 e VG16. Acima da primeira vértebra lombar, entre outras vértebras, deve-se evitar a penetração profunda, pois pode ocorrer perfuração da medula espinhal, ocasionando paralisias ou fisgadas na extremidade ou no tronco abaixo do nível da perfuração.

- ◆ Sistema Circulatório

Tomar cuidado com áreas de pouca circulação ou punção acidental de artérias, o que pode ocasionar sangramento.

- ◆ Outros Pontos

Outros pontos que são potencialmente perigosos e exigem habilidade e experiência no seu uso:

B1 (Jingming) e E1 (Chengqi) – localizados próximo ao globo ocular;

CV22 (Tiantu) – à frente da traquéia;

E9 (Renyong) – perto da artéria carótida;

BPI1 (Jimen) e BPI2 (Chongmen) – perto da artéria femural;

P9 (Taiyan) – na artéria radial.

Resíduos

A responsabilidade por resíduos gerados em qualquer ambiente é do gerador, devendo este conhecer a legislação vigente sobre o assunto. Atualmente, estão em vigência: Resolução CONAMA 281/01, CONAMA 358/05 e Resolução RDC 306/04 da Anvisa.

No caso dos consultórios de Acupuntura, são gerados apenas resíduos dos grupos D e E.

Grupo D (resíduos comuns) – são resíduos que não apresentam risco biológico, químico ou radiológico à saúde ou ao meio ambiente, podendo ser equiparados aos resíduos domiciliares. Neste grupo se incluem itens como: papel de uso sanitário e absorvente higiênico, peças descartáveis de vestuário, material utilizado em anti-sepsia, sobras de alimentos, resíduos provenientes das áreas administrativas, resíduos de varrição, flores, podas e jardins. Não necessitam processos diferenciados relacionados ao acondicionamento, identificação e tratamento, devendo ser considerados resíduos sólidos urbanos - RSU. A identificação deve ser feita nos recipientes e nos abrigos de guarda de recipientes, usando código de cores e suas correspondentes nomeações, baseadas na Resolução CONAMA 275, de 25 de Abril de 2001.

Grupo E (resíduos perfurocortantes) – este grupo é composto por materiais perfurocortantes ou escarificantes. As agulhas de acupuntura são classificadas neste grupo. Para identificar esses resíduos, utiliza-se, como símbolo, rótulos de fundo branco, desenho e contornos pretos, acrescido da inscrição de RESÍDUO PERFUROCOR-TANTE, indicando o risco que apresenta aquele resíduo. O símbolo que representa o GRUPO E é o símbolo de substância infectante constante na NBR 7500, versão corrigida de 15 de julho de 2009 (ABNT).

Os materiais perfurocortantes devem ser descartados separadamente, no local de sua geração, imediatamente após o uso, em recipientes rígidos, resistentes à punção,

ruptura e vazamento. Os recipientes devem estar com tampa, devidamente identificados, baseados nas normas da ABNT NBR 13.853/97 – “Coletores para RSS perfurantes e cortantes” e NBR 9.259/97 “Agulhas hipodérmicas estéreis e de uso único”.

Os resíduos do Grupo E devem ser encaminhados para destinação final em aterro sanitário, devidamente licenciado em órgão ambiental competente.

Medidas de precaução

As medidas de precaução têm como objetivo prevenir a disseminação de doenças, seja de um paciente para outro, seja do paciente para o profissional de saúde. São classificadas em:

- *Medidas de precaução específica*: precaução por área; precaução com perdigotos (proteção respiratória); precaução por contato (quarto privativo: hospitais/ambulatórios-pacientes infectados).

- *Medidas de precaução padrão*: O principal objetivo das medidas de precaução padrão é evitar a exposição do profissional de saúde a materiais com potencial de transmissão de HIV, HVB, HVC, entre outras patologias. Deve ser utilizada pelo profissional de saúde toda vez que for manipular o paciente, independentemente do diagnóstico de suspeita ou confirmação de doenças. As medidas de precaução padrão compreendem:

Barreiras de proteção

◆ Higienização das mãos

Tem como principal objetivo prevenir a transmissão cruzada de microrganismos responsáveis pelas infecções hospitalares, sendo uma prática de grande importância para prevenção de infecções no ambiente. Sua efetividade depende da realização correta da técnica. É importante também manter a integridade da barreira cutânea.

Devem ser empregados recursos e medidas com o objetivo de incorporar a prática de higiene das mãos, tais como:

Disponer de torneiras que dispensem o contato das mãos através do volante ou registro, quando do fechamento da água;

Dispensador de sabão líquido que evite contato das mãos com o local de saída do produto;

Papel-toalha para secagem das mãos, não sendo indicado o uso coletivo de toalha de tecido única ou de rolo, bem como o secador de mãos.

- ◆ Procedimentos utilizados para higienização das mãos

Lavagem das Mãos - O ato de lavar as mãos com água e sabão remove mecanicamente a sujidade e reduz a microbiota transitória.

Antissepsia ou Degermação - A antissepsia das mãos elimina a microbiota transitória e reduz a microbiota residente.

Uso de Antissépticos - Os produtos PVP-I a 10% com 1% de iodo livre, clorhexidina a 2% ou 4%, álcool 70%, podem ser utilizados para higienização das mãos do profissional e para antissepsia da pele do paciente. A escolha do produto fica a critério do profissional, levando em conta o seu custo e a sensibilidade do paciente e do profissional, pois os maiores problemas no uso de antissépticos são o ressecamento da pele e o surgimento de dermatites e alergias. O mais indicado para antissepsia da pele do paciente é o álcool a 70%.

Antissépticos: PVP-I a 10% com 1% de iodo livre, clorhexidina a 2% ou 4%, existem na formulação degermante (com sabão), aquoso (tópico) e alcoólico. Para a antissepsia da pele é recomendada a formulação aquosa ou alcoólica.

OBS: O álcool a 70% pode ser utilizado para substituir a lavagem das mãos, porém não elimina a sujidade da pele e não possui ação residual. O álcool com emoliente (2% de glicerina ou na forma de gel) é o mais indicado para antissepsia das mãos do profissional, por ressecar menos a pele.

Quando realizar a antisepsia das mãos?

- ◆ Antes e após a realização do tratamento de Acupuntura;
- ◆ Entre um paciente e outro e, entre as atividades realizadas no mesmo paciente se, nesse caso, houver contato com fontes importantes de microrganismos.

Regras Básicas

- ◆ Retirar adereços (anéis, pulseiras, relógios, etc.); as unhas devem estar aparadas e as mãos sempre lavadas.

Vacinação preventiva contra HVB

Todos os profissionais que trabalham em assistência à saúde devem ser vacinados contra hepatite B.

Principais recomendações 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.

Uso de EPI

A escolha do EPI pelos profissionais de saúde dependerá do procedimento a ser realizado e quando necessárias medidas de precaução específica ou padrão.

EPI: Luvas não estéreis, avental impermeável de manga longa não estéril, protetor ocular, máscara cirúrgica, sapato fechado.

Cuidados com o instrumental: processamento de artigos e padronização de soluções:

- *Artigos críticos* - penetram tecidos estéreis ou sistema vascular e devem ser esterilizados para uso ou descartados. Ex: agulhas, martelo, pinça, ventosas utilizadas em sangria.

- *Artigos não críticos* - artigos destinados ao contato com a pele íntegra do paciente. Ex.: ventosas (quando não utilizadas para sangria) requerem limpeza ou desinfecção de médio ou baixo nível.

DEPOIMENTOS

“Esta cartilha é roteiro fundamental para uma prática com rigor técnico da Acupuntura. É uma “bússola” a nos orientar! Se bem obedecidas as suas instruções, permitirá que conquistemos a credibilidade perante a população, enquanto farmacêuticos, para o exercício da Acupuntura. Esta conexão entre ser farmacêutico e ser acupunturista ainda não existe no mental das pessoas. Precisamos, pelo exercício profissional idôneo, com qualidade técnica, embasada nos princípios fundamentais da Medicina Tradicional Chinesa, criar esta conexão entre o Farmacêutico e a Acupuntura, já que a Acupuntura não é método e ciência exclusiva de nenhuma profissão, pelas suas peculiaridades diferenciadas da Medicina alopática e cirúrgica ocidental, mas terapia passível de ser aplicada por todos os profissionais de saúde. Procuremos, então, nos destacar entre estes, no exercício quotidiano em nossos consultórios, nos hospitais, nos centros comunitários ou postos de saúde, nos ambulatórios sociais, enfim, onde quer que pratiquemos a acupuntura enquanto FARMACÊUTICOS ACUPUNTURISTAS!

O farmacêutico é muitas vezes o primeiro ou único profissional de saúde a quem os mais carentes têm acesso! E, há milênios, nascia a acupuntura como arte, ciência e recurso terapêutico econômico a serviço dos mais pobres.

O farmacêutico tem em suas mãos mais um instrumento eficaz, de baixo custo, para auxílio ao sofrimento alheio, sobretudo daquele desprovido de bens materiais, basta-lhe usar, por vezes, uma só AGULHA!

A acupuntura ainda é uma especialidade a ser desbravada pelos farmacêuticos. Que esta Cartilha seja um primeiro passo!

Parabéns ao CRF-SP e à sua Comissão Assessora de Acupuntura por esta iniciativa!”

Dr. Carlos Alberto Kalil Neves

“A ideia de formar uma Comissão Assessora de Acupuntura surgiu da necessidade de divulgação da Medicina Tradicional Chinesa e principalmente do reconhecimento,

capacidade e competência do farmacêutico para atuar na área de Acupuntura.

Poucos profissionais sabem que a Acupuntura é âmbito do farmacêutico reconhecido pelo CFF desde o ano 2000. Desta forma, alguns colegas acupunturistas se reuniram e solicitaram a formação desta Comissão, que tem por objetivo também encontrar os profissionais que já atuam na área e que não sabemos onde estão e como estão atuando. A necessidade de sabermos quem somos e quantos somos é uma das prioridades desta Comissão, além do reconhecimento da competência do farmacêutico acupunturista no tratamento de diversas patologias que podem ser tratadas por esta técnica, proporcionando aos pacientes um grande bem-estar físico, emocional e espiritual. Acredito que esta Comissão durante a execução de seus trabalhos, conseguirá atingir seus objetivos com relação à legislação, divulgação e, principalmente, agregar cada vez mais colegas e amigos acupunturistas.”

Dr. José Trezza Netto

“Meu primeiro contato com Acupuntura foi há aproximadamente 2 anos. Logo em seguida iniciei minha pós-graduação, quando fui convidado por um professor (Dr. Trezza), também farmacêutico, a participar da Comissão Assessora. Atualmente, no Brasil, a Acupuntura vive um momento muito interessante, em que praticamente todos os conselhos da área da saúde ganham espaço e respaldo jurídico para explorarem esta terapia milenar maravilhosa, que sem dúvida nenhuma, juntamente com os conhecimentos ocidentais, será o futuro da saúde neste país. Com esta Comissão, toda a classe farmacêutica ganha, com mais uma área de atuação, dando mais opções aos profissionais, valorizando ainda mais o papel de profissional da saúde que a sociedade exige do atual farmacêutico.”

Dr. Julio Cesar Pedreira

“Fiquei sabendo sobre a Comissão Assessora de Acupuntura por meio da Revista do Farmacêutico, e passei a fazer parte desta Comissão para ter maior esclarecimento sobre a legislação vigente, visto que temos poucas informações nesta área. Estas reuniões são muito importantes, pois interagimos nossas ideias e enriquecemos nossos conhecimentos.”

Dra. Priscila Rico da Luz Loureiro

“É com grande orgulho que estou hoje presente na Comissão Assessora de Acupuntura do CRF-SP, pois foi um longo caminho para que nós, farmacêuticos acupunturistas chegássemos aqui, com nossos Projetos de Leis e todas as conquistas que conseguimos até agora. Estou formada como acupunturista há 7 anos e acho que foi uma das melhores escolhas que eu poderia ter feito, pois a ação da acupuntura, com ou sem uso de medicamentos, é muito eficaz e segura. Gostaria de agradecer a todos os amigos do Conselho e também à minha família que me apoia desde sempre.”

Dra. Renata Soriano Moran

“Agradeço a oportunidade de colaborar para a Comissão de Acupuntura. Na minha experiência, posso dizer que a palavra-chave é: participação. Um dos compromissos mais relevantes do Profissional Farmacêutico que se integra num grupo de trabalho voluntário é o amor à profissão e ao ser humano. Esse trabalho em conjunto gera valores profissionais infinitos, sem falar da troca de experiências e conhecimentos, além das valiosas conquistas para melhoria e qualificação dos serviços prestados à população.”

Dra. Terezinha de Jesus Diniz

VOCÊ SABIA QUE...

... Os *Bian* foram as agulhas de Acupuntura mais primitivas. Eram instrumentos pontiagudos de pedra para bater levemente e perfurar a pele nas tribos chinesas da Idade da Pedra?

... Vários tipos de *Bian* foram encontrados em escavações arqueológicas por volta de 1.700 a.C.?

... Após as agulhas de pedra vieram as agulhas de ossos, relativamente mais finas e moldadas com instrumentos de pedra, e as agulhas de bambu?

... As agulhas de cerâmica foram introduzidas com o aparecimento da cerâmica no período neolítico tardio (anterior a 2.000 a.C.)?

... O uso de agulhas de metal começou na Idade do Bronze (1.600 a.C.)?

... A manufatura de agulhas de aço de qualidade fina e leve foi possível devido ao progresso da metalurgia (século V a.C.) durante o período de Estados de Guerra?

... As chamadas *Nove Agulhas* descritas no *Ling Shu* (Nei Jing) foram projetadas para executar diferentes funções e se desenvolveram entre a Idade do Bronze e a Idade do Ferro. Mais tarde, apareceram agulhas de ouro, prata e de ligas metálicas?

... Entre as *Nove Agulhas*, a *Agulha Fina*, também chamada de Filiforme era a mais comum das agulhas de Acupuntura e permanece assim até hoje?

... O mandril (tubo guia para inserção de agulhas) é conhecido no Japão por *Shinkan* e foi criado pelo famoso acupunturista Waichi Sugiyama (1610 - 1694), que era cego?

... Por desenvolver esta técnica indolor de inserção empregando o tubo guia, Waichi Sugiyama recebeu o mais alto título como acupunturista e sua escola de Acupuntura se tornou a mais proeminente do Japão (Período Edo)?

... Os indígenas já usavam alguns pontos da perna (ex: E36) espetados com espinhos ou material parecido quando saíam para longas caças?

... A habilidade de um acupunturista é proporcional à quantidade de prática experimentalada?

SITES INTERESSANTES

- ◆ www.acupuntura.org.br
- ◆ www.ameca.com.br
- ◆ www.acupuntura.pro.br
- ◆ www.giovanni-maciocia.com
- ◆ www.acupunturabrasil.org

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AMTC de Beijing: Fundamentos Essenciais da Acupuntura Chinesa. São Paulo: Editora Ícone.
- AMTC de Beijing: Tratado de Medicina Chinesa. São Paulo: Editora Roca, 1993.
- ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE ESTUDOS EM CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR. Esterilização de Artigos em Unidades de Saúde. São Paulo, 1998
- Auteroche B e Navailh P: O Diagnóstico da Medicina Chinesa. São Paulo: Organização Andrei Editora, 1986.
- BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Curso de Treinamento em Controle de Infecção Hospitalar. AN-VISA: Coordenação Nacional de Controle de Infecção Hospitalar, 2000.
- BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Manual de Controle de Infecção Hospitalar. Brasília: Centro de Documentação, 1985.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Manual de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
- BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 15 MS/SVS de 23 de agosto de 1998. Brasília: Diário Oficial da União da República Federativa do Brasil, 1998.
- BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 2616/GM de 12 de maio de 1998. Brasília: Diário Oficial da União da República Federativa do Brasil, 1998.
- BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Processamento de artigos e superfícies em estabelecimentos de saúde. Brasília: Coordenação de Controle de Infecção Hospitalar, 1994.
- BRASIL, MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO – MTE. A Classificação Brasileira de Ocupações. Brasília: Portaria nº 397, Edição 2002.
- Breves R: Acupuntura Tradicional Chinesa. São Paulo: Robe Editorial, 2001.
- CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Resolução nº 353, de 2000. Dispõe sobre o exercício de acupuntura pelo profissional farmacêutico. Brasília: DOU 15/09/2000.
- CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Resolução nº 516, de 2009. Define os aspectos técnicos

do exercício da Acupuntura na Medicina Tradicional Chinesa como especialidade do farmacêutico. Brasília: DOU 08/12/2009.

CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA – SP: Deliberação nº 04/2007. São Paulo: D.O.E. 05/07/2007.

FARBER PL: A Medicina do Século XXI. São Paulo: Editora Roca, 1997.

FOCKS, Claudia; ULRICH, März. Guia Prático de Acupuntura: Localização de Pontos e Técnicas de Punção. São Paulo: Manole, 2008.

JAYASURYA, Anton. As Bases Científicas da Acupuntura. Tradução Pereira, A. O. Francisco. Rio de Janeiro: Sohaku-In Edições, 1995.

MACIOCIA, G. A Prática da Medicina Chinesa. São Paulo: Robe, 1996.

MACIOCIA, G. O Diagnóstico na Medicina Chinesa: Um Guia Geral. São Paulo: Roca, 2006.

MACIOCIA, G. Os Fundamentos da Medicina Chinesa. São Paulo: Roca, 2007.

MAKI, Ricardo; NOGUEIRA, Ieda A. Manual de Biossegurança em Acupuntura. Rio de Janeiro: Programa Estadual de Acupuntura - Coordenação Estadual de Controle de Infecção Hospitalar, 2003.

Manaka Y, Itaya K e Birch S: Chasing the Dragon's Tail. Brookline, Paradigm Publications, 1995.

Nei Ching – O Livro de Ouro da Medicina Chinesa. São Paulo: Editora Objetivo.

OMS. Guideline on Basic Training and Safety in Acupuncture. OMS, 1995.

ROSS, J. Combinação de Pontos de Acupuntura: A Chave para o Êxito Clínico. São Paulo: Roca, 2003.

ROSS J. Zang Fu – Sistemas de Órgãos e Vísceras da Medicina Tradicional Chinesa. 2ª ed. São Paulo: Roca, 1994.

Shangai College of Tradicional Medicine: Acupuntura – Um Texto Compreensível. São Paulo: Editora Roca, 1996.

Wong M: Ling Shu – Base da Acupuntura Tradicional Chinesa. São Paulo: Organização Andrei Editora, 1995.

XI Wenbu, Bei Jing, China – Tratada de Medicina Chinesa. São Paulo: Editora Roca, 1993.

YAMAMURA, Ysao. Acupuntura Tradicional: A Arte de inserir. 2ª ed. São Paulo: Roca, 2001.

Yin HH & Zhang BN: Teoria Básica da Medicina Tradicional Chinesa. São Paulo: Editora Atheneu, 1999.

ENDEREÇOS E TELEFONES

www.crfsp.org.br

SEDE

Rua Capote Valente, 487 - Jd. América
São Paulo - SP - CEP 05409-001
Tel.: (11) 3067.1450
www.crfsp.org.br

SUBSEDE NORTE

Rua Duarte de Azevedo, 448 – 1º andar – cj 12
Edifício Brasília Professional Center – Santana
São Paulo – SP – CEP 02036-021
Tel.: 2283-0300 / Fax: 2978-4990

SECCIONAIS

Araçatuba: Tel.: (18) 3624-8143

Araraquara: Tel.: (16) 3336.2735 /
(16) 3336.6929

Barretos: Tel.: (17) 3323.6918

Bauru: Tel.: (14) 3224.1884 / Fax: (14) 3234.2079

Bragança Paulista: Tel.: (11) 4032.8617

Campinas: Tel.: (19) 3251.8541
(19) 3252.4490 / Fax: (19) 3255.8608

Fernandópolis: Tel.: (17) 3462.5856
Fax: (17) 3462.7944

Franca: Tel./Fax: (16) 3721.7989

Guarulhos: Tel.: (11) 6468.1501

Jundiaí: Tel.: (11) 4586.6065

Marília: Tel.: (14) 3422.4277 (14) 3422.4398

SUBSEDE LESTE

Rua Tuiuti, 2009 – 2º andar - sala 21 - Tatuapé
São Paulo - SP - CEP 03307-000
Tel.: (11) 2192.4187 / Fax: (11) 2193.3843

SUBSEDE SUL

Rua Américo Brasiliense, 2171 – 3º andar – Cj 306
Edifício Master Tower – Alto da Boa Vista
São Paulo – SP - CEP: 04715-005
Tel.: 5181-2770 / Fax: 5181-2374

Mogi das Cruzes: Tel.: (11) 4726.5484

Osasco: Tel.: (11) 3682.2850
Fax: (11) 3685.9063

Piracicaba: Tel.: (19) 3434.9591

Presidente Prudente: Tel.: (18) 3223.5893
(18) 3916.1193 Fax: (18) 3916.1192

Registro: Tel.: (13) 3822.1979

Ribeirão Preto: Tel.: (16) 3911.9016/(16) 3911.5054

Santo André: Tel.: (11) 4437.1991

Santos: Tel.: (13) 3233.5566 Fax: (13) 3221.6781

São João da Boa Vista: Tel.: (19) 3631.0441

São José dos Campos: Tel.: (12) 3921.4644

São José do Rio Preto: Tel./Fax: (17) 3234.4043

Sorocaba: Tel.: (15) 3233-8130



Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo

Sede: Rua Capote Valente, 487 - Jardim América - São Paulo-SP - CEP 05409-001

Fone (11) 3067.1450 – www.crfsp.org.br