



**Fundação Oswaldo Cruz
Instituto Nacional de Saúde da Mulher,
da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira**

**ACUPUNTURA COMO MANEJO DA LOMBALGIA GESTACIONAL:
CONHECIMENTO, ATITUDE E PRÁTICA DE PROFISSIONAIS DE
SAÚDE QUE ATUAM NA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL.**

Aline Mourão Dorneles Castro

**Rio de Janeiro
Agosto de 2021**



**Fundação Oswaldo Cruz
Instituto Nacional de Saúde da Mulher,
da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira**

**ACUPUNTURA COMO MANEJO DA LOMBALGIA GESTACIONAL:
CONHECIMENTO, ATITUDE E PRÁTICA DE PROFISSIONAIS DE
SAÚDE QUE ATUAM NA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL.**

Aline Mourão Dorneles Castro

**Rio de Janeiro
Agosto de 2021**



**Fundação Oswaldo Cruz
Instituto Nacional de Saúde da Mulher,
da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira**

**ACUPUNTURA COMO MANEJO DA LOMBALGIA GESTACIONAL:
CONHECIMENTO, ATITUDE E PRÁTICA DE PROFISSIONAIS DE
SAÚDE QUE ATUAM NA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL.**

Aline Mourão Dorneles Castro

Dissertação apresentada à Pós-graduação em Mestrado Acadêmico em Saúde da Criança e da Mulher, como parte dos requisitos para obtenção do título de Mestre em Saúde Coletiva.

Orientador: Dr. Marcos Augusto Bastos Dias

**Rio de Janeiro
Agosto de 2021**

FICHA CATALOGRÁFICA NA FONTE
INSTITUTO DE COMUNICAÇÃO E INFORMAÇÃO
CIENTÍFICA E TECNOLÓGICA EM SAÚDE
BIBLIOTECA DA SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA

CIP - Catalogação na Publicação

Castro, Aline Mourão Dorneles.

ACUPUNTURA COMO MANEJO DA LOMBALGIA GESTACIONAL:
CONHECIMENTO, ATITUDE E PRÁTICA DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE
QUE ATUAM NA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL. / Aline Mourão Dorneles Castro.
- Rio de Janeiro, 2021.

92 f.

Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde da Criança e da Mulher) -
Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente
Fernandes Figueira, Rio de Janeiro - RJ, 2021.

Orientador: Marcos Augusto Bastos Dias.

Bibliografia: f. 69-76

1. Dor lombar. 2. Gravidez. 3. Acupuntura. 4. Conhecimentos, Atitudes e
Práticas em Saúde . 5. Cuidado pré-natal. I. Título.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a minha amada mãe Mariza e meu amado tio Jorge pelo carinho e compreensão em minha pouca disponibilidade de estar presente em alguns momentos familiares e por sempre torcerem em meu desenvolvimento acadêmico e profissional.

O meu amado marido Ricardo por me manter sã, alimentada e hidratada, depois de horas absorta em frente ao computador e entender os pequenos (talvez grandes) surtos e bloqueios acadêmicos. Por sempre me incentivar com amorosidade, mesmo nos momentos de quase desistir.

Ao Instituto Fernandes Figueira por propiciar a viabilidade do mestrado acadêmico de maneira colaborativa e flexível mesmo em tempos de pandemia e incertezas.

Ao Professor Dr. Marcos pela acolhida em aceitar minha orientação, suas valiosas contribuições e de maneira serena e afetuosa, me conduzir mesmo na mudança da pesquisa.

À banca de qualificação que dispôs de seu tempo em avaliar, contribuir, e pontuar de maneira profissional, acolhedora e terna, o trabalho.

Aos coordenadores e professores do programa de pós-graduação, mestrado acadêmico em Saúde da Criança e da Mulher do Instituto Nacional de Saúde da Mulher IFF/FIOCRUZ, que dividiram seu conhecimento e expertise singular.

Às queridas colegas de turma, e nossas tardes de desabafos, regadas a cafés e bolos pós-aula, que contribuíram para manutenção da saúde mental uma das outras, além de trocas maravilhosas de conhecimento multiprofissional, cultura regional e vida.

A todos os participantes dessa pesquisa que se dedicaram seu tempo em responder o questionário e na transmissão entre seus pares, para que a pesquisa ganhasse uma diversidade de profissionais.

A todos, meu sincero e afetuoso agradecimento.

RESUMO

A lombalgia gestacional é uma queixa de alta prevalência principalmente entre o segundo e terceiro trimestre, de etiologia multifatorial e controversa. Pode ser observada na presença de efeitos tardios até três anos após o nascimento do bebê e impossibilita a movimentação da mulher, impactando em suas atividades diárias e econômicas. É de preocupação do profissional, a escuta dessa queixa, estratégias de prevenção e busca por terapêuticas seguras, visto que alguns medicamentos possuem evidências de segurança pouco claras. A acupuntura vem como um recurso viável para o tratamento, com recomendações internacionais, visando ajudar a mulher a ter uma experiência positiva na gestação. Essa pesquisa tem como objetivo geral analisar o conhecimento, atitude e práticas dos profissionais da saúde que assistem mulheres no pré-natal sobre a utilização da acupuntura no tratamento da lombalgia gestacional. É um estudo exploratório, com 107 profissionais atuantes na atenção pré-natal, pública ou privada no município do Rio de Janeiro. Foi realizado um inquérito avaliativo, estruturado e padronizado, online e análise de dados estatística e inferencial. Os resultados mostraram que 70 profissionais (65,4%) já ouviram falar sobre acupuntura na lombalgia gestacional; 92 deles (86%) possuem interesse em produções científicas nessa área; 104 profissionais (97,2%) concordam com a recomendação da acupuntura havendo diferença estatística entre enfermeiros e médicos sobre uso de medicamentos para dor ($p < 0,001$). O direcionamento para acupuntura é limitado pelo não conhecimento de rede que oferte o serviço. A conclusão foi de que, a baixa taxa de prescrição da acupuntura e a aparente falta de oferta do serviço mostram uma necessária a necessidade de maior divulgação da PNPIIC e fortalecimento dos mecanismos de implantação da política.

Palavra-chave: Dor lombar; Gravidez; Acupuntura; Conhecimentos, Atitudes e Práticas em Saúde; Cuidado pré-natal.

ABSTRACT

Gestational low back pain is a highly prevalent complaint, especially between the second and third trimesters, with a multifactorial and controversial etiology. It can be seen in the presence of late effects up to three years after the baby is born and makes it impossible for the woman to move, impacting her daily and economic activities. The professional is concerned about listening to this complaint, prevention strategies and the search for safe therapies, as some drugs have unclear safety evidence. Acupuncture comes as a viable resource for treatment, with international recommendations, aimed at helping women to have a positive experience during pregnancy. This research has as general objective to analyze the knowledge, attitude and practices of health professionals who assist women in prenatal care about the use of acupuncture in the treatment of gestational low back pain. It is an exploratory study, with 107 professionals working in prenatal care, public or private in the city of Rio de Janeiro. An evaluative, structured and standardized, online survey and statistical and inferential data analysis were carried out. The results showed that 70 professionals (65.4%) had already heard about acupuncture for gestational low back pain; 92 of them (86%) are interested in scientific productions in this area; 104 professionals (97.2%) agree with the recommendation of acupuncture, with a statistical difference between nurses and physicians regarding the use of pain medications ($p < 0.001$). The targeting for acupuncture is limited by the lack of knowledge of the network that offers the service. The conclusion was that the low acupuncture prescription rate and the apparent lack of service offer show a necessary need for greater dissemination of the PNPIC and strengthening of the policy implementation mechanisms.

Keywords: Low Back Pain, Pregnancy, Acupuncture, Health Knowledge, Attitudes, Practice; Prenatal Care.

LISTA DE SIGLAS

AINEs	-	Anti-inflamatórios Não Esteroides
ANS	-	Agência Nacional de Saúde Suplementar
CAP	-	Conhecimento, Atitude e Prática
CEP	-	Comitê de Ética em Pesquisa
CBO	-	Classificação Brasileira de Ocupações
CNS	-	Conselho Nacional de Saúde
FDA	-	<i>Food and Drug Administration</i>
FIOCRUZ	-	Fundação Oswaldo Cruz
IFF	-	Instituto Nacional Fernandes Figueira
IST	-	Infecção Sexualmente Transmissível
KAP	-	<i>Knowledge, Attitudes, and Practices</i>
MS	-	Ministério da Saúde
NOAS	-	Norma Operacional de Assistência à Saúde
OMS	-	Organização Mundial de Saúde
PNAB	-	Política Nacional de Atenção Básica
PNAISM	-	Programa Nacional de Atenção Integral a Saúde da Mulher
PNH	-	Política Nacional de Humanização
PNPIC	-	Política Nacional de Práticas integrativas e Complementares
SUS	-	Sistema Único de Saúde
TCLE	-	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

LISTA DE QUADROS, TABELAS E FIGURAS

Figura 1 – Número de publicações no PUBMED, nos últimos 10 anos, referente aos descritores de saúde “pregnancy”, “low back pain” e “acupuncture”.....	15
Figura 2 – Símbolo de <i>Yin</i> e <i>Yang</i>	29
Quadro 1 – Correspondências/Ressonâncias dos Cinco Elementos	30
Figura 3 - Fluxograma de seleção dos artigos pelo levantamento bibliográfico segundo a base de dados PUBMED.Rio de Janeiro-RJ, 2021	36
Figura 4 – Levantamento bibliográfico de artigos elegíveis na análise qualitativa, segundo a base de dados PUBMED.Rio de Janeiro-RJ, 2021	36
Figura 05: Convite digital.....	44
Tabela 1 - Frequência de dados do perfil de participantes, Rio de Janeiro-RJ, 2021	49
Tabela 2 - Conhecimento e construções do saber nas práticas integrativas e complementares na gestante, Rio de Janeiro-RJ, 2021	50
Tabela 3 - Conhecimento e construções do saber na atenção à saúde frente à lombalgia gestacional. Rio de Janeiro-RJ, 2021.	52
Tabela 4 - Conhecimento e construções do saber sobre a Política de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC). Rio de Janeiro-RJ, 2021.....	54
Tabela 5 - Atitude dos participantes quanto ao recurso da acupuntura como manejo da lombalgia gestacional. Rio de Janeiro-RJ, 2021.	55
Tabela 6 - Prática dos participantes quanto ao recurso da acupuntura como manejo da lombalgia gestacional. Rio de Janeiro-RJ, 2021.	57
Tabela 7 - Ocorrência de motivadores nos processos de encaminhamento ao recurso da acupuntura como manejo da lombalgia gestacional. Rio de Janeiro-RJ, 2021.	58

“Eu também queria escrever, e seriam duas ou três linhas, sobre quando uma dor física passa. De como o corpo agradecido, ainda arfando, vê a que ponto a alma é também corpo.”

Clarice Lispector, 1969.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 JUSTIFICATIVA	14
3 OBJETO	17
4 OBJETIVOS	17
4.1 GERAL	17
4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	17
5 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	19
5.1 CONTEXTOS DAS POLÍTICAS DE ATENÇÃO À MULHER.....	19
5.2 GESTAÇÃO E SUAS MUDANÇAS CORPORAIS.....	22
5.3 LOMBALGIA GESTACIONAL COMO AGRAVO A SAÚDE	24
5.4 ACUPUNTURA COMO RECURSO TERAPÊUTICO	28
5.5 CONHECIMENTO, ATITUDE E PRÁTICA.....	33
6 MÉTODO	35
6.1 TIPO DE ESTUDO	35
6.2 LEVANTAMENTO BIBLIOGRÁFICO	35
6.3 INQUÉRITO AVALIATIVO.....	36
6.4 LOCAL DE ESTUDO E PERÍODO DE COLETA.....	42
6.5 POPULAÇÃO E AMOSTRA.....	42
6.6 POPULAÇÃO E AMOSTRA	43
6.8 ASPECTOS ÉTICOS.....	45
6.9 INSTRUMENTO DE COLETA	45
6.10 ANÁLISE DE DADOS.....	47
7 RESULTADOS	48
8 DISCUSSÃO	60
9 CONSIDERAÇÕES FINAIS	67
REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA	69
APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO ELETRÔNICO	77
APÊNDICE B – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	79

APÊNDICE C – PARECER CONSUBSTACIADO DO CEP83

1 INTRODUÇÃO

A gravidez é um conjunto de eventos fisiológicos hormonais e mecânicos onde a mulher apresenta adaptações e ajustes não necessariamente oriundos de uma patologia com pequenos sintomas que afetam sua saúde (MONTENEGRO, 2017).

Durante a gestação, existem algumas queixas mais recorrentes como: náuseas e vômitos, queixas urinárias, dor abdominal/cólica, e edema dentre varias outras. (BRASIL, 2016). Conceituada como um desconforto axial ou para-sagital lombar inferior de natureza musculoesquelética, a lombalgia, é uma das queixas mais comuns entre as mulheres no período gravídico (SABINO; GRAUER, 2008). Em estudos sobre a prevalência da lombalgia nas gestantes, os valores podem variar de 68% (CARVALHO et al., 2017) a 93,23% (GOMES et al., 2013), reforçando a importância deste sintoma como queixa recorrente da gestação.

O quadro algico da lombalgia pode impossibilitar a movimentação fisiológica, durante o período gravídico, levando a um impacto na qualidade de vida da mulher, bem como um impacto econômico (GALLO-PADILHA et al., 2015). Por isso, a lombalgia deve ser uma preocupação do profissional que assiste a mulher grávida, e considerando seus possíveis graus de incapacidade, é necessária maior atenção na busca de possibilidades terapêuticas (NOVAES; SHIMO; LOPES, 2006) e estratégias de prevenção (CARVALHO et al., 2017).

Profissionais de saúde tendem a considerar a lombalgia apenas como um desconforto, porém ela pode ocasionar limitação motora, insônia e depressão (NOVAES; SHIMO; LOPES, 2006). Devido o entendimento de que a lombalgia é

inerente à gravidez por conta de sua alta prevalência, os profissionais tendem a naturalizar esta queixa e os tratamentos para seu alívio são pouco empregados. Além disso, as mulheres consideram mais importantes o bem estar do feto, e optam por não adotar medidas que melhorem esse sintoma (FERREIRA; PITANGUI; NAKANO, 2006).

Os recursos medicamentosos alopáticos existentes até o momento para o tratamento da lombalgia durante a gestação são pouco claros em termos de evidência e de segurança de sua utilização. Portanto, a busca por terapêuticas não farmacológicas abre a possibilidade de utilização de recursos mais seguros e que possam ter maior adesão das mulheres. (FERREIRA; PITANGUI; NAKANO, 2006).

Estima-se que 4 a 5% das malformações fetais são relacionadas aos fatores teratogênicos dos fármacos e agentes químicos (MONTENEGRO, 2017). Neste caso o acesso a recursos da “Medicina Integrativa e Complementar”, dentre elas, a Medicina Tradicional Chinesa / Acupuntura, o tratamento de queixas álgicas durante o período gestacional, encontra um caminho de alívio viável à lombalgia. A Medicina Tradicional Chinesa/Acupuntura é um sistema milenar, das leis da natureza com o indivíduo e sua interação com o meio que o cerca. Dentro deste sistema médico milenar, há uma vasta possibilidade de abordagens como a fitoterapia e dietoterapia, práticas corporais e mentais, além da acupuntura. Essa última técnica, a acupuntura, consiste na utilização de agulhas filiformes e aplicação de calor (moxabustão) em pontos pré-definidos dentro de meridianos energéticos, com fins terapêuticos que podem ser agregados ao cuidado. (BRASIL, 2015).

Desde a década de 80 com a criação do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) que evolui para o Programa Nacional de Atenção Integral

a Saúde da Mulher (PNAISM), a atenção à mulher tem recebido o apoio de diferentes políticas públicas. Assim nas últimas décadas um conjunto ações e políticas têm se voltado para garantir a integralidade da assistência às mulheres como a Norma Operacional de Assistência à Saúde (NOAS) e as Política Nacional de Humanização (PNH) e Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) (BRASIL, 2011). Ainda pensando nessa ação de integralidade na assistência e na regionalização proposta por essas políticas, e através de recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS) e Conferências Nacionais de Saúde, a Política Nacional de Práticas integrativas e Complementares (PNPIC) vem normatizar, sistematizar, adequar, avaliar e acompanhar essas práticas já difundidas em níveis estaduais e municipais (BRASIL, 2015).

Considerando que a lombalgia gestacional é uma queixa muito prevalente da mulher grávida, e a acupuntura uma ferramenta viável ao enfrentamento dessa dor, este projeto tem como objeto de estudo o conhecimento, atitude e prática dos profissionais de saúde que atendem gestantes, sobre a utilização da acupuntura como opção terapêutica para a lombalgia gestacional.

O conceito de conhecimento pode ser estabelecido como a habilidade para aplicar suas recordações educacionais para resolver problemas ou emitir conceitos do que já adquiriu. A atitude está ligada a possuir opinião, sentimentos, crenças sobre determinado objeto, relacionando-se a sua dimensão emocional. E por fim, a prática, é a tomada de decisão em si, relacionando-se a dimensão social (MARINHO et al., 2003).

2 JUSTIFICATIVA

Na construção educacional dentro da medicina tradicional contemporânea, esquecemos que o corpo é um complexo emaranhado de condições fisiológicas que podem gerar desconforto, mas não necessariamente são processos patológicos, mas merecem atenção e conduta para sempre buscar uma melhor experiência. Minha trajetória de trabalho como enfermeira obstétrica, trouxe reflexões sobre a mulher e a sociedade, bem como a necessidade da ampliação das formas de cuidar, rompendo com o modelo tecnocrata tradicional.

Em minha formação acadêmica dentro da Medicina Tradicional Chinesa, fui confrontada com uma nova compreensão de que o indivíduo e o meio que ele interage são interligados e representativos entre si e que alterações fisiológicas podem ser explicadas como um padrão de desarmonia energética, e depois de diagnosticados, através de um processo de anamnese diferenciada, podem ser harmonizados através de técnicas, dentre elas a acupuntura.

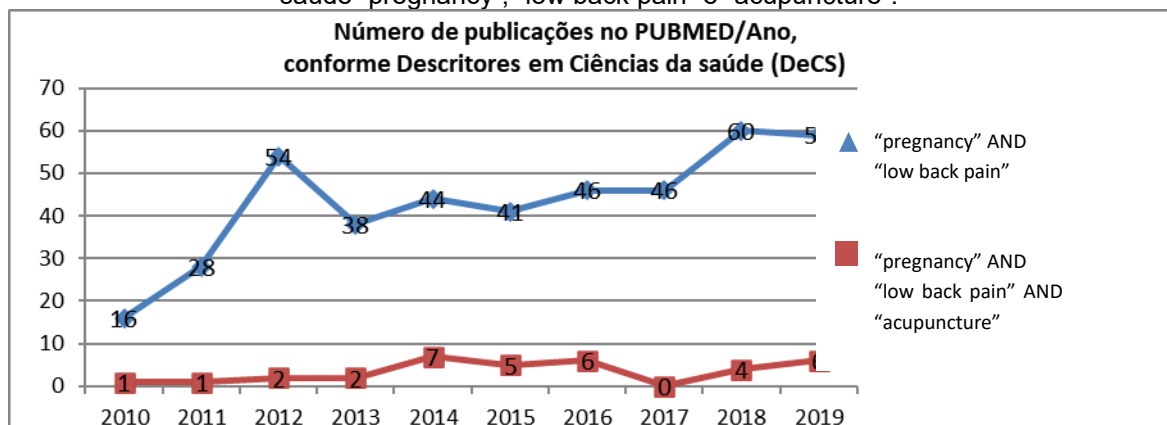
Sendo a acupuntura uma ferramenta milenar no tratamento de diversas patologias, em meu campo profissional, vejo a mesma pouco difundida, ou pela falta de entendimento e receio sobre a segurança da técnica ou mesmo pela descrença em sua efetividade.

A produção na literatura científica relacionada à compreensão da dor lombar gestacional vem ganhando espaço no meio acadêmico. Em busca na base de dados PUBMED realizada no segundo trimestre de 2019, foram encontrados, com os descritores “pregnancy” AND “low back pain”, 432 artigos relacionados ao assunto

nos últimos 10 anos. Já a produção acadêmica relacionada à acupuntura como ferramenta no tratamento da dor lombar gestacional ainda é tímida, ao acrescentar aos descritores anteriores, o termo “acupuncture”, chegando ao total de 34 publicações em 10 anos.

Há uma carência de estudos que jogue luz aos caminhos levados na decisão dos profissionais na utilização da técnica no período pré-natal, principalmente no Brasil, visto que as atuais publicações focam em revisões sistemáticas e ensaios clínicos que confirmem a efetividade do tratamento e formulação de protocolos assistenciais.

Figura 1 – Número de publicações no PUBMED, nos últimos 10 anos, referente aos descritores de saúde “pregnancy”, “low back pain” e “acupuncture”.



Fonte: produzido pela autora com informações do PUBMED, 2019.

Em análise dos resumos dos artigos encontrados na base de dado, foram excluídos 05 artigos que não abarcavam o tema central sobre acupuntura no tratamento da lombalgia gestacional, permanecendo 29 artigos. Em leitura dos textos, foram excluídos mais 08 artigos que não possuíam a discussão central, permanecendo ao final, 21 artigos eleitos. Dentre esses artigos, 02 possuíam análise de conhecimento, atitude e prática (CAP) de profissionais, mostrando que o campo acadêmico é ainda um terreno pouco explorado no que concerne o entendimento, percepções e práticas dos profissionais de saúde com relação à acupuntura como

tratamento da lombalgia gestacional. Nesses 02 artigos, o primeiro de 2015 foi observado através de grupos focais e entrevistas estruturadas, a percepção e experiência de fisioterapeutas no tratamento da lombalgia gestacional, sendo evidenciada uma insegurança no uso da acupuntura por parte deles por considerarem insuficientes seus conhecimentos sobre gravidez (Waterfield, et al, 2015). Já no segundo artigo, publicado em 2016, realizada no Reino Unido, com fisioterapeutas, foi observada a acupuntura como uma ferramenta para lombalgia gestacional, porém ainda com menos frequência, sendo descrito em apenas 24% dos entrevistados (BISHOP et al., 2016).

Considerando as recomendações solidificadas através de protocolos assistenciais, já produzidos tanto internacional e nacionalmente e considerando a escassez na produção acadêmica nas percepções dos profissionais de saúde que realizam o pré-natal, que impactam na recomendação, utilização e prática da acupuntura na lombalgia gestacional, esse trabalho poderá auxiliar na compreensão das motivações que levam a utilização (ou não) da acupuntura, bem como a gestão de políticas públicas que possam mediar à capacitação, atualização, e ampliação da oferta deste recurso terapêutico.

3 OBJETO

Conhecimento, atitude e práticas dos profissionais da saúde que assistem mulheres no pré-natal sobre a utilização da acupuntura no tratamento da lombalgia no período gravídico.

4 OBJETIVOS

4.1 GERAL

Analisar o conhecimento, atitude e práticas dos profissionais da saúde que assistem mulheres no pré-natal sobre a utilização da acupuntura no tratamento da lombalgia gestacional.

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Identificar na literatura científica a acupuntura como estratégia de tratamento da lombalgia gestacional.

Descrever o conhecimento dos profissionais que realizam o atendimento pré-natal sobre lombalgia gestacional e acupuntura.

Descrever atitudes e práticas no uso da acupuntura pelos profissionais da saúde que realizam pré-natal à mulher com queixa de lombalgia gestacional.

5 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

5.1 CONTEXTOS DAS POLÍTICAS DE ATENÇÃO À MULHER

Com o Movimento Sanitário, Conferências Nacionais de Saúde e criação do Sistema Único de Saúde (SUS), houve uma ruptura de alguns conceitos, e a proposta de descentralização, hierarquização, integralidade e equidade. Com isso, as políticas de atenção à mulher também ansiavam por mudanças (BRASIL, 2011).

Em 1984, com a criação do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), passa a incluir a atenção não apenas voltada para o ciclo gravídico, mas também às ações educativas, ginecologia, climatério, IST, câncer, planejamento familiar e necessidades baseadas no perfil populacional da época (BRASIL, 2011), como uma forma de ampliação do entendimento de saúde da mulher e a completude do indivíduo e seus atravessamentos.

Através da construção do situacional da mulher no Brasil, e da inclusão da diversidade das mulheres, foi criada a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) com seus princípios e diretrizes. Com escopo na humanização e qualidade da assistência à mulher, elementos como: acesso a serviços, resolutividade, recursos tecnológicos, capacitação técnica, disponibilidade de insumos e equipamentos dentre outros, são elementos vitais para a progressão da política (BRASIL, 2011).

A mulher em sua busca por serviços de saúde é historicamente atravessada em situações de discriminação, violência e entraves. A Política Nacional de

Humanização – PNH, 2003, vem como uma perspectiva de qualidade para que as ações de saúde tenham caráter ampliado e sejam resolutivas e traçadas conforme demanda da população, ou seja, tornar todos os atores do processo do cuidado em contínua comunicação, de forma coletiva, estimulando novos processos e organizações dos modos de cuidar, sendo transversal em todas as políticas de atenção vigentes. É o compartilhamento de saber (BRASIL, 2013).

Sendo o mais alto desenvolvimento de descentralização e capilaridade, em 2011, a Política Nacional de Atenção Básica – PNAB vem com a aproximação ao indivíduo e um avanço na compreensão da diversidade brasileira. São ações que atingem o indivíduo e o coletivo na promoção, prevenção proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos e manutenção da saúde, na busca pela integralidade do cuidado. No seu escopo encontra-se: regionalização, acessibilidade, vinculação, longitudinalidade, integralidade, autonomia, articulação, participação social, dentre outros. Com isso, define a organização das Redes de Atenção à Saúde como estratégia (BRASIL, 2012).

A atenção à saúde da mulher tem como balizador, a PNAB, construindo uma aproximação com as necessidades da mulher, objetivando ações resolutivas com modelagem desenhada conforme a necessidade de cada área, oferecendo acesso às diversas possibilidades de cuidados que possam diminuir o sofrimento do indivíduo.

Atendendo várias recomendações de Conferências Nacionais de Saúde, Organização Mundial de Saúde (OMS), legitimação de algumas técnicas já empregadas e devida necessidade de normatização das experiências em níveis estaduais e municipais de práticas integrativas e complementares, a PNPIC vem

como uma forma de sistematizar o cuidado, adequando ações de acompanhamento e avaliação (BRASIL, 2015).

Em 2003, representantes nacionais das práticas de Fitoterapia, Homeopatia, Acupuntura e Medicina Antroposófica, propuseram ao Ministro da Saúde (MS), a criação de grupos de trabalho junto ao Departamento de Atenção Básica e Secretarias estratégicas, além da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, para elaboração de uma política nacional. Sendo assim, elaboraram um plano de ação, consolidando um documento técnico, com uma avaliação situacional das práticas já empregadas no SUS (BRASIL, 2015).

Após a conformação da proposta da política, e avaliações junto às Câmaras Técnicas dos Conselhos Nacionais de Secretários Estaduais e Municipais de Saúde, pactuação na Tripartite, encaminhamento ao Conselho Nacional de Saúde (CNS) em 2005, Comissão de Vigilância Sanitária e Farmacoepidemiológico, inúmeras reuniões técnicas no MS e nova revisão textual em Medicina Tradicional Chinesa/Acupuntura, em 2006 o documento final foi aprovado pelo CNS e consolidado através das Portarias Ministeriais no. 971/2006 e no. 1600/2006 (BRASIL, 2015).

A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), publicada em 2006, vem como uma resposta às recomendações de Conferências Nacionais de Saúde, Organização Mundial de Saúde (OMS), frente à necessidade de normatização de práticas já empregadas em alguns estados e municípios, sistematizando, acompanhando e avaliando o cuidado (BRASIL, 2015).

Em 2012, através do Caderno de Atenção Básica número 32, referente ao pré-natal de baixo risco, o MS inicia uma série de incentivos a utilização de recursos

terapêuticos dentro da PNPIC na saúde materno-infantil. Dentre essas práticas, a Medicina Tradicional Chinesa (MTC) ganha um capítulo onde menciona que a acupuntura é um recurso para acompanhamento da mulher no seu ciclo gravídico-puerperal (BRASIL, 2012).

Em 2016, através da reformulação dos protocolos da atenção básica na saúde da mulher, há uma nova iniciativa voltada ao uso da prática de acupuntura, agora específica dentro das recomendações no manejo da dor lombar na gestante (BRASIL, 2016).

Considerando que as políticas nacionais são galgadas na completude do sujeito e suas singularidades, a utilização de modelos que reforcem a integralidade e interculturalidade do cuidado, se faz necessária uma maior compreensão de métodos integrativos e complementares que empreguem a regulação de desarmonias de maneira natural, buscando novos caminhos na abordagem profissional, propiciando vinculação e mudanças comportamentais que possam lidar com agravos de saúde de maneira resolutiva e sustentável. Tornando assim, um ambiente seguro, acolhedor, ampliado e acessível à mulher gestante e suas queixas.

5.2 GESTAÇÃO E SUAS MUDANÇAS CORPORAIS

A gravidez é um conjunto de eventos fisiológicos diversos que apresenta adaptações com pequenos sintomas (MONTENEGRO, 2017). Essas alterações vão

desde eventos cardiovasculares, pulmonares, endócrinos, hematológicos, renais até gastrointestinais (TAN; TAN, 2013).

Com a evolução do ciclo gestacional, há distensão abdominal, devido o crescimento intrauterino do feto, mudando o centro gravitacional do corpo feminino, modificando o alinhamento do complexo pelve e lombossacral (GALLO-PADILHA et al., 2015 e SANT'ANNA et al., 2006).

Devido presença do corpo lúteo na gestação, o hormônio peptídeo relaxina é produzido, provocando a amolecimento da cérvix e sistema reprodutor, além da inibição das contrações uterinas. (MONTENEGRO, 2017). Estudos sugeriam que esse hormônio possuía relação na frouxidão ligamentar levando como consequência a lombalgia (SMITH; MARCUS; WURTZ, 2008), porém, em um estudo longitudinal, no qual participaram 35 mulheres foi mensurada a frouxidão radial, queixas articulares e os níveis séricos do estradiol, relaxina e progesterona, e foi observado que não houve correlações significativas. A mudança postural, o aumento do peso corporal e a diminuição na deambulação possivelmente são os fatores responsáveis pelo desconforto articular, do que a frouxidão ligamentar, uma vez que os níveis séricos da relaxina são mais altos durante o primeiro trimestre, sem aumentos significativos no terceiro trimestre (MARNACH et al., 2003). Isso evidencia uma ainda divergente gênese dentro da lombalgia gestacional.

O sistema musculoesquelético é sobrecarregado devido modificações da posição, peso e eixo gravitacional, além de alterações hormonais que agem sobre as articulações e também sobre a retenção de líquidos, podendo gerar complicações (SMITH; MARCUS; WURTZ, 2008).

A coluna vertebral anterior suporta em média 80% de compressão axial, no qual a coluna vertebral posterior possui uma curvatura fisiológica, que se adapta aos movimentos, porém quando há uma anomalia nessa curvatura, pode ocasionar quadros álgicos. (GALLO-PADILHA et al., 2015). Essa curvatura, também chamada de lordose progressiva, é um evento de compensação do eixo gravitacional deslocado (CUNNINGHAM, 2016) que pode gerar desconforto e dor.

5.3 LOMBALGIA GESTACIONAL COMO AGRAVO A SAÚDE

A lombalgia gestacional pode ser classificada de três formas diferentes: dor lombar, dor pélvica posterior e combinação de ambas, sendo de importância para o tratamento, a diferenciação entre as classificações (NORÉN et al., 2002). A dor lombar é caracterizada por queixa álgica ao palpar a musculatura paravertebral, com movimentação da região lombar diminuída e restrição na marcha. A dor pélvica posterior tem característica de irradiar para região glútea, intermitente, com piora ao andar e postura estática. Já a dor lombar pélvica posterior é uma junção de todos os sintomas, limitando ainda mais a gestante (OSTGAARD; ANDERSSON; KARLSSON et al., 1991).

A dor lombar tem característica multifatorial, sendo esses múltiplos fatores ainda discutidos e não muito claros (OSTGAARD; ANDERSSON; KARLSSON et al., 1991; FERREIRA; PITANGUI; NAKANO, 2006; HUGHES, et al; 2018) possuindo suas controvérsias até hoje, dentre elas: condição postural, no qual a lordose anormal resultaria em um estresse articular; o aumento do nível de líquido corporal, devido à retenção de líquidos no tecido conjuntivo das vertebrae e pelve; o sistema

endócrino, com liberação de hormônios que ocasionam flacidez ligamentar e aparecimento de dor e as alterações vasculares com a obstrução da veia cava inferior devido aumento do volume uterino, hipóxia e irritação das fibras não mielinizadas, devido à diminuição do fluxo sanguíneo medular (MUNJIN; ILABACA; ROJAS, 2007 e SANT'ANNA et al., 2006).

A síndrome dolorosa lombosacral, muito comum no terceiro trimestre, pode ter sua origem no embebedimento articular, espasmo muscular devido lordose acentuada e a forma de ventre em pêndulo (MONTENEGRO, 2017). Logo, a idade gestacional também se apresenta como fator de risco na dor lombar, ou seja, com o desenvolvimento gestacional, a lombalgia tende a aumentar (CARVALHO et al., 2017).

Buscando a relação da prevalência da lombalgia com possíveis fatores de risco, um estudo com 202 gestantes, evidenciou a prevalência de 69,3% da queixa álgica, e que mulheres que já possuíam lombalgia em período anterior a gravidez, tem um maior risco em desenvolver a mesma durante a gravidez e que impacta e limita o bem estar dessa mulher (COSTA et al., 2017).

Diversos estudos discorrem sobre a prevalência da lombalgia. Em uma coorte transversal com 97 pacientes, avaliando a queixa de dor lombar entre as grávidas, foi observado que 68% das mulheres relataram dor, e 43,9% principalmente no segundo trimestre, sendo caracterizada como forte intensidade em 71,2% (CARVALHO et al., 2017). Noutro estudo com 21 gestantes, mostrou-se uma alta prevalência de lombalgia entre grávidas, com 95,23% de queixas, no qual 71,43% já possuíam a lombalgia anterior ao período de gravidez, sendo esse quadro, considerado como fator de risco (GOMES et al., 2013).

E observando efeitos tardios da lombalgia, uma coorte prospectiva com 203 mulheres após três anos de sua gestação, foi evidenciado que 20% dessas mulheres ainda apresentavam algum tipo de dor lombar e podendo ter relação com insuficiência muscular pélvico dorsal (NORÉN et al., 2002).

Dados da OMS, em relatório de estimativas globais de carga de doenças, indicou que as dores nas costas estavam como a segunda maior causa no mundo de perda da vida saudável (OMS, 2013), e em última atualização mostrou que a dor lombar foi a principal causa de anos vividos com deficiência/incapacidade (GBD, 2016).

Em informações colhidas no sitio eletrônico da Previdência, através de seu banco de dados estatístico, a dorsalgia, nomenclatura empregada internacionalmente para a dor nas costas, assume a liderança na lista de doenças que mais causaram afastamentos junto ao Instituto Nacional de Seguro Social no Brasil, sendo responsável por 82.881 afastamentos no ano de 2019 (MINISTÉRIO DA ECONOMIA, 2020).

Há uma incapacidade relatada entre as mulheres sobre a lombalgia gestacional no qual 62,8% informam que a queixa impedia de alguma forma suas atividades domésticas impactando na sua qualidade de vida, comprometimento do trabalho e geração de licenças médicas (MADEIRA et al., 2013).

Devido ao impacto econômico que essa queixa álgica vem causando, o campo acadêmico, cada vez mais vem se aprofundando no tema, com estudo enfatizando a necessidade do reconhecimento e o desenvolvimento de recursos terapêuticos, além da necessidade do reconhecimento da importância dessa queixa para maiores discussões (FERREIRA; PITANGUI; NAKANO, 2006).

No tratamento da lombalgia, o recurso medicamentoso é muito empregado, porém possui suas limitações na gravidez. Em estudo comparativo da utilização de medicamentos antes e durante a gestação, foram observados que dentre as 1091 mulheres entrevistadas, 52,1% usavam algum tipo de medicamento antes da gravidez, e que durante a gestação esse percentual salta para 84,7%, dos quais 56,6% prescrita por médicos, 34,7% transcrita por enfermeiros e 13% de automedicação. Dentre as medicações utilizadas dentro do período gestacional, os analgésicos assumiram 21,9%, sendo o paracetamol o mais utilizado, seguido da dipirona e os relaxantes musculares com 14%. (COSTA; COELHO; SANTOS, 2017).

Atualmente, 4 a 5% das más formações fetais estão relacionadas de alguma forma com o uso de fármacos e outros agentes químicos. Apesar da incidência dessas más formações não ser prevalente, sua origem é a mais fácil em prevenir, com o uso cientificamente embasado e racional desses fármacos. (MONTENEGRO, 2017).

As medicações são classificadas internacionalmente através de um sistema alfabético criado pela *Food and Drug Administration* (FDA) da seguinte forma:

A: medicamentos com risco remoto, **B:** medicamentos sem risco em animais, porém sem estudos controlados em seres humanos, **C:** medicamentos com efeito adverso fetal, mas sem estudo materno, **D:** medicamentos com evidências positivas de risco fetal, porém com uso materno justificado devido benefícios e **X:** medicamentos com efeitos comprovados em animais e seres humanos, sendo contra indicados no período gestacional (MONTENEGRO, 2017).

Medicamentos como paracetamol podem ser utilizados, assim como anti-inflamatórios não esteroides (AINEs) em curto período, e relaxantes musculares para

o alívio da dor aguda, sempre observando a classificação FDA e os potenciais teratogênicos do medicamento. As AINEs não foram associadas a anomalias congênitas, mas devem ser evitadas no terceiro trimestre e em altas doses, no qual algumas podem provocar hipertensão pulmonar e a redução do líquido amniótico devido à redução da produção renal fetal, além da estenose do canal arterial fetal quando utilizado por mais de 72 horas, como no caso da indometacina e supostamente outros AINEs (CUNNINGHAM, 2016).

Devido limitações no conhecimento dos riscos fetais, dentro dos recursos medicamentosos, a busca por métodos não farmacológicos é presente (Ferreira et al, 2006). E a necessidade de menos intervenções químicas e mais educação em saúde, traz benefícios reais no processo fisiológico de gestar (COSTA; COELHO; SANTOS, 2017).

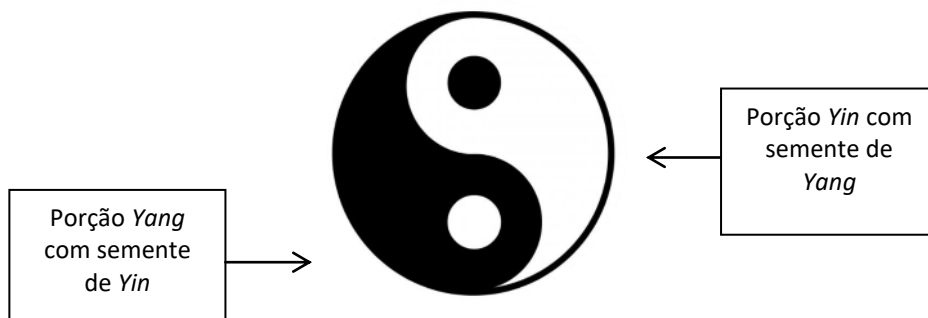
5.4 ACUPUNTURA COMO RECURSO TERAPÊUTICO

A Medicina Tradicional Chinesa/Acupuntura, ou como na China é comumente chamada “Medicina Chinesa” ou “*Zhong Yi*” é um sistema médico milenar chinês, com suas simbologias vinculadas às leis da natureza e como o indivíduo se comporta com o meio. Trabalha com as teorias de equilíbrio entre *Yin-Yang*, além do conjunto harmonioso dos cinco elementos da natureza (Fogo, Terra, Metal, Água, Madeira) de maneira representativa dos órgãos e vísceras. Sua avaliação se dá através de uma minuciosa anamnese, incluindo palpação de pulso e avaliação de língua, além da estrutura corporal como um todo (MACIOCIA, 2007).

Utilizam-se agulhas filiformes e aplicação de calor (moxabustão) em pontos pré-definidos dentro de meridianos energéticos, com fins terapêuticos. Dentro da Medicina Chinesa existe uma enorme gama de possibilidades como fitoterapia e dietoterapia, práticas corporais e mentais, que podem ser agregados ao cuidado, porém na construção do objeto, foi optado por utilização da acupuntura e da moxabustão como pesquisa, devido às possibilidades de aplicação não serem baseadas em hábitos de vida (BRASIL, 2015).

A teoria de *Yin-Yang* e seus quatro aspectos de oposição, interdependência, consumo mútuo e intertransformação, possuem grande aplicabilidade médica, onde todas as sintomatologias são ocasionadas por um desequilíbrio dentro desse complexo (MACIOCIA, 2007). O que alterna essas energias é o *Qi* (Energia) com sua força *Yang* de movimento e o *Xue* (Sangue) com sua força *Yin* substancial. (CAMPIGLIA, 2010).

Figura 2 – Símbolo de *Yin* e *Yang*.



Fonte: o autor, 2019.

A teoria dos Cinco Elementos são cinco tipos de processos, movimentos ou ciclos com suas correspondências com aplicações para compreensão da fisiologia, patologia, diagnóstico, tratamento de acupuntura, dietética e fitoterápica (MACIOCIA, 2007). Quando a Energia se torna deficiente ou em excesso dentro de um dos Elementos, ocorrem mudanças físicas, mentais e espirituais no indivíduo. Essas mudanças são percebidas pelas ressonâncias que essa Energia apresenta

(HICKS; HICKS; MOLE, 2007). A tabela abaixo traz um compilado das principais correspondências dos Cinco Elementos:

Quadro 1 – Correspondências/Ressonâncias dos Cinco Elementos

	Madeira	Fogo	Terra	Metal	Água
Cores^{1,3}	Verde	Vermelho	Amarelo	Branco	Azul/Preto
Som^{1,3}	Grito	Riso	Canto	Choro	Gemido
Emoção^{1,3}	Fúria, Raiva	Alegria	Pensamento, Preocupação	Tristeza, Mágoa	Medo
Odor¹	Rançoso	Queimado	Aromático	Podre	Pútrido
Paladar^{2,3}	Azedo	Amargo	Doce	Picante	Salgado
Estação^{2,3}	Primavera	Verão	Verão tardio, Nenhuma	Outono	Inverno
Clima^{2,3}	Vento	Calor	Umidade	Secura	Frio
Órgão do sentido^{2,3}	Olhos,	Língua	Boca	Nariz	Ouvido
Sentidos²	Visão	Linguagem	Paladar	Olfato	Audição
Tecidos^{2,3}	Tendões e ligamentos	Vasos e sangue	Músculos e carne	Pele e nariz	Ossos, cabelo e medula
Resíduos²	Unha (resíduo dos ligamentos)	Cabelo (resíduo do sangue)	Gordura (resíduo da carne)	Pêlo (resíduo da pele)	Dente (resíduo do osso)
Órgão Yin³	Fígado	Coração	Baço	Pulmão	Rim
Órgão Yang³	Vesícula biliar	Intestino Delgado	Estômago	Intestino Grosso	Bexiga

Fonte: ¹Ressonâncias primárias (HINCKS; HINCKS; MOLE, 2007); ²Ressonâncias secundárias (HINCKS; HINCKS; MOLE, 2007) e ³Correspondências (MACIOCIA, 2007).

A medicina chinesa também se baseia na teoria dos meridianos ou canais de energia, ou seja, no fluxo de energia *Qi* nos meridianos associados a um órgão e víscera e seus aspectos energéticos. Essa energia titulada como *Qi*, é formada através da energia que captamos na alimentação e na respiração, sendo absorvido e distribuído entre órgãos que promoverão desde a harmonização energética até as defesas do organismo (MACIOCIA, 2007).

Diversas tentativas modernas tentam definir anatomicamente esses meridianos energéticos e os pontos de acupuntura nele presentes como exemplos: Dutos de Bonghan, medição de eletrodos de resistência da pele, traçadores térmicos ou radioativos, porém sem sucesso. A hipótese neural através de feixes nervosos mistos maiores com unidades motoras e fibras sensoriais tem sido uma aparente explicação dos meridianos e pontos de acupuntura, mas que ainda não respondem todos os questionamentos (LONGHURST, 2010).

Ao contrário da medicina moderna, os conceitos de compreensão da lombalgia dentro da medicina chinesa são baseados em padrões de desarmonia entre *Yin-Yang*, que justificam a dor e desequilíbrio entre *Qi* e Sangue e Cinco Elementos. Quando há estagnação por bloqueio de meridianos do fluxo livre e harmonioso do *Qi*, ou deficiência do *Qi* ocorre a doença e a dor (LIM et al., 2018). Meridianos como *Ren Mai* (Vaso Diretor) e *Chong Mai* (Vaso Penetrador) e *Dai Mai* (Vaso da Cintura) são afetados por esses desequilíbrios energéticos, principalmente provenientes da Energia do Rim, responsável pela tripla relação de Sangue – Útero – Rim, ocasionando as principais patologias femininas que vão desde a menstruação, fertilidade, concepção, gestação, parto e menopausa (MACIOCIA, 2000).

Há níveis de evidência positivos com o uso da acupuntura nas síndromes dolorosas lombossacrais (MONTENEGRO, 2017). Em uma revisão sistemática realizada pela Cochrane, com 34 ensaios clínicos randomizados, foram avaliados tratamentos que reduzissem a lombalgia, e a acupuntura foi apontada como um recurso que melhora a dor pélvica durante a gravidez (LIDDLE; PENNICK, Cochrane Database of Systematic Reviews, 2015).

A acupuntura é um recurso para acompanhamento da mulher, em suas queixas, durante a gestação, parto e puerpério, sendo necessário profissional capacitado (BRASIL, 2012). Recomendada como intervenção relevante para os cuidados pré-natais na sintomatologia de dores lombares, sendo uma experiência positiva na gravidez (OMS, 2016), e também como recurso anterior a medicalização, sendo recomendada a enfermeiros e médicos em protocolo da atenção básica nacional (BRASIL, 2016).

Diversos estudos já apontaram a efetividade da acupuntura frente à lombalgia gestacional. Um estudo quase experimental com 56 gestantes com relato de lombalgia foi observado efeitos positivos favoráveis com redução significativa da dor, conforme número de sessões realizadas, considerando que a técnica deve ser mais estudada em gestantes, e que profissionais de saúde, principalmente enfermeiros, podem rever sua abordagem a essa dor, com aplicabilidade da acupuntura com forma integral de atenção a saúde da mulher gestante (MARTINS et al., 2018).

Uma pesquisa desenvolvida com 42 mulheres sobre a acupuntura sistêmica na lombalgia gestacional e sua eficácia durante o terceiro trimestre, foi observado que houve uma maior facilidade nas mulheres em executar suas atividades de vida

diária, em comparação ao grupo placebo, visto que mais da metade das mulheres apresentavam alguma limitação, além da diminuição ao uso de medicamentos (QUIMELLI, 2013). E em outro estudo multicêntrico randomizado controlado de acupuntura auricular em 220 gestantes, foi observado que houve redução significativa da lombalgia, além da melhora da qualidade de vida, e redução da incapacidade funcional, sendo seu efeito prolongado de três meses a um ano após o parto (VAS et al., 2019).

Considerando a relevância da medicina chinesa para o bem estar da mulher e seu processo fisiológico da gestação, frente a sinais e sintomas comuns, como a lombalgia gestacional, a acupuntura vem como uma ferramenta que pode ocasionar uma experiência positiva da gestação sendo considerado um recurso viável.

5.5 CONHECIMENTO, ATITUDE E PRÁTICA

O conhecimento é a habilidade para aplicar suas recordações educacionais para resolver problemas ou emitir conceitos (MARINHO et al., 2003), além da capacidade de adquirir e reter informações, uma mistura de compreensão, experiência, discernimento e habilidade.(SOARES et al., 2016).

A atitude está ligada a possuir opinião, sentimentos e crenças, relacionando-se a sua dimensão emocional. Sendo uma inclinação para agir a situações; ver e interpretar eventos de acordo com predisposições; organizar suas opiniões em uma estrutura inter-relacionada e coerente (MARINHO et al., 2003).

A prática é a tomada de decisão em si, relacionando-se a dimensão social, aplicando regras e conhecimentos que levam à execução de maneira ética (MARINHO et al., 2003).

6 MÉTODO

6.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo transversal por *web-based survey*, exploratório cujo objetivo principal é descrever o conhecimento, atitude e prática de profissionais médicos e enfermeiros que realizam assistência pré-natal sobre o uso da acupuntura no tratamento da lombalgia na gestação.

Foram formuladas questões para desenvolver hipóteses, trazer familiaridade com o tema e a possibilidade em desenvolver novas pesquisas posteriores que possam agregar a campo acadêmico (MARCONI; LAKATOS, 2010).

6.2 LEVANTAMENTO BIBLIOGRÁFICO

Como etapa prévia ao trabalho de campo foi realizada um levantamento bibliográfico, pelo qual se buscou sintetizar os estudos existentes sobre acupuntura em lombalgia na gestação. Foram pesquisados na base de dados PUBMED, com os termos “pregnancy” AND “low back pain” AND “acupuncture” estudos publicados nas línguas inglesa, portuguesa e espanhola no período 10 anos (2009 a 2019). No total foram identificados 31 artigos, onde após identificação, triagem, elegibilidade e inclusão das publicações, permaneceram no levantamento 15 estudos.

Figura 3 - Fluxograma de seleção dos artigos pelo levantamento bibliográfico segundo a base de dados PUBMED.Rio de Janeiro-RJ, 2021

Identificação	Número de artigos identificados por meio da pesquisa nas bases de dados (PUBMED = 31)
Triagem	Número de artigos rastreados após exclusão das publicações duplicados (n = 0)
	Número de artigos selecionados a partir do título/resumo (n = 24)
Elegibilidade	Número de artigos em texto completo avaliados para elegibilidade (n = 23)
	Número de artigos em texto completo excluídos, com justificativa (n= 08) <ol style="list-style-type: none"> 1. Não responde a pergunta de pesquisa (n= 03) 2. Editorial (n= 0) 3. Relato de Experiência (n = 0) 4. Foge do cenário de pesquisa (n = 04) 5. Protocolo (n = 01) 6. Pediatria (n= 0) 7. Entrevista (n = 0)
Incluídos	Artigos incluídos na síntese qualitativa (n = 15)

Figura 4 – Levantamento bibliográfico de artigos elegíveis na análise qualitativa, segundo a base de dados PUBMED.Rio de Janeiro-RJ, 2021

Ano	Título	Autor	Revista	Principais resultados
2010	Pelvic girdle pain and low back pain in pregnancy: a review.	VERMANI, Era; MITTAL, Rajnish; WEEKS, Andrew.	Pain Practice.	Intervenções como a acupuntura podem ser de algum benefício para grávidas. O artigo se concentra no diagnóstico e tratamento com discussão de terminologia, epidemiologia, fatores de risco, fisiopatologia e prognóstico.
2010	Acupuncture treatment of pregnant women with low back and pelvic pain--an intervention study.	EKDAHL, Lena; PETERSSON, Kerstin.	Scandinavian Journal of Caring Sciences.	Estudo de intervenção com 40 gestantes apresentando dor lombar e pélvica em centros de saúde maternidade em uma área definida no sul da Suécia, onde dois grupos de mulheres receberam tratamento com acupuntura a partir da 20ª semana de gestação (grupo 1) ou da 26ª semana (grupo 2), respectivamente, por um período de 6 semanas dividido em oito sessões de 30 minutos cada. Os resultados mostraram um alívio da dor em ambos os grupos, podendo ser vantajoso começar a terapia de acupuntura mais tarde na gravidez

Ano	Título	Autor	Revista	Principais resultados
				para maximizar o alívio da dor.
2014	A systematic review investigating the effectiveness of Complementary and Alternative Medicine (CAM) for the management of low back and/or pelvic pain (LBPP) in pregnancy.	CLOSE, Ciara; et al.	Journal of Advanced Nursing.	Revisão sistemática de ensaios clínicos randomizados para determinar a eficácia da medicina complementar e alternativa para dor lombar e / ou pélvica na gravidez. Onde mostrou que há evidências limitadas que apoiam o uso de medicina complementar e alternativa geral para o gerenciamento de dores lombares e / ou pélvicas relacionadas à gravidez. No entanto, a disponibilidade restrita de estudos de alta qualidade, combinada com a força de evidência muito baixa, torna impossível fazer recomendações baseadas em evidências para a prática.
2015	Interventions for preventing and treating low-back and pelvic pain during pregnancy.	LIDDLE; Sarah D; PENNICK, Victoria.	Cochrane Database Systematic Reviews	Houve evidência de qualidade moderada de estudos individuais sugerindo que a acupuntura melhorou a dor pélvica mais do que o cuidado pré-natal usual.
2015	Low Back Pain in Pregnancy: Diagnosis, Treatment Options and Outcomes	MÜHLEMAN N, Daniel; MÜHLEMAN N, Malin B	Praxis	Existem muitos tratamentos possíveis para dor lombar relacionada à gravidez, no entanto, apenas alguns são baseados em evidências sólidas como a acupuntura, podendo ter um impacto positivo na dor e na incapacidade.
2015	Treatments for pregnancy-related lumbopelvic pain: a systematic review of physiotherapy modalities.	GUTKE, Annelie; et al.	Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica.	Os níveis de evidência foram fortes para um efeito positivo da acupuntura e cintos pélvicos, mas fracos para um efeito de exercícios específicos. O cuidado deve prevalecer na escolha de outras intervenções para dor lombo-pélvica relacionada à gravidez.

Ano	Título	Autor	Revista	Principais resultados
2015	Physical Therapists' Views and Experiences of Pregnancy-Related Low Back Pain and the Role of Acupuncture: Qualitative Exploration.	WATERFIELD Jackie; et al.	Physical Therapy e Rehabilitation Journal.	Estudo com objetivo explorar as percepções e experiências de fisioterapeutas envolvidos no tratamento de mulheres grávidas e com dor lombar com o objetivo de informar o programa de treinamento pré-julgamento para um ensaio piloto randomizado (Avaliação de acupuntura e cuidados padrão para mulheres grávidas com Dor nas costas [EASE Back]). Os resultados sugerem que os fisioterapeutas do Reino Unido estão relutantes em usar a acupuntura no tratamento da dor lombar relacionada à gravidez. As explicações para essas descobertas incluem a percepção de falta de conhecimento e confiança, bem como uma cultura profissional generalizada de cautela, particularmente o medo de induzir o parto prematuro e de litígios.
2016	Low back pain during pregnancy. Multidisciplinary approach.	GALLO-PADILLA, D; et al.	SEMERGEN - Medicina de Família.	Mais de dois terços das mulheres grávidas têm dor lombar. Os sintomas costumam ser leves, embora também possam ser graves e incapacitantes. Uma abordagem, preventiva deve ser multidisciplinar. A higiene postural é uma das medidas de prevenção e elementos dos tratamentos conservadores incluem repouso, analgesia e educação. A acupuntura, uma intervenção multimodal (exercício e educação) ou a adição de uma cinta pélvica rígida aliviam consideravelmente a dor lombo-pélvica, em comparação com os cuidados habituais.
2016	Evaluating Acupuncture and Standard care for	FOSTER, Nadine; et al.	Health Technology	Um estudo com 1.093 fisioterapeutas, onde 499 tinham experiência no tratamento de dores

Ano	Título	Autor	Revista	Principais resultados
	pregnant women with Back pain (EASE Back): a feasibility study and pilot randomised trial		Assesement.	nas costas relacionadas à gravidez. A acupuntura foi relatada por 24%. As entrevistas destacaram o impacto da dor nas costas e a escassez de intervenções eficazes. Das 124 mulheres com dor nas costas relacionada à gravidez elegíveis para entrar no protocolo, tendo um seguimento de oito semanas em 74%, não havendo evidência de eventos adversos graves nas mães ou resultados de nascimento e neonatais. Um futuro ensaio clínico randomizado principal é viável e seria bem-vindo por mulheres e médicos. Acompanhamento de longo prazo e esforços adicionais de acompanhamento são recomendados para um ensaio principal.
2016	Current management of pregnancy-related low back pain: a national cross-sectional survey of U.K.	BISHOP et al.	Physiotherapy.	Quatrocentos e noventa e nove fisioterapeutas tinham experiência no tratamento de mulheres com lombalgia relacionada à gravidez e foram incluídos na análise. A maioria dos entrevistados relatou que tratam pacientes com lombalgia relacionada à gravidez em três a quatro sessões de tratamento individual durante 3 a 6 semanas. Os resultados mostram que o tratamento mais comumente relatado foram os exercícios domiciliares (94%), e 24% dos fisioterapeutas relataram que fariam acupuntura com o paciente descrito.
2018	Acupuncture treatment: multidimensional assessment of low back pain in	MARTINS, Evelyni Silva; et al.	Revista da Escola de Enfermagem da USP	A técnica acupuntura realizada em até seis sessões em 56 gestantes com lombalgia teve efeitos positivos na saúde das participantes, com redução estatisticamente significativa da lombalgia entre as

Ano	Título	Autor	Revista	Principais resultados
	pregnant women.			gestantes já na segunda sessão, com melhora gradativa com o avanço do número de sessões. Não houve eventos adversos graves relacionados à acupuntura.
2018	The use of complementary and alternative medicine (CAM) for pregnancy related low back and/ or pelvic girdle pain: An online survey.	HUGHES, Ciara; et al.	Complementary Therapies in Clinical Practice.	Em pesquisa online, foi pesquisado os tratamentos complementares usados por 191 mulheres grávidas no Reino Unido e suas percepções dessas terapias para aliviar o lombalgia. e dor pélvica. Dentre elas, 25% das participantes usaram medicina complementar durante a gravidez, sendo as mais populares: aromaterapia (21%), acupuntura (21%) e reflexologia (15%) e 81% usaram técnicas complementares para controlar lombalgia. e dor pélvica e 85% acharam útil para os sintomas da gravidez.
2018	Treating Pain in Pregnancy with Acupuncture: Observational Study Results from a Free Clinic in New Zealand.	SOLIDAY, Elizabeth; BETTS, Debra.	Journal of Acupuncture and Meridian Studies.	Estudo observacional com 81 mulheres sobre as quais tínhamos dados de tratamento completo, a maioria (N = 72, 89%) relatou redução dos sintomas clinicamente significativa. Os achados de redução dos sintomas de dor lombopélvica relatados pelo paciente e relacionados ao tratamento fornecem evidências adicionais de que a acupuntura na gravidez é segura e benéfica em um ambiente de campo.
2018	Evaluation of outpatient acupuncture for relief of pregnancy-related conditions.	BUCHBERGE R, Barbara; KRABBE, Laura.	International Journal of Gynecology & Obstetrics.	Com o objetivo de avaliar criticamente as melhores evidências disponíveis para o uso da acupuntura em atendimento ambulatorial, foram encontradas revisões sistemáticas de alta qualidade (n = 5) e ensaios clínicos randomizados com baixo risco de

Ano	Título	Autor	Revista	Principais resultados
				viés (n = 3). Concluindo que as evidências para apoiar o uso da acupuntura para o alívio das condições relacionadas à gravidez foram limitadas.
2019	Effect of ear acupuncture on pregnancy-related pain in the lower back and posterior pelvic girdle: A multicenter randomized clinical trial.	VAS, Jorge; et al.	Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavica.	Um total de 205 mulheres completaram o estudo em grupos randomizados. A redução na intensidade da dor entre o grupo de auriculoterapia versus cuidados obstétricos padrão foi significativamente maior, tanto em T2 (65,8%, IC 95% 56,2-75,3 vs 25,1%, IC 95% 15,3-34,9) e em T3 (93,8%, IC 95% 88,7-99,0 vs 67,9%, IC 95% 55,3-80,5). Mudanças significativas foram encontradas no grupo de auriculoterapia versus cuidados obstétricos padrão em T2, em escores de Questionário Roland-Morris de deficiência (RMDQ) reduzidos (70,9%, IC de 95% 61,8-80,1 vs 21,2%, IC de 95% 8,6-33,7) e em aumento de SF-12 pontuações na escala física (40,5%, IC 95% 31,5-49,4 vs 8,1%, IC 95% 0,8-15,5). Após 2 semanas de tratamento, a acupuntura auricular associada a cuidados obstétricos padrão reduz significativamente a dor lombar e pélvica em mulheres grávidas, melhora a qualidade de vida e reduz a incapacidade funcional.

6.3 INQUÉRITO AVALIATIVO

A segunda estratégia deste trabalho constitui na realização de um inquérito avaliativo com um questionário estruturado e padronizado abarcando a estrutura de conhecimento, atitude e prática – *KAP* (knowledge, attitudes, and practices) *Survey* (WHO, 2008).

6.4 LOCAL DE ESTUDO E PERÍODO DE COLETA

O cenário de estudo foi o Município do Rio de Janeiro (MRJ), escolhido devido sua posição diferenciada frente à produção ambulatorial do SUS, que foi responsável por 23,01% dos atendimentos de todo o estado do Rio de Janeiro no ano de 2019.

O período do trabalho de campo com a procura de profissionais para a realização do inquérito foi de outubro de 2020 até abril de 2021, em ambiente eletrônico, através do *Google Forms*.

6.5 POPULAÇÃO E AMOSTRA

Os participantes do estudo foram médicos e enfermeiros que realizam atendimento pré-natal nas esferas pública e privada, no MRJ. Esses profissionais foram eleitos, pois são definidos pelos protocolos assistenciais oficiais como aqueles que podem realizar o acompanhamento pré-natal.

O tamanho da amostra foi não-probabilística, e selecionada através de amostragem utilizando a técnica descrita como bola de neve, visto que o universo da pesquisa não é conhecido.

A técnica de bola de neve foi por amostragem exponencial, na qual o participante, ao final do inquérito, indicará 2 ou mais pessoas para participar da pesquisa. A expectativa inicial de pelo menos 100 participantes foi de atingida, chegando ao total de 107 questionários respondidos.

6.6 POPULAÇÃO E AMOSTRA

Os critérios de inclusão foram os médicos e enfermeiros atuantes profissionalmente na assistência pré-natal no município do Rio de Janeiro, que tinham acesso à internet, endereço de e-mail ou aplicativo de comunicação, tipo “*WhatsApp*”, para que o contato inicial fosse realizado, e a participação na pesquisa fosse viabilizada.

6.7 PROCEDIMENTOS DE SELEÇÃO DA AMOSTRA

Os participantes da pesquisa foram abordados através de participantes-chave que foram alcançados através de fóruns permanentes e redes sociais profissionais, recebendo um convite digital (figura 03) com breve texto explicando de maneira clara e sucinta o teor da pesquisa, além de *QRCode* e *link*

<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfJ11vRwzhm9uNX_Nd1HZ3liKipgwvmN2f3Jq-AFigboYkj3A/viewform?usp=sf_link> para o formulário eletrônico, de modo que o período de coleta de dados para a realização do inquérito foi de outubro de 2020 até abril de 2021, em ambiente eletrônico, através do *Google Forms*.

Para tanto, foi considerado inquérito, o modelo de estudo, que se propõe a um diagnóstico representativo de entendimento de uma determinada comunidade, explorando seus conhecimentos, atitudes e práticas sobre um determinado assunto. (KALIYAPERUMAL, 2004).

Após o aceite e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (Apêndice I), o formulário era preenchido no tempo mais oportuno para o participante, respeitando o prazo de encerramento da coleta de dados.

Figura 05: Convite digital.



Fonte: Elaborada pela autora, 2020.

A pesquisadora foi responsável pela abordagem aos participantes-chave, dando início aos primeiros contatos. Gerando um viés de seleção, que foi corrigido

conforme o desencadeamento da “bola de neve”, distanciando e promovendo aleatoriedade entre os sujeitos da pesquisa.

6.8 ASPECTOS ÉTICOS

Quanto aos riscos da participação da pesquisa, foram oriundos do manejo com internet, correio eletrônico e aplicativo “WhatsApp”, devido uso de formulário eletrônico e de quebra do sigilo. Todas as precauções foram tomadas para minimizar a possibilidade de quebra de sigilo e os dados não foram tratados de forma que fosse possível identificar os participantes.

O trabalho foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do IFF (CEP IFF), tendo sido aprovado sob o número de parecer 4.313.909.

Os dados obtidos foram utilizados na pesquisa com fins científicos e serão guardados por tempo limite de três anos, sendo descartados de forma segura.

6.9 INSTRUMENTO DE COLETA

Foi utilizado um questionário estruturado padronizado com perguntas fechadas, (Apêndice II) relacionadas ao conhecimento, atitude e prática dos profissionais de saúde que são responsáveis pela assistência pré-natal no qual se deparam com frequência a queixa de lombalgia da gestação, e precisam atuar no manejo da mesma tendo como opção a utilização da acupuntura.

No instrumento de coleta de dados, as questões foram divididas em 4 blocos, possuindo objetivos específicos que buscaram elucidar o objetivo da pesquisa.

As questões do bloco 01 foram referentes às informações sociodemográficas dos participantes da pesquisa, com o intuito de desenhar o perfil do profissional participante da pesquisa, para observação de possíveis variáveis que poderiam influenciar no conhecimento, atitude e prática. Nele constavam as seguintes variáveis: idade; gênero de identificação; grau máximo de escolaridade, maior grau de instrução atual; profissão; autoclassificação de cor ou raça; situação de trabalho, perfil da instituição, e vínculo com a mesma.

As questões do bloco 02 foram pertinentes ao conhecimento dos participantes sobre orientações de lombalgia gestacional, acupuntura e prática da acupuntura na lombalgia gestacional durante a graduação. Também foram abordados os conhecimentos sobre a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, o acesso, interesse em produções científicas sobre acupuntura e capacitação e se possui alguma especialização de que forma a mesma foi financiada. Foi pesquisado o conhecimento de locais de oferta do serviço de acupuntura às gestantes e se o local de trabalho do profissional realiza esse serviço. Questões sobre o conhecimento da atenção pré-natal e a lombalgia gestacional também foram realizadas para obter um desenho da compreensão desse profissional sobre essa queixa tão prevalente entre as mulheres grávidas.

No bloco 03, foram abordados tópicos sobre a atitude do profissional em relação à lombalgia da gestação e o emprego da acupuntura. Foram feitas

perguntas fechadas sobre as atitudes dos profissionais entrevistados sobre a acupuntura e a dor lombar gestacional.

E por fim, o bloco 04 avaliando as recomendações dos profissionais no manejo da lombalgia gestacional e da acupuntura. Foram questionadas as condutas que faziam parte da sua prática, perguntas fechadas sobre a aplicação da acupuntura e os encaminhamentos propostos para a mulher grávida com dor lombar.

6.10 ANÁLISE DE DADOS

Após a coleta de dados, os mesmos foram compilados em planilha Excel, e realizada análise descritiva das variáveis de grupamento (enfermeiros e médicos) junto as variáveis independentes com auxílio do pacote estatístico JAMOVÍ® (versão 1.6.23), teste qui-quadrado, visando buscar a existência de evidências de associação entre as variáveis. JAMOVÍ® é uma plataforma livre, com código aberto, que fornece software para metodologia estatística (The jamovi Project, 2021; obtido em <https://www.jamovi.org>; Sidney, Austrália).

7 RESULTADOS

No total, responderam ao inquérito 107 profissionais dos quais, 25 eram médicos e 82 eram enfermeiros, representando 23,4% e 76,6% do total respectivamente (tabela 1).

Dentre os participantes, 47,7% estava na faixa etária entre 31 a 40 anos sendo a média de 38 anos e a mediana de 37 anos. (tabela 1).

A grande maioria (87,9%) dos que responderam ao questionário, se identificou como do gênero feminino. Dentre esses profissionais, ao serem solicitados em sua auto declaração para classificação de cor e raça, evidenciou que brancos são a maioria, com 64 participantes (52,4%), seguidos de pardos (28%), pretos (8,4%), amarelos (2,8%) e outros (0,9%).

No questionamento sobre o máximo grau de escolaridade dos participantes, encontramos que 11 possuíam doutorado (10,3%), 34 tinham título de especialistas (31,8%), 23 eram mestres (21,5%), 29 realizaram residência (27,1%) e 10 possuíam apenas a graduação completa (9,3%) (tabela 1).

Os participantes informaram que segundo as condições atuais de trabalho, o tempo de exercício da profissão predominava em torno de 11 a 15 anos (29,9%), seguido daqueles com até 5 anos (27,1%), com mais de 16 anos (24,3%) e com 6 a 10 anos (18,7%) de exercício profissional (tabela 1).

Em relação ao tipo de instituição onde atuam, foi encontrado que os participantes, em sua maioria, faziam parte da atenção primária pública (42,1%).

Quando questionado sobre o tipo de vínculo trabalhista, em maioria estão os empregados com carteira assinada, com 36 participantes (33,6%). Também foram

observados que muitos profissionais possuem mais de um vínculo empregatício, com 33 participantes atuando em 2 instituições (30,8%) e 6 participantes em 3 ou mais instituições (4,7%) (tabela 1).

A Tabela 1 apresenta a caracterização dos profissionais participantes do estudo de acordo com o número absoluto(n) e frequência(%).

Tabela 1 - Frequência de dados do perfil de participantes, Rio de Janeiro-RJ, 2021

Variáveis	Enfermeiros n(%)	Médicos n(%)	Total Geral n(%)
Faixa etária			
20 a 30 anos	15 (18,3%)	7 (28%)	22 (20,6%)
31 a 40 anos	41 (50%)	10 (40%)	51 (47,7%)
41 a 50 anos	17 (20,7%)	2 (8%)	19 (17,8%)
51 a 60 anos	8 (9,8%)	2 (8%)	10 (9,3%)
61 a 70 anos	1 (1,2%)	4 (16%)	5 (4,7%)
Raça / Cor			
Amarela	1 (1,2%)	2 (8%)	3 (2,8%)
Branca	43 (52,4%)	21 (84%)	64 (59,8%)
Outra	1 (1,2%)	0 (0%)	1 (0,9%)
Parda	29 (35,4%)	1 (4%)	30 (28%)
Preta	8 (9,8%)	1 (4%)	9 (8,4%)
Grau de escolaridade			
Doutorado	7(8,5%)	4 (16%)	11(10,3%)
Especialização	28 (34,1%)	6(24%)	34(31,8%)
Mestrado	20 (24,4%)	3 (12%)	23(21,5%)
Residência	17 (20,7%)	12 (48%)	29(27,1%)
Graduação	10 (12,2%)	0(0%)	10(9,3%)
Exercício profissional			
Até 5 anos	21 (25,6%)	8 (32%)	29 (27,1%)
6 a 10 anos	15 (18,3%)	5 (20%)	20 (18,7%)
11 a 15 anos	28 (34,1%)	4 (16%)	32 (29,9%)
> 16 anos	18 (22%)	8 (32%)	26 (24,3%)
Tipo de instituição			
Autônomo	1 (1,2%)	0 (0%)	1 (0,9%)
Misto	3 (3,7%)	4 (16%)	7 (6,6%)
Privada	6 (7,3%)	2 (8%)	8 (7,5%)
Público	60 (73,2%)	11 (44%)	71 (66,3%)

Variáveis	Enfermeiros n(%)	Médicos n(%)	Total Geral n(%)
Privada e Público	3 (3,7%)	4 (16%)	7 (6,6%)
Público e outros	5 (6%)	1 (4%)	6 (5,7%)
Privado e outros	4 (4,9%)	3 (12%)	7 (6,5%)
Vínculos empregatícios			
01 vínculo	57 (69,5%)	11 (44%)	68 (63,6%)
02 vínculos	25 (30,5%)	8 (32%)	33 (30,8%)
03 vínculos ou mais	0 (0%)	6 (24%)	6 (4,7%)

Fonte: Elaborada pela autora com dados do inquérito, 2020.

No que tange o conhecimento dos participantes sobre práticas integrativas e complementares na saúde da gestante, 80,4% relatam já ter ouvido falar sobre o assunto, 65,4% já ouviram falar sobre acupuntura na gestante. Em relação a contraindicações sobre a utilização da acupuntura em gestantes apenas 16,8% já ouviram alguma referência sobre essa questão com uma diferença estatisticamente significativa entre enfermeiros e médicos com estes tendo maior informação sobre a questão ($p=0,003$) Sobre o conhecimento de locais que ofereçam o serviço de acupuntura para gestantes, 36,4% conhecem algum serviço privado e apenas 9,3% conhecem algum serviço público (Tabela 2).

Acerca do aprendizado de determinadas práticas integrativas e complementares de saúde, 64,5% não possuem qualquer capacitação enquanto apenas 14% possuem especialização em Medicina Tradicional Chinesa/Acupuntura. Sobre as produções científicas em acupuntura, 86% dos profissionais afirmam interesse com diferença estatisticamente significativa entre enfermeiros e médicos ($p=0,003$), porém 56,1% relatam não ter acesso (tabela 2).

Tabela 2 - Conhecimento e construções do saber nas práticas integrativas e complementares na gestante, Rio de Janeiro-RJ, 2021

Conhecimentos e saberes	Enfermeiros n(%)	Médicos n(%)	Total n(%)	Valor p (IC95%)
Já ouviu falar em práticas integrativas e complementares na saúde da gestante	67 (81,7%)	19 (76%)	86 (80,4%)	0,529 (0,244: 0,130)
Já ouviu falar sobre a prática da acupuntura na lombalgia da gestante	53 (64,6%)	17 (68%)	70 (65,4%)	0,757 (-0,176: 0,244)
Já ouviu falar sobre alguma contraindicação para o uso da acupuntura no tratamento da lombalgia da gestante	9 (11%)	9 (36%)	18 (16,8%)	0,003 (0,050: 0,450)
Tem interesse nas produções científicas que mencionam sobre Medicina Tradicional Chinesa/Acupuntura	75 (91,5%)	17 (68%)	92 (86%)	0,003 (-0,427: -0,042)
Tem acesso às publicações científicas sobre Medicina Tradicional Chinesa/Acupuntura	37 (45,1%)	10 (40%)	47 (43,9%)	0,651 (-0,271: 0,169)
Possui alguma capacitação em práticas integrativas e complementares	28 (34,1%)	10 (40%)	38 (35,5%)	0,592 (-0,159: 0,276)
Possui especialização em Medicina Tradicional Chinesa/Acupuntura	9 (11%)	6 (24%)	15 (14%)	0,101 (-0,050: 0,311)
Conhece algum local de serviço público que ofereça acupuntura em gestantes	5 (6,1%)	5 (20%)	10 (9,3%)	0,037 (-0,026: 0,304)
Conhece algum local de serviço privado que ofereça acupuntura em gestantes	31 (37,8%)	8 (32%)	39 (36,4%)	0,598 (-0,269: 0,153)

Fonte: Elaborada pela autora com dados do inquérito, 2020.

Em relação ao conhecimento dos profissionais sobre acupuntura na gestação, médicos e enfermeiros, possuem em sua formação acadêmica dentro da saúde à mulher gestante, abordagens sobre lombalgia em orientações de saúde gestacional (71%) e seus possíveis tratamentos (55,1%), porém a acupuntura

parece ser pouco difundida como parte das orientações do cuidado, estando presente apenas em 14% das discussões dentro da graduação dos participantes. Em relação aos conteúdos transmitidos na graduação a acupuntura como possibilidade terapêutica, as respostas mostraram que médicos foram mais apresentados ao recurso no enfrentamento a lombalgia gestacional ($p=0,021$).

Para a grande maioria (98,1%) dos participantes a lombalgia da gestação é uma questão relevante na assistência pré-natal por ser uma queixa frequente (97%), mas menos da metade dos respondentes afirmam conhecer as diferentes possibilidades terapêuticas (49,5%). A grande maioria considera cuidados pessoais como alongamento (98%), orientação sobre correção postural (96%), uso de massagem especializada (92,5 %) e uso de sapatos confortáveis (92,5%) como os principais manejos da lombalgia (Tabela 3).

Ainda no que diz respeito ao conhecimento de possíveis manejos frente a lombalgia, no uso de medicações para dor, houve diferença estatisticamente significativa entre médicos e enfermeiras com os primeiros em sua totalidade, informando conhecer esse recurso ($p<0,001$). O conhecimento sobre recomendações de cunho comportamental como o uso de sapatos confortáveis e evitar salto alto foram mais relatadas por enfermeiras, com diferença estatisticamente significativa entre enfermeiras e médicos ($p=0,007$ e $p=0,012$ respectivamente) (tabela 3).

Tabela 3 - Conhecimento e construções do saber na atenção à saúde frente à lombalgia gestacional. Rio de Janeiro-RJ, 2021.

	Enfermeiros	Médicos	Total	Valor p
	n(%)	n(%)	n(%)	(IC95%)
Na graduação recebeu orientação sobre:				
Lombalgia da gestação	54 (65,9%)	22 (88%)	76 (71%)	0,033 (0,057:

	Enfermeiros n(%)	Médicos n(%)	Total n(%)	Valor p (IC95%)
				0,385)
Tratamento da lombalgia da gestação	41 (50%)	18 (72%)	59 (55,1%)	0,053 (0,013: 0,427)
Acupuntura como uma possibilidade terapêutica	8 (9,8%)	7 (28%)	15 (14%)	0,021 (0,004: 0,370)
Considerações sobre lombalgia:				
É questão relevante na realização do pré-natal	80 (97,6%)	25 (100%)	105 (98,1%)	0,431 (0,009: 0,057)
É uma queixa frequente no atendimento	80 (97,6%)	24 (96%)	104 (97,2%)	0,679 (-0,099: 0,068)
Conhece as diferentes possibilidades terapêuticas	39 (47,6%)	14 (56%)	53 (49,5%)	0,460 (-0,138: 0,307)
Manejos considerados na lombalgia:				
Orientação da correção postural	78 (95,1%)	25 (100%)	103 (96,3%)	0,260 (0,002: 0,095)
Uso de medicamento para dor	49 (59,8%)	25 (100%)	74 (69,2%)	<0,001 (0,296: 0,509)
Recomendação de acupuntura	72 (87,8%)	19 (76%)	91 (85%)	0,147 (-0,300: 0,063)
Aplicação de calor local	73 (89%)	20 (80%)	93 (86,9%)	0,241 (-0,261: 0,080)
Aplicação de massagem especializada	75 (91,5%)	24 (96%)	99 (92,5%)	0,450 (-0,052: 0,143)
Indicar atividades de alongamento	80 (97,6%)	25 (100%)	105 (98,1%)	0,431 (-0,009: 0,057)
Uso de sapatos confortáveis	79	20	99	0,007

	Enfermeiros	Médicos	Total	Valor p
	n(%)	n(%)	n(%)	(IC95%)
	(96,3%)	(80%)	(92,5%)	(-0,325: -0,001)
	75	18	93	0,012
Evitar o uso de salto alto	(91,5%)	(72%)	(86,9%)	(-0,381: 0,008)

Fonte: Elaborada pela autora com dados do inquérito, 2020.

A cerca da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), foi respondido que o conhecimento sobre a mesma origina-se inicialmente pelo local de trabalho (26,2%) e divulgação do MS (16,8%). E entre os participantes, 42,1% já leram parcialmente a legislação da PNPIC, contra 31,8% que sabem que existe, porém nunca leram (tabela 4).

Tabela 4 - Conhecimento e construções do saber sobre a Política de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC). Rio de Janeiro-RJ, 2021.

	Enfermeiros	Médicos	Total	Valor p
	n(%)	n(%)	n(%)	IC95%
Conhece a PNPIC?				
Já li parcialmente	36 (43,9%)	9 (36%)	45 (42,1%)	0,48
Lí na íntegra	14 (17,1%)	2 (8%)	16 (15%)	0,26
Não sabia que existia	7 (8,5%)	5 (20%)	12 (11,2%)	0,11
Sei que existe, mas nunca li	25 (30,5%)	9 (36%)	34 (31,8%)	0,60
Como conheceu sobre PNPIC?				
Local de Trabalho	27 (32,9%)	9 (36%)	36 (33,7%)	0,77
Comunicação digital	14 (17,1%)	1 (4%)	15 (14%)	0,10
Comunicação impressa	0 (0%)	2 (8%)	2 (1,9%)	0,01
Divulgação do Ministério da Saúde	13 (15,9%)	5 (20%)	18 (16,8%)	0,62
Outros	22 (26,8%)	3 (12%)	25 (23,4%)	0,12
Não tomei conhecimento	6 (7,3%)	5 (20%)	11 (10,3%)	0,06

Fonte: Elaborada pela autora com dados do inquérito, 2020.

Sobre a atitude tomada pelos participantes, a maioria concorda com a recomendação de acupuntura no manejo da lombalgia gestacional (97,2%), não receia que esta técnica possa trazer contraindicações ou riscos (79,4%), entendendo que a prática pode trazer benefícios à gestante (94,4%). Contudo, a

indisponibilidade do serviço impacta na recomendação desses profissionais (73,8%), bem como a classe social da gestante (69,2%) que segundo os respondentes pela restrição econômica também teria dificuldade de acesso a esse tipo de tratamento.

Com relação à busca por unidades que ofertam a técnica de acupuntura, os profissionais tendem a buscar mais unidades privadas (43%) do que unidades públicas (11,2%). E a maioria gostaria que sua unidade de assistência possuísse o serviço de acupuntura (99,1%), porém a sugestão aos gestores, sócios, chefes e líderes sobre a introdução deste tipo de cuidado no serviço onde atuam só é feita por 22,4% dos participantes (tabela 5).

Tabela 5 - Atitude dos participantes quanto ao recurso da acupuntura como manejo da lombalgia gestacional. Rio de Janeiro-RJ, 2021.

Atitudes de manejo da lombalgia gestacional	Enfermeiros n(%)	Médicos n(%)	Total n(%)	Valor p (IC95%)
Concorda com a recomendação da acupuntura	80 (97,6%)	24 (96%)	104 (97,2%)	0,679 (-0,099: 0,068)
Tem receio em indicar a acupuntura por possíveis contraindicações ou riscos	14 (17,1%)	8 (32%)	22 (20,6%)	0,106 (-0,050: 0,349)
A acupuntura pode trazer malefícios à gestante	9 (11%)	5 (20%)	14 (13,1%)	0,241 (-0,080: 0,261)
A acupuntura pode trazer benefícios à gestante	79 (96,3%)	22 (88%)	101 (94,4%)	0,113 (-0,217: 0,050)
Buscou em unidades públicas, acupuntura para referenciar	8 (9,8%)	4 (16%)	12 (11,2%)	0,386 (-0,095: 0,220)
Buscou em profissionais e/ou unidades privadas, acupuntura para referenciar?	34 (41,5%)	12 (48%)	46 (43%)	0,563 (-0,158: 0,288)
Gostaria que a acupuntura estivesse disponível no seu trabalho para as	82 (100%)	24 (96%)	106 (99,1%)	0,069 (-0,117:

Atitudes de manejo da lombalgia gestacional	Enfermeiros n(%)	Médicos n(%)	Total n(%)	Valor p (IC95%)
gestantes com lombalgia?				0,036)
Você já sugeriu ao seu gestor/sócio/chefe/líder a possibilidade de ter a oferta de acupuntura no trabalho?	17 (20,7%)	7 (28%)	24 (22,4%)	0,446 (-0,124: 0,269)
A indisponibilidade da acupuntura impacta na sua recomendação?	64 (78%)	15 (60%)	79 (73,8%)	0,072 (-0,392: 0,031)
A classe social da gestante impacta na sua recomendação do serviço de acupuntura?	55 (67,1%)	19 (76%)	74 (69,2%)	0,398 (-0,107: 0,285)

Fonte: Elaborada pela autora com dados do inquérito, 2020.

No tocante a prática desses profissionais sobre a utilização da acupuntura na lombalgia da gestação, a recomendação de medidas não medicamentosas é bem prevalente (89,7%). A utilização de tratamento medicamentoso é recurso recomendado por menos da metade dos participantes (43%) com diferença estatisticamente significativa entre enfermeiros e médicos com estes recomendando mais frequentemente sua utilização ($p < 0,001$). Entre as recomendações não farmacológicas mais praticadas entre os profissionais participantes estão o alongamento corporal (95,3%), seguido de correção postural (90,7%) e uso de sapatos confortáveis (84,1%). A acupuntura é recomendada por 45,8% dos respondentes, aplicada pessoalmente por 10,3%, mas encaminhada aos serviços de acupuntura por apenas 29% deles (tabela 6).

Em consonância com o conhecimento relatado pelos participantes encontramos que em relação a prática na assistência as gestantes com lombalgia mostrou diferença estatisticamente significativa entre os grupos profissionais com a utilização de medicamentos sendo mais frequente entre médicos e a utilização de

orientações comportamentais, mais utilizada por enfermeiras. ($p=0,012$ e $p=0,003$ respectivamente) (tabela 6).

Tabela 6 - Prática dos participantes quanto ao recurso da acupuntura como manejo da lombalgia gestacional. Rio de Janeiro-RJ, 2021.

Ações na da lombalgia gestacional	Enfermeiros n(%)	Médicos n(%)	Total n(%)	Valor p (IC95%)
Recomenda medicamentos para a dor lombar	23 (28%)	23 (92%)	46 (43%)	<0,001 (0,495: 0,784)
Recomenda medidas não farmacológicas para a dor	74 (90,2%)	22 (88%)	96 (89,7%)	0,746 (-0,165: 0,120)
Orienta correção postural	76 (92,7%)	21 (84%)	97 (90,7%)	0,192 (-0,241: 0,067)
Orienta aplicação de calor local	69 (84,1%)	18 (72%)	87 (81,3%)	0,173 (-0,314: 0,071)
Orienta aplicação de massagem especializada	66 (80,5%)	21 (84%)	87 (81,3%)	0,693 (-0,132: 0,202)
Indica atividades de alongamento	77 (93,9%)	25 (100%)	102 (95,3%)	0,206 (0,009: 0,113)
Orienta uso de sapatos confortáveis	73 (89%)	17 (68%)	90 (84,1%)	0,012 (-0,405: -0,015)
Orienta evitar o uso de salto alto	67 (81,7%)	13 (52%)	80 (74,8%)	0,003 (-0,510: --0,084)
Recomenda acupuntura para lombalgia	37 (45,1%)	12 (48%)	49 (45,8%)	0,800 (-0,195: 0,252)
Aplica acupuntura nas gestantes atendidas	8 (9,8%)	3 (12%)	11 (10,3%)	0,746 (-0,120: 0,165)
Encaminha a gestante para serviço de	23 (28%)	8 (32%)	31	0,703

Ações na da lombalgia gestacional	Enfermeiros n(%)	Médicos n(%)	Total n(%)	Valor p (IC95%)
acupuntura			(29%)	(-0,168: 0,247)

Fonte: Elaborada pela autora com dados do inquérito, 2020.

Com relação ao direcionamento das gestantes para o serviço de acupuntura, 29% dos participantes relataram realizar o encaminhamento.

Entre os 107 participantes quando questionados em perguntas de respostas múltiplas, sobre suas decisões de encaminhamento, de uma forma mais aprofundada, o não conhecimento de unidades ofertantes e/ou indisponibilidade do serviço de acupuntura, foram as respostas mais frequentes em 81 vezes (75,7%). A condição financeira materna para custeio do tratamento também é um fator que impacta no processo de encaminhamento, aparecendo 28 vezes (26,2%) entre as respostas. O receio em complicações aparece em apenas 3 respostas (2,8%) (tabela 7).

No que concerne ao perfil das unidades de encaminhamento, apenas 01 profissional respondeu que encaminha para uma unidade pública (0,9%), enquanto o encaminhamento para unidade/terapeuta particular aparece em 33 respostas (30,8%).

Tabela 7 - Ocorrência de motivadores nos processos de encaminhamento ao recurso da acupuntura como manejo da lombalgia gestacional. Rio de Janeiro-RJ, 2021.

Motivadores do processo de encaminhamento	Enfermeiros n(%)	Médicos n(%)	Total n(%)
Não conhece e/ou indisponibilidade de serviço	64 (78%)	17 (68%)	81 (75,7%)
Condições financeiras para custeio do tratamento	24 (29,3%)	4 (16%)	28 (26,2%)
Receio de complicações	2 (2,4%)	1 (4%)	3 (2,8%)
Sem interesse materno no encaminhamento	1 (1,2%)	0 (0%)	1 (0,9%)

Encaminhamento à pedido materno	5 (6,1%)	3 (12%)	8 (7,5%)
Encaminhamento para unidade pública	1 (1,2%)	0 (0%)	1 (0,9%)
Encaminhamento para unidade/terapeuta particular	21 (25,6%)	12 (48%)	33 (30,8%)

Fonte: Elaborada pela autora com dados do inquérito, 2020.

8 DISCUSSÃO

Os dados de identificação dos participantes nesse estudo mostram uma predominância feminina, jovem e branca dos participantes que atuam no pré-natal, dentro do município do Rio de Janeiro, características essas que vão ao encontro de estudos demográficos profissionais já publicados (MACHADO, 2017), além do processo de feminização dentro da saúde (NOGUEIRA; MAMEDE; SOUZA, 2017; SCHEFFER, 2018).

Os participantes, em sua maioria, informam ter obtido alguma orientação sobre lombalgia, e seus tratamentos. Sobre o modelo estruturado de conhecimento acerca da lombalgia gestacional, deve-se considerar que as bases que fundamentam esse conceito são oriundas de um modelo biomédico impulsionado pelo capitalismo, para o corpo que produz, redefinindo o que importa conforme seus interesses, sendo assim, a lombalgia ganhou atenção no campo acadêmico nos últimos anos (FERREIRA; NAKANO, 2001).

A lombalgia foi considerada uma questão frequente durante o pré-natal, concordando com autores que anteriormente já relatavam a lombalgia como uma queixa comum (SABINO; GRAUER, 2008; COSTA; COELHO; SANTOS et al., 2009; GOMES et al., 2013; CARVALHO et al., 2017).

Mesmo que alguns estudos relatem que a lombalgia pode ser considerada apenas um desconforto, na avaliação de alguns profissionais (FERREIRA; NAKANO, 2001; NOVAES et al, 2006). Neste estudo, a maioria dos participantes relatam considerar relevante a lombalgia na realização das consultas, corroborando

com as discussões de impactos na qualidade de vida das mulheres (MADEIRA et al, 2013; Gallo-Padilha et al, 2015) e limitações (NOVAES; SHIMO; LOPES, 2006).

A identificação que médicos são mais apresentados para a acupuntura como possibilidade terapêutica, pode gerar impacto futuro na prática destes profissionais fazendo com que os mesmos incorporem mais ativamente esta técnica em seus arsenais terapêuticos, e que levem a concordância da inclusão das PIC no SUS. Mesmo que haja a possibilidade de discordância entre macro e micropolíticas da categoria médica frente à PNPIC e acupuntura e seus empregos (THIAGO; TESSER, 2011), os relatos de conhecimento sobre práticas integrativas e complementares/Acupuntura conversa com um satisfatório reconhecimento de ambas as profissões na utilização da acupuntura como especialidade profissional. A presença de maior apresentação durante a graduação entre os médicos nesse estudo, pode ser devido a categorização da acupuntura como especialidade médica ~~ser~~ desde 1995, enquanto entre os enfermeiros, ocorreu apenas depois de 2015. (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 1995; CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2015).

No presente estudo, talvez por um viés de seleção dos participantes, a maioria afirmou conhecimento sobre a PNPIC, em contraponto com estudo anterior que teve como achado, o desconhecimento das diretrizes da política (THIAGO; TESSER, 2011). Com uma diferença de cerca de 10 anos entre os estudos, talvez este seja o tempo para que a política pública se torne conhecida, trazendo uma interessante observação sobre o possível empenho na discussão, exposição e oferta das PIC em âmbito nacional.

Sobre tratamento para lombalgia, a minoria relatou a utilização da acupuntura como recurso, sendo ainda limitado no uso em grávidas (MARTINS et al., 2019). Houve uma diferença significativa sobre o relato de “ouvir falar” em contraindicações no uso da acupuntura para o tratamento de lombalgia gestacional entre enfermeiros e médicos. Apesar das evidências da eficácia da acupuntura no tratamento da lombalgia, parece que ela é considerada um recurso de segunda linha e utilizado apenas quando o tratamento convencional não atingiu efeito de abrandamento (DALLEGRAVE. BOFF; KREUTZ, 2011; MORÉ; TESSER; MIN, 2016).

A PNPIIC (BRASIL, 2015), e o Caderno de Atenção Básica número 32, incentivam à acupuntura como recurso para gestante (BRASIL, 2012), e com a reformulação dos protocolos da atenção básica na saúde da mulher, a acupuntura, aparece agora especificada dentro das recomendações no manejo da dor lombar na gestante (BRASIL, 2016). Esses documentos podem funcionar como ferramentas científicas produzidas pelo MS, de livre acesso online, para ampliar o conhecimento desses profissionais que realizam o acompanhamento pré-natal.

O interesse de consumir produções científicas com temas da medicina chinesa dialoga com o desejo do profissional em poder tratar, frente às experimentações de práticas ocidentais não efetivas ao tratamento comum (MORÉ; TESSER; MIN, 2016). Apesar do relato na dificuldade do acesso aos livros e artigos científicos, é evidente a necessidade de melhor e maior publicidade sobre a política para que profissionais e gestores sejam sensibilizados para os benefícios da implantação das práticas integrativas e complementares/acupuntura.

O presente estudo também dialoga com estudos anteriores sobre interesse na formação em medicina alternativa e complementar, onde a acupuntura assume como mais referida (THIAGO; TESSER, 2011; MELO, 2013). Talvez com movimento de humanização e resgate de práticas fisiológicas da gestação e parto, esse desejo por produções científicas de práticas integrativas e complementares, esteja conectado a uma maior aceitação desses profissionais em técnicas mais próximas ao natural.

A acupuntura é um recurso no qual se faz necessário que o profissional seja capacitado (BRASIL, 2012) e mesmo com os incentivos da PNPIC na recomendação em ampliar as capacitações em práticas integrativas em complementares (BRASIL, 2015), apenas 35,5% dos participantes alegam possuir alguma capacitação em PIC, e apenas menor parcela relatou possui especialização em acupuntura. Existem pesquisas que reforçam o interesse de profissionais de saúde na formação em PIC (THIAGO; TESSER, 2011; MELO, 2013) e experiências exitosas da capacitação de profissionais no país revelam um modelo viável, que além de promover ampliação da oferta, também estreita relações entre profissionais médicos e acupunturistas (MORÉ; TESSER; MIN, 2016).

O conhecimento sobre as redes de serviços, não se mostrou favorável, evidenciando que a acupuntura ainda tem uma característica mais elitista e pouco difundida no serviço público. Outra questão pode ser que as propostas de implantação das PIC conforme manual do MS (BRASIL, 2018), ainda sejam pouco difundidas, ou o desenvolvimento da proposta, elaboração de cadastro, divulgação, avaliação e monitoramento não estejam acontecendo de forma satisfatória.

É notável a concordância na recomendação da acupuntura como ferramenta técnica podendo trazer benefícios à gestante e esse achado corrobora com evidências positivas do seu uso (MONTENEGRO, 2017) e as orientações de protocolos assistenciais dentro da atenção pré-natal de risco habitual que incentivam a acupuntura no manejo da lombalgia. (BRASIL, 2012; BRASIL, 2016).

Acerca da rede de referência, a pouca procura por unidades que possam oferecer a acupuntura e a baixa demanda junto ao gestor para que essa especialidade seja incorporada aos serviços onde atuam, reforçam sua necessidade de implantação, mas também de divulgação junto as gestantes para que demandem a busca pelo serviço. A implantação das PIC é um avanço dentro do SUS, sendo uma estratégia que impulsiona outras políticas públicas bem como o próprio SUS (SOUSA et al., 2017). Sendo assim, o fortalecimento da participação social e um gerenciamento participativo e descentralizado, para discussão de serviços e ações que agreguem o cuidado integral, reforçam esse avanço.

A indisponibilidade da acupuntura, bem como a condição econômica da maioria das usuárias do SUS, mostram-se como tópicos de restrições na recomendação da acupuntura pelos profissionais, reforçando ainda mais a necessidade da participação social de todos para o fortalecimento, consolidação e garantia das ações dentro do serviço público de saúde, garantindo acesso, integralidade, equidade e universalidade do serviço. Com maior oferta das práticas integrativas e complementares e a multiplicidade de atores, podem além de encadear uma rede diversificada, também ampliar o curso do cuidado, com uma rede que extrapole o setor de saúde, proporcionando outros saberes (MORÉ; TESSER; MIN, 2016).

A minoria dos respondentes possuía receio de prescrever o uso da acupuntura como tratamento da lombalgia gestacional e vai ao encontro de estudos anteriores que encontraram maior proporção de insegurança na utilização da técnica (WATERFIELD et al., 2015). Essa diferença entre o atual estudo e os anteriores, pode ser devido ao fato de que os participantes dessa pesquisa (médicos e enfermeiros) são profissionais acostumados ao cuidado de gestantes, com maior familiaridade e segurança nas possibilidades terapêuticas empregadas.

Apesar de a acupuntura ser um recurso anterior a medicalização (BRASIL, 2016), e visto que terapêuticas não farmacológicas ampliam os possíveis recursos mais seguros e com maior adesão das mulheres. (FERREIRA; PITANGUI; NAKANO et al., 2006), o uso de medicamentos é comumente empregado (COSTA; COELHO; NAKANO et al., 2017). Mesmo tendo evidências e experiências positivas no uso da acupuntura na lombalgia, observada em outros estudos (LIDDLE; PENNICK, 2015; OMS, 2016; MONTENEGRO, 2017; MARTINS et al., 2019), há uma baixa proporção de profissionais que recomendam/prescrevem o uso da acupuntura entre suas ações, podendo ser explicada pela força do modelo biomédico de entender o corpo humano.

Sobre os direcionamentos para o serviço de acupuntura, manifestado pelos participantes, é percebido que a prática do encaminhamento ainda é pouco difundida, tendo como um expressivo limitador, o não conhecimento e/ou indisponibilidade do serviço. Isso pode ser relacionado a um possível financiamento insuficiente, incluindo a própria inadequação nos processos de implantação da PNPIC dentro do SUS, como já pontuados em outras publicações (DALLEGRAVE; BOFF; KREUTZ, 2011; SOUSA et al., 2017). Esse subfinanciamento acaba mantendo as PIC na periferia do SUS, mantendo a acupuntura fora da agenda

política, e sem propostas de estruturar e fortalecer a utilização desta prática (SOUSA et al., 2017).

As unidades públicas não são demonstradas como um bom referencial de oferta do serviço, enquanto o setor privado é mais presente. Isso pode se dar pelo desenvolvimento de convênios médicos, e através da lógica hegemônica biomédica (DALLEGRAVE; BOFF; KREUTZ, 2011) que reforça com a posição elitista da prática, e com a preocupação entre os participantes dessa pesquisa, sobre a condição materna nos custos do atendimento em acupuntura.

Um dos limites deste estudo é que certo viés de seleção pode ter sido ocasionado entre os participantes, gerando uma maioria de profissionais que afirmavam conhecer a PNPIC, além de uma maior participação de enfermeiros.

9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados obtidos demonstraram que os participantes são impactados sobre a relevância da lombalgia gestacional, sendo este um tema presente na formação dos profissionais que atuam na assistência pré-natal. O conhecimento dos manejos possíveis da lombalgia gestacional e o interesse em produções científicas sobre acupuntura abrem a perspectiva de que essa técnica passe a ser mais incorporada ao arsenal terapêutico dos profissionais que atuam na assistência pré-natal.

O fato de que apenas uma minoria mostrou receio na prescrição da acupuntura vai ao encontro do desejo dos profissionais por mais conhecimento sobre os fundamentos desta técnica e sua utilização.

A baixa taxa de prescrição da acupuntura mostra a necessidade de maior divulgação da política e de ações para sua implantação. Disponibilização de treinamento para profissionais, fornecimento de insumos e inauguração de espaços onde as práticas integrativas possam ser aplicadas vão fortalecer o SUS e garantir mais seus princípios de universalidade, integralidade e equidade. Ações de monitoramento da PNPIC e estudos sobre a implantação da mesma são bem vindos como forma de alavancar esta política tão importante.

A aparente falta de oferta do serviço de acupuntura como um recurso terapêutico interfere na atitude e prática dos profissionais em sua recomendação, reforçando a necessidade do fortalecimento dos próprios mecanismos da PNPIC.

Como limitação do estudo, o período da pandemia, pode ter ocasionado um desgaste dos profissionais-alvo não propiciando uma maior participação no estudo, e também um possível viés de seleção devido a pesquisadora ser enfermeira, e seus locais de obtenção de pessoas chave serem majoritariamente enfermeiros, mesmo que o distanciamento do desencadeamento da “bola de neve”, promovesse aleatoriedade entre os sujeito.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

BISHOP, Annette; *et al.* Current management of pregnancy-related low back pain: A national cross-sectional survey of UK physiotherapists. **Physiotherapy**, v. 102, p. 78–85. 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.physio.2015.02.003>. Acesso em: 10 jul. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes**, 1. ed., 2. reimpr. Brasília, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política nacional de humanização**. 1. ed., 1. reimpr. Brasília, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso**. 2. ed., Brasília, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolos da Atenção Básica : Saúde das Mulheres**. Brasília, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de implantação de serviços de práticas integrativas e complementares no SUS**. Brasília, 2018. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/manual_implantacao_servicos_pics.pdf. Acesso em: 14 mai. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção ao pré-natal de baixo risco: Cadernos de Atenção Básica, nº 32**. Brasília, 2012.

CAMPIGLIA, Helena. **Domínio do Yin: da fertilidade à maternidade: a mulher e suas fases na medicina chinesa**. São Paulo: Roca, 2007.

CARVALHO, Maria Emília Coelho, *et al.* Lombalgia na gestação. **Revista Brasileira de Anestesiologia**, v. 67, n. 3, p. 266-270, mai/jun. 2017 Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.bjane.2015.08.014>. Acesso em: 12 set. 2019.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN-0500/2015. Revoga, expressamente, a Resolução Cofen nº 197, de 19 de março de 1997, a qual dispõe sobre o estabelecimento e reconhecimento de Terapias Alternativas como especialidade e/ou qualificação do profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Brasília: COFEN; 2015. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05002015_36848.html. Acesso em: 24 abr. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução CFM nº 1.455/1995 Reconhece a Acupuntura como especialidade médica. Disponível em: https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/1995/1455_1995.pdf. Acesso em: 24 abr. 2021.

COSTA, Débora Bomfim; COELHO, Helena Lutescia Luna; SANTOS, Djanilson Barbosa. Utilização de medicamentos antes e durante a gestação: prevalência e fatores associados. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 2. fev. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00126215>. Acesso: em 28 dez. 2019.

CUNNINGHAM, F.Gary. *et al.* **Obstetrícia de Williams**. 24 ed. Porto Alegre: AMGH, 2016.

DALLEGRAVE, Daniela; BOFF, Camila; KREUTZ, Juliano André. Acupuntura e Atenção Primária à Saúde: análise sobre necessidades de usuários e articulação da rede. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, Florianópolis, v. 6, n. 21, p. 249-256, out/dez. 2011. Disponível em: [https://doi.org/10.5712/rbmf6\(21\)291](https://doi.org/10.5712/rbmf6(21)291). Acesso: em 28 mai. 2021.

FERREIRA, Cristine Homsj Jorge; PITANGUI, Ana Carolina Rodarti; NAKANO, Ana Márcia Spanó. Tratamento da lombalgia na gestação. **Fisioterapia Brasil**, v. 7, n. 2, p. 132-141, mar/abr. 2006. Disponível em: https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/43371024/Tratamento_da_lombalgia_na_gestao20160304-20986-ns5vbz.pdf?response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DTratamento_da_lombalgia_na_gestacao.pdf&X-Amz-Algorithm=AWS4-HMAC-SHA256&X-Amz-Credential=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A%2F20191027%2Fus-east-1%2Fs3%2Faws4_request&X-Amz-Date=20191027T021312Z&X-Amz-Expires=3600&X-Amz-SignedHeaders=host&X-Amz-Signature=78ef34c5da0644f163fdb835691ad70afe8199cf4c7c71c9ae43daaee3346. Acesso: em 25 out. 2019.

FERREIRA, Cristine Homsy Jorge; PITANGUI, Ana Carolina Rodarti. Reflexões sobre as bases conceituais que fundamentam a construção do conhecimento acerca da lombalgia na gestação. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 9, n. 3, p. 95-100, 2001. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692001000300015>. Acesso: em 14 jul. 2021.

GALLO-PADILHA, D; *et al.* Lumbalgia durante el embarazo. Abordaje multidisciplinar. **SEMERGEN**, v. 42, n. 6, p. e59-e64, set. 2016. Disponível em <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1138359315002476?via%3Dihub>. Acesso: em 20 out. 2019.

GBD 2016 Disease and Injury Incidence and Prevalence Collaborators. Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 328 diseases and injuries for 195 countries, 1990-2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. **Lancet**, v. 390, p. 1211-1259, set. 2017. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5605509/>. Acesso em: 15 mai. 2020.

GOMES, Mayra Ruana de Alencar; *et al.* Lombalgia gestacional: prevalência e características clínicas em um grupo de gestantes. **Revista dor**, São Paulo, v. 14, n. 2, p. 114-117, Jun. 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1806>. Acesso em: 30 set. 2019.

HICKS, Ângela, HICKS, John, MOLE, Peter. **Acupuntura constitucional dos cinco elementos**. São Paulo: Roca, 2007.

HUGHES, Ciara M.; *et al.* The use of complementary and alternative medicine (CAM) for pregnancy related low back and/ or pelvic girdle pain: An online survey. **Complementary Therapies in Clinical Practice**, v. 31, p. 379-383, mai. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2018.01.015>. Acesso em: 10 mai. 2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Banco de dados. Rio de Janeiro: IBGE. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/>. Acesso em: 09 mai. 2020.

KALIYAPERUMAL Karunamoorthi. **Guideline for conducting a knowledge, attitude and practice (KAP) study**, v. 2, n. 1, p. 7-9, jan/mar. 2004. Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43790/9789241596176_eng.pdf;jsessionid=214C0A3BCF953D2AA7A3C75B1AF35D63?sequence=1. Acesso em: 20 out. 2019.

LIDDLE, Sarah D.; PENNICK, Victoria. Interventions for preventing and treating low-back and pelvic pain during pregnancy. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, 2015, Issue 9. Art. N. CD001139. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD001139.pub4>. Acesso em: 20 set. 2019.

LIM Tiaw-Kee, *et al.* Acupuncture and Neural Mechanism in the Management of Low Back Pain-An Update. **Medicines (Basel)**, v. 5, n. 3, jun. 2018. Disponível em: 10.3390 / medicine5030063. Acesso em: 21 mai. 2020.

LONGHURST, John C. Defining Meridians: A Modern Basis of Understanding. **Journal of Acupuncture and Meridian Studies**, v. 3, n. 2, p. 67-74, jun. 2010. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S2005-2901\(10\)60014-3](https://doi.org/10.1016/S2005-2901(10)60014-3). Acesso em: 21 mai. 2020.

MACHADO, Maria Helena (Coord.). **Perfil da enfermagem no Brasil: relatório final: Brasil**. Rio de Janeiro: NERHUS - DAPS - ENSP/Fiocruz, 2017. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2019/05/relatoriofinal.pdf>. Acesso em: 10 jun. 2021.

MACIOCIA, Giovanni. **Obstetrícia e ginecologia em Medicina Chinesa**. São Paulo: Roca, 2000.

MACIOCIA, Giovanni. **Os fundamentos da medicina chinesa: um texto abrangente para acupunturistas e fisioterapeutas**. São Paulo: Roca, 2007.

MADEIRA, Hellyne Giselle Reis *et al.* , Incapacidade e fatores associados à lombalgia durante a gravidez. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 35, n. 12, p. 541-548, dez. 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0100-72032013001200003>. Acesso em: 09 mai. 2020.

MARCONI, Marina Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de metodologia científica**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

MARINHO, Luiz Alberto Barcelos *et al.* Conhecimento, atitude e prática do auto-exame das mamas em centros de saúde. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 37, n. 5, p. 576-82, out. 2003. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102003000500005>. Acesso em: 12 mai. 2020.

MARNACH, Mary L. *et al.* Characterization of the relationship between joint laxity and maternal hormones in pregnancy. **The American College of Obstetricians and Gynecologists**, v. 101, n. 2, p. 331-335, fev. 2003. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0029-7844\(02\)02447-X](https://doi.org/10.1016/S0029-7844(02)02447-X). Acesso em: 02 jan. 2020.

MARTINS, Eveliny Silva *et al.* Enfermagem e a prática avançada da acupuntura para alívio da lombalgia gestacional. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 32, n. 5, p. 477-484, set/out. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201900067>. Acesso em: 6 jul. 2021.

MARTINS, Eveliny Silva *et al.* Acupuncture treatment: multidimensional assessment of low back pain in pregnant women. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 52, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2017040303323>. Acesso em: 10 ago. 2019

MELO, Juliana Cruz Gondim de. **Acupuntura no SUS: conhecimento, uso e interesse em formação por profissionais da Estratégia da Saúde da Família do Recife**. Orientadora Islândia Maria de Carvalho Souza. 2013. 47 f. TCC (Especialização) – Curso de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva, Instituto Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, Recife, 2013. Disponível em <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/iciict/28812/1/118.pdf>. Acesso em: 10 jul. 2021.

MINISTÉRIO DA ECONOMIA. Previdência. Tabela CID-10. *In: Tabela CID 10*. [S. l.], 2020. Disponível em: <http://www.previdencia.gov.br/dados-abertos/estatisticas/tabelas-cid-10/>. Acesso em: 20 mai. 2020.

MONTENEGRO, Carlos Antonio B. **Rezende obstetrícia**. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

MORÉ, Ari Ojeda Ocampo; TESSER, Charles Dalcanale; MIN, Li Shih. Integrating acupuncture into primary health care: the experience of an educational model implemented within the Brazilian Unified Health System in Florianópolis. **Acupunct Med**, v. 34, n. 6, p. 476-481, dez. 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/acupmed-2016-011097>. Acesso em: 28 jun. 2021.

MUNJIN L, Milan L.; ILABACA, Francisco G.; ROJAS, Juan B. Dolor lumbar relacionado al embarazo. **Revista chilena de obstetrica y ginecología**, Santiago, v. 72, n. 4, p. 258-265, 2007 . Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262007000400010>. Acesso em 16 out 2019.

NOGUEIRA, Lilian Donizete Pimenta; MAMEDE, Fabiana Villela; SOUZA, Luiz de. Perfil dos profissionais de enfermagem que atuam na assistência pré-natal: um estudo descritivo. **Revista de Enfermagem UFPE**, Recife, v. 10, n. 2, p.762-770, fev. 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/11018/12397> Acesso em 10 jun 2021.

NORÉN, Lotta *et al.* Lumbar back and pelvic pain during pregnancy: a 3-year follow up. **European Spine Journal**, v. 11, n. 3, p. 267-271. 2002. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00586-001-0357-7>. Acesso em 15 dez. 2019.

NOVAES, Flavia Silva; SHIMO, Antonieta Keiko Kakuda; LOPES, Maria Helena Baena de Moraes. Lombalgia na gestação. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 14, n. 4, p. 620-624, ago. 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692006000400022>. Acesso em: 10 out. 2019.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Recomendações da OMS sobre cuidados pré-natais para uma experiência positiva na gravidez. Geneva, 2016. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250800/WHO-RHR-16.12-por.pdf;jsessionid=B35860DB5034AE06646D6997C67015A2?sequence=2>. Acesso em: 16 out. 2019.

OSTGAARD Hans C.; ANDERSSON, Gunnar B.J.; KARLSSON K. Prevalence of back pain in pregnancy. **Spine**, v. 16, n. 5, p. 549-552, mai, 1991. Disponível em: <https://insights.ovid.com/crossref?an=00007632-199105000-00011> Acesso: em 18 out 2019.

QUIMELLI, Murilo Ayres. Acupuntura sistêmica para lombalgia de gestantes. *In*: SILVÉRIO-LOPES (org.), Sandra Silvério. **Analgesia por acupuntura**. Curitiba: Omnipax, 2013, p.125-138. Disponível em: <http://omnipax.com.br/livros/2013/ANAC/anac-livro.pdf> Acesso em: 10 jun. 2019.

SABINO, Jennifer; GRAUER, Jonathan N. Pregnancy and low back pain. **Current reviews in musculoskeletal medicine**, v. 1, n. 2, p. 137-141, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s12178-008-9021-8>. Acesso em: 12 set. 2019.

SANT'ANA, Priscilla Fernandes *et al.* Caracterização da dor lombar em gestantes atendidas no Hospital Universitário de Brasília. **Universitas: Ciências da Saúde**, v. 4, n. 1 / 2, p. 37-48, 2006. Disponível em: <https://www.publicacoesacademicas.uniceub.br/cienciasaude/article/view/21>. Acesso em: 12 set. 2019.

SCHEFFER, Mário. (Coord.) **Demografia Médica no Brasil 2018**. – São Paulo: Departamento de Medicina Preventiva da Faculdade de Medicina da USP; Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo; Conselho Federal de Medicina, 2018. Disponível em: <http://jornal.usp.br/wp-content/uploads/DemografiaMedica2018-2.pdf>. Acesso em: 21 jun. 2021.

SMITH, Micah Warren, MARCUS, Peter S.; WURTZ, L. Daniel. Orthopedic issues in pregnancy. **Obstetrical and Gynecological Survey**, v. 63, n. 2, p.103-111, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/OGX.0b013e318160161c>. Acesso em: 30 dez. 2019.

SOARES, Ana Carla de Oliveira *et al.* Dor em Unidade Neonatal: Conhecimento, Atitude e Prática da Equipe de Enfermagem. **Cogitare Enfermagem**, v. 21, n. 2, p. 01-10, abr/jun. 2016. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/42897/28163> Acesso em: 28 jul 2021.

SOUSA, Leandra Andréia de *et al.* Acupuntura no Sistema Único de Saúde – uma análise nos diferentes instrumentos de gestão. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n. 1, p. 301-310, jan. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232017221.10342015> Acesso em: 8 jul. 2021.

TAN, Eng Kien; TAN, E Eng Loy. Alterations in physiology and anatomy during pregnancy. **Best Practice & Research Clinical Obstetrics and Gynaecology**, v. 27, n. 6, p. 791-802, 2013. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.bpobgyn.2013.08.001>. Acesso em: 02 jan. 2020.

THIAGO, Sônia de Castro S.; TESSER, Charles Dalcanale. Percepção de médicos e enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família sobre terapias complementares. **Revista de Saúde Pública**, v. 45, n. 2, p. 249-257, abr. 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102011005000002>. Acesso em: 8 jul. 2021.

VAS, Jorge *et al.* Effect of ear acupuncture on pregnancy-related pain in the lower back and posterior pelvic girdle: a multicentre randomised clinical trial. **Acta**

Obstetricia et Gynecologica Scandinavica, v. 98, n. 10, p. 1307-1317, out. 2019.
Disponível em: <https://doi.org/10.1111/aogs>. Acesso em: 10 jan. 2020.

WATERFIELD, Jackie *et al.* Physical Therapists' Views and Experiences of Pregnancy-Related Low Back Pain and the Role of Acupuncture: Qualitative Exploration. **Physical Therapy**, v. 95, n. 9, p. 1234-1243, 2015, v95, 1234-1243.
Disponível em: <https://doi.org/10.2522/ptj.20140298>. Acesso em: 10 jul. 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Advocacy, communication and social mobilization for TB control: a guide to developing knowledge, attitude and practice surveys. [S.l.], 2008. Disponível em:
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43790/9789241596176_eng.pdf;jsessionid=2B135160FC77061A7971DD9E6331BD31?sequence=1. Acesso em: 20 out. 2019

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Methods and Data Sources for Global Burden of Disease Estimates 2000–2011. Geneva, 2013. Disponível em:
https://www.who.int/healthinfo/statistics/GlobalDALYmethods_2000_2011.pdf.
Acesso em: 15 mai, 2020.

APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO ELETRÔNICO

ACUPUNTURA COMO MANEJO DA LOMBALGIA NA GESTAÇÃO:
CONHECIMENTO, ATITUDE E PRÁTICA DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE QUE
ATUAM NA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL.

Pesquisador responsável: Dr. Marcos Augusto Bastos Dias

E-mail: marcos.dias@iff.fiocruz.br

Participante: _____

E-mail: _____

Você está sendo convidado (a) para participar, como voluntário, da pesquisa “acupuntura como manejo da lombalgia na gestação: conhecimento, atitude e prática de profissionais de saúde que atuam na assistência pré-natal”, de responsabilidade da pesquisadora Aline Mourão Dorneles Castro, aluna do Mestrado Acadêmico em Saúde da Criança e da Mulher pelo Instituto Nacional Fernandes Figueira – IFF/FIOCRUZ.

Leia cuidadosamente o termos a seguir, e após leitura, caso tenha o desejo de participar da pesquisa, assinale a concordância na participação.

1. O trabalho tem por finalidade identificar e avaliar o conhecimento, atitude e práticas dos profissionais que assistem mulheres durante o período da gestação sobre a utilização da acupuntura no tratamento da lombalgia própria deste período.
2. Considerando as recomendações solidificadas através de protocolos assistenciais já produzidos e considerando a escassez na produção acadêmica sobre as percepções dos profissionais de saúde que realizam o pré-natal, que podem impactar na recomendação, utilização e prática da acupuntura na lombalgia gestacional, esse trabalho poderá auxiliar na compreensão das motivações que levam a utilização (ou não) da acupuntura,

bem como a gestão de políticas públicas que possam mediar a capacitação, atualização, e ampliação da oferta deste recurso terapêutico.

3. Sua participação da pesquisa é voluntária, e restringirá ao preenchimento do formulário eletrônico, com o comprometimento em responder de forma verdadeira as perguntas, sabendo que não haverá qualquer ganho de caráter financeiro à receber pela participação da pesquisa.
4. Seu nome será mantido sob sigilo, assegurando sua privacidade, e você poderá deixar de participar ou retirar seu consentimento a qualquer momento, sem necessidade de justificativas, ou prejuízo.
5. A pesquisa não tem qualquer intenção de provocar dano ao participante e o ambiente eletrônico propiciará que o formulário seja preenchido no momento mais oportuno do participante. Os riscos são oriundos da utilização das ferramentas eletrônicas, como internet, correio eletrônico.
6. É garantido o direito a indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa.
7. Os dados informados serão utilizados, única e exclusivamente, para fins desta pesquisa, e os resultados poderão ser publicados.

Qualquer dúvida ou questionamento, durante sua participação no estudo, pedimos a gentileza de entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente através do e-mail: cepiff@iff.fiocruz.br, pelo telefone: 2554-1730 e Fax: 2552-8491. Ou entrar em contato com a pesquisadora aluna Aline Mourão através do e-mail: amouraodc@gmail.com.

Declaro que li e aceito participar dessa pesquisa.

Cidade, _____ de _____ de 20____.

APÊNDICE B – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS**BLOCO 01 - INFORMAÇÕES SOCIODEMOGRÁFICAS**

- 1.1. Qual idade (anos completos)?**_____
- 1.2. Gênero de identificação:**
 Masculino
 Feminino
 Outro
- 1.3. Grau máximo de Escolaridade:**
 Superior Completo
 Residência
 Especialização
 Mestrado
 Doutorado
 Pós-doutorado
- 1.4. Sua profissão:**
 Médico(a)
 Enfermeiro(a)
- 1.5. Autoclassificação de cor ou raça:**
 Branca
 Preta
 Amarela
 Parda
 Indígena
 Outra
- 1.6. Considerando sua atual situação de trabalho, quanto tempo você tem de exercício da profissão?**
 até 5 anos
 6 a 10 anos
 11 a 15 anos
 acima de 16 anos
- 1.7. Considerando sua atual situação de trabalho, qual tipo de instituição você atua? (pode marcar mais de uma resposta)**
 Privada
 Público na atenção primária
 Público na atenção hospitalar
 Misto
 Autônomo
- 1.8. Considerando sua atual situação de trabalho, qual tipo de vínculo? (pode marcar mais de uma resposta)**
 Empregado com carteira assinada

- () Empregado sem carteira assinada
 () Servidor público
 () Contrato
 () Autônomo
 () Prestador de serviços

BLOCO 02 - CONHECIMENTO

2.1. Das perguntas a seguir, favor assinalar apenas uma resposta:

Perguntas	SIM	NÃO
Durante a sua graduação profissional você recebeu alguma orientação sobre a lombalgia da gestação?		
Nesta graduação você recebeu alguma orientação sobre o tratamento da lombalgia da gestação?		
Nesta orientação sobre o cuidado da lombalgia da gestação foi abordado a utilização da acupuntura como uma possibilidade terapêutica?		
Você considera a lombalgia na gestação uma questão relevante para o profissional que realiza assistência pré-natal?		
No seu atendimento as gestantes a lombalgia é uma queixa frequente?		
Você conhece as diferentes possibilidades terapêuticas para a lombalgia da gestação?		

2.2. No manejo da dor lombar em gestantes, quais das intervenções abaixo você considera que podem ser realizadas?

Perguntas	SIM	NÃO
Orientação da correção postural		
Uso de medicamento para dor		
Recomendação de acupuntura		
Aplicação de calor local		
Aplicação de massagem especializada		
Indicar atividades de alongamento		
Uso de sapatos confortáveis		
Evitar o uso de salto alto		

2.3. Você conhece a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC)?

- () não sabia que existia
 () sei que existe, mas nunca li
 () já li parcialmente
 () li na íntegra

2.4. Como tomou conhecimento sobre a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC)?

- () Não tomei conhecimento
 () Local de trabalho
 () Comunicação digital – internet

- () Comunicação impressa - revista, jornal
- () Conselho de classe
- () Capacitação no trabalho
- () Amigos/familiares
- () Divulgação do Ministério da Saúde
- () Outros

2.5. Das perguntas a seguir, favor assinalar apenas uma resposta:

Perguntas	SIM	NÃO
Você já ouvir falar em práticas integrativas e complementares na saúde da gestante?		
Você já ouviu falar sobre a prática da acupuntura na lombalgia da gestante?		
Você já ouviu falar sobre alguma contraindicação para o uso da acupuntura no tratamento da lombalgia da gestante?		
Você tem interesse nas produções científicas que mencionam sobre Medicina Tradicional Chinesa/Acupuntura?		
Você tem acesso às publicações científicas sobre Medicina Tradicional Chinesa/Acupuntura?		
Você possui alguma capacitação em práticas integrativas e complementares?		
Você possui especialização em Medicina Tradicional Chinesa/Acupuntura?		
Você conhece algum local de serviço público que ofereça acupuntura em gestantes?		
Você conhece algum local de serviço privado que ofereça acupuntura em gestantes?		

BLOCO 03 - ATITUDE

3.1. Das perguntas a seguir, relacionadas as suas atitudes frente ao manejo da lombalgia gestacional, favor assinalar apenas uma resposta:

Perguntas	SIM	NÃO
Você concorda com a recomendação da acupuntura para o manejo da lombalgia nas gestantes?		
Você tem receio em indicar a acupuntura em gestantes por conta de possíveis contraindicações ou riscos?		
A acupuntura no manejo da lombalgia pode trazer malefícios à saúde da mulher gestante?		
A acupuntura no manejo da lombalgia pode trazer benefícios à saúde da mulher gestante?		
Você já buscou em unidades públicas de saúde, o serviço de acupuntura para referenciar a gestante atendida por você com lombalgia?		
Você já buscou em profissionais e/ou unidades privadas de saúde, o serviço de acupuntura para referenciar a gestante atendida por você com lombalgia?		
Você gostaria que a técnica da acupuntura nas gestantes com lombalgia estivesse disponível no serviço onde trabalha?		
Você já sugeriu ao seu gestor/sócio/chefe/líder a possibilidade de poder ter a oferta de acupuntura no seu local de trabalho?		

A possível indisponibilidade do serviço de acupuntura impacta na sua recomendação?		
A classe social da gestante impacta na sua recomendação da acupuntura?		

BLOCO 04 - PRÁTICA

4.1. Das perguntas a seguir, relacionadas as suas práticas frente ao manejo da lombalgia gestacional, favor assinalar apenas uma resposta:

Perguntas	SIM	NÃO
Você costuma recomendar medicamentos para o manejo da dor lombar?		
Você costuma recomendar medidas não farmacológicas no manejo da dor lombar?		
Você orienta correção postural?		
Você orienta aplicação de calor local?		
Você orienta aplicação de massagem especializada?		
Você indica atividades de alongamento?		
Você orienta uso de sapatos confortáveis?		
Você orienta evitar o uso de salto alto?		
Você recomenda acupuntura para lombalgia gestacional?		
Você aplica a técnica da acupuntura nas gestantes atendidas por você?		

4.2. Você encaminha a gestante para algum serviço que possua acupunturista?

- () Você encaminha para uma unidade pública que conhece, com serviço de acupuntura
- () Você encaminha para uma unidade/terapeuta particular que conhece com serviço de acupuntura
- () Você encaminha, mas não conhece nenhuma unidade ou serviço disponível
- () Você encaminha à pedido da gestante
- () Você encaminha mas sabe que a gestante não tem condições financeiras para o serviço complementar
- () Não encaminha porque não conhece nenhum serviço disponível
- () Não encaminha porque não há disponibilidade do serviço em unidade pública
- () Não encaminha porque não há disponibilidade do serviço em unidade privada
- () Não encaminha porque tem receio de que possa ter alguma complicação
- () Não encaminha porque não acredita na eficácia da técnica
- () Não encaminha porque acha que a gestante não tem interesse
- () Não encaminha porque sabe que a gestante não tem condição financeira para o serviço complementar
- () Não encaminha porque você mesmo aplica a técnica na gestante

Você teria algum outro profissional, enfermeiro(a) ou médico(a), que realize pré-natal, e que possa participar desta pesquisa? Favor informar o e-mail para que enviemos o formulário.

APÊNDICE C – PARECER CONSUBSTACIADO DO CEP

INSTITUTO FERNANDES
FIGUEIRA - IFF/ FIOCRUZ - RJ/
MS



PARECER CONSUBSTACIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ACUPUNTURA COMO MANEJO DA LOMBALGIA NA GESTAÇÃO:
CONHECIMENTO, ATITUDE E PRÁTICA DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE
QUE ATUAM NA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL

Pesquisador: MARCOS AUGUSTO BASTOS DIAS

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 38185620.4.0000.5269

Instituição Proponente: Instituto Fernandes Figueira - IFF/ FIOCRUZ - RJ/ MS

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.313.909

Apresentação do Projeto:

As informações referentes à "Apresentação do Projeto", foram obtidas do arquivo Informações Básicas da Pesquisa (PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1593980 de 15/09/2020). "Resumo: A lombalgia é uma queixa de alta prevalência entre as mulheres grávidas, principalmente entre o segundo e terceiro trimestre da gestação, e pode

ser observada presença de efeitos tardios até três anos após o nascimento do bebê. A lombalgia pode impossibilitar a movimentação da mulher,

impactando em suas atividades diárias e economia. De etiologia multifatorial e controversa, a lombalgia gestacional pode ser gerada por condição

postural, alterações do sistema endócrino e vascular, condições prévias, dentre outros. Deve ser de preocupação do profissional responsável pelo

acompanhamento pré-natal, a escuta e relevância dessa queixa, estratégias de prevenção e busca por terapêuticas seguras, visto que alguns

recursos medicamentosos possuem evidências de segurança, pouco claras. A acupuntura vem como um recurso viável para o tratamento dessa

queixa, com recomendações em protocolos assistenciais internacionais, visando proporcionar uma experiência positiva na gestação. O objetivo

desse estudo exploratório está em identificar o conhecimento, atitude e prática de profissionais

Endereço: RUI BARBOSA, 716

Bairro: FLAMENGO

CEP: 22.250-020

UF: RJ

Município: RIO DE JANEIRO

Telefone: (21)2554-1730

Fax: (21)2552-8491

E-mail: cep@iff.fiocruz.br

INSTITUTO FERNANDES
FIGUEIRA - IFF/ FIOCRUZ - RJ/
MS



Continuação do Parecer: 4.313.909

médicos e enfermeiros que sejam atuantes na atenção pré-natal, pública ou privada, dentro no município do Rio de Janeiro. A metodologia proposta deste trabalho será através de inquérito avaliativo com um questionário estruturado e padronizado, tipo CAP (Conhecimento, Atitude e Prática) se propondo a um diagnóstico representativo de entendimento, explorando os conhecimentos, atitudes e práticas sobre lombalgia, atenção pré-natal e acupuntura para lombalgia gestacional.

A gravidez é um evento fisiológico e ao longo de sua evolução é frequente que a mulher apresente adaptações que envolvem ajustes (Polden e Mantle, 2000) não necessariamente oriundos de uma patologia. Por conta das singularidades de cada gestação a abordagem destes sintomas deve ser voltada para as necessidades e escolhas de cada mulher. Durante a gestação, existem algumas queixas mais recorrentes como: náuseas e vômitos, queixas urinárias, dor abdominal/cólica, e edema dentre varias outras. (BRASIL, 2016). Conceituada como um desconforto axial ou parasagital lombar inferior de natureza musculoesquelética, a lombalgia, é uma das queixas mais comuns entre as mulheres no período gravídico (Sabino e Grauer, 2008). Em estudos sobre a prevalência da lombalgia nas gestantes, os valores podem variar de 68% (Carvalho et al, 2017) a 93,23% (Gomes et al, 2013), reforçando a importância deste sintoma como queixa recorrente da gestação. O quadro algico da lombalgia pode impossibilitar a movimentação fisiológica, durante o período gravídico, levando como consequência, um impacto na qualidade de vida da mulher, bem como um impacto econômico (Gallo-Padilha et al, 2015). A lombalgia deve ser uma preocupação do profissional que assiste a mulher grávida, e considerando seus possíveis graus de incapacidade, é necessária maior atenção na busca de possibilidades terapêuticas (Novaes et al, 2006) e estratégias de prevenção (Carvalho et al, 2017). Profissionais de saúde tendem a considerar a lombalgia apenas como um desconforto, porém ela pode ocasionar limitação motora, insônia e depressão (Novaes et al, 2006). Devido o entendimento de que a lombalgia é inerente à gravidez por conta de sua alta prevalência, os profissionais tendem a naturalizar esta queixa e os tratamentos para seu alívio são pouco empregados. Além disso,

Endereço: RUI BARBOSA, 716
Bairro: FLAMENGO **CEP:** 22.250-020
UF: RJ **Município:** RIO DE JANEIRO
Telefone: (21)2554-1730 **Fax:** (21)2552-8491 **E-mail:** cepiff@iff.fiocruz.br

INSTITUTO FERNANDES
FIGUEIRA - IFF/ FIOCRUZ - RJ/
MS



Continuação do Parecer: 4.313.909

as mulheres consideram mais importante o bem estar do feto, e com frequência optam por não adotar medidas que melhorem esse sintoma (Ferreira et al, 2006). Os recursos medicamentosos alopáticos existentes até o momento para o tratamento da lombalgia durante a gestação são pouco claros em termos de evidência e de segurança de sua utilização. Portanto, a busca por terapêuticas não farmacológicas abre a possibilidade de utilização de recursos mais seguros e que possam ter maior adesão das mulheres. (Ferreira et al, 2006). Estima-se que 4 a 5% das malformações fetais são relacionadas aos fatores teratogênicos dos fármacos e agentes químicos (Montenegro, 2017). Neste caso o acesso a recursos da "Medicina Integrativa e Complementar", dentre elas, a Medicina Tradicional Chinesa / Acupuntura, o tratamento de queixas álgicas durante o período gestacional, encontra um caminho de alívio viável à lombalgia. A Medicina Tradicional Chinesa/Acupuntura é um sistema milenar, das leis da natureza com o indivíduo e sua interação com o meio que o cerca. Dentro deste sistema médico milenar, há uma vasta possibilidade de abordagens como a fitoterapia e dietoterapia, práticas corporais e mentais, e a acupuntura. Essa última técnica, a acupuntura, consiste na utilização de agulhas filiformes e aplicação de calor (moxabustão) em pontos pré-definidos dentro de meridianos energéticos, com fins terapêuticos que podem ser agregados ao cuidado. (BRASIL, 2015). Desde a década de 80 com a criação do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) que evolui para o Programa Nacional de Atenção Integral a Saúde da Mulher (PNAISM), a atenção à mulher tem recebido o apoio de diferentes políticas públicas. Assim nas últimas décadas um conjunto ações e políticas têm se voltado para garantir a integralidade da assistência às mulheres como a Norma Operacional de Assistência à Saúde (NOAS) e as Política Nacional de Humanização (PNH) e Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) (BRASIL, 2011). Ainda pensando nessa ação de integralidade na assistência e na regionalização proposta por essas políticas, e através de recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS) e Conferências Nacionais de Saúde, a Política Nacional de Práticas integrativas e Complementares (PNPIC) vem normatizar, sistematizar, adequar, avaliar e acompanhar essas

Endereço: RUI BARBOSA, 716
 Bairro: FLAMENGO CEP: 22.250-020
 UF: RJ Município: RIO DE JANEIRO
 Telefone: (21)2554-1730 Fax: (21)2552-8491 E-mail: cepi@iff.fiocruz.br

INSTITUTO FERNANDES
FIGUEIRA - IFF/ FIOCRUZ - RJ/
MS



Continuação do Parecer: 4.313.909

práticas já difundidas em níveis estaduais e municipais (BRASIL, 2015). Considerando que a lombalgia gestacional é uma queixa muito prevalente da mulher grávida, e a acupuntura uma ferramenta viável ao enfrentamento dessa dor, este projeto tem como objeto de estudo o conhecimento, atitude e prática dos profissionais de saúde que atendem gestantes, sobre a utilização da acupuntura como opção terapêutica para a lombalgia gestacional.

Metodologia Proposta:

Para atingir os objetivos propostos nesse estudo serão realizadas duas estratégias diferentes. A primeira estratégia foi a realização de um levantamento bibliográfico, onde se buscou sintetizar os estudos existentes sobre acupuntura em lombalgia gestacional. Foram pesquisados nas bases de dados PubMed, com os termos "pregnancy" AND "low back pain" AND "acupuncture", estudos publicados nas línguas inglesa, portuguesa e espanhola no período 10 anos (2009 a 2019). No total foram identificados 34 artigos sendo que ao final foram selecionados 21 estudos.

Fluxograma 1 - Estratégia de levantamento bibliográfico

Pesquisa na base de artigos científicos "pregnancy" AND "low back pain" AND "acupuncture"

Exclusão de artigos que não incluíam:

- 02 Lombalgia gestacional:
- 03 Leitura de resumos (n = 34) Não acessível
- leitura (n = 01)
- Leitura de textos (n = 29)
- Artigos finais (n = 21)
- Discussão sobre instrumento avaliativo de dor (n = 01)
- Discussão sobre auriculoterapia (n = 02)
- Discussão sobre licença médica (n = 01)
- Discussão sobre pontos proibidos (n = 01)
- Discussão sobre ventosaterapia (n = 01)
- Atualização de revisão Cochrane (n = 01)

27 A segunda estratégia para a realização deste trabalho será através de inquérito avaliativo com um questionário estruturado e padronizado abarcando a estrutura de conhecimento, atitude e prática – KAP (knowledge, attitudes, and practices) Survey (WHO, 2008). Esse modelo de estudo, se propõe a um diagnóstico representativo de entendimento de uma determinada comunidade, explorando seus conhecimentos, atitudes e práticas sobre um determinado assunto. (Kaliyaperumal, 2004). O conceito de conhecimento pode ser estabelecido como a habilidade para aplicar suas recordações educacionais para resolver problemas ou emitir conceitos do que já adquiriu. A atitude está ligada a

Endereço: RUI BARBOSA, 716
Bairro: FLAMENGO CEP: 22.250-020
UF: RJ Município: RIO DE JANEIRO
Telefone: (21)2554-1730 Fax: (21)2552-8491 E-mail: cepi@iff.fiocruz.br

**INSTITUTO FERNANDES
FIGUEIRA - IFF/ FIOCRUZ - RJ/
MS**



Continuação do Parecer: 4.313.909

possuir opinião, sentimentos, crenças sobre determinado objeto, relacionando-se a sua dimensão emocional. E por fim, a prática, é a tomada de decisão em si, relacionando-se a dimensão social (Marinho et al, 2003).O estudo tem um caráter exploratório, onde formulam questões para desenvolver hipóteses, trazer familiaridade com o tema e a possibilidade em desenvolver novas pesquisas posteriores que possam agregar a campo acadêmico (Marconi, Lakatos, 2010).O estudo se dará no município do Rio de Janeiro, situado no estado do Rio de Janeiro. O município foi escolhido devido sua posição diferenciada frente à produção ambulatorial do SUS, informada pelo sistema DATASUS, no qual ao utilizar a ferramenta Tabnet, usando as variáveis de quantidade apresentada por ano atendimento, e os procedimentos 0309050014 sessão de acupuntura aplicação de ventosas/moxa e 0309050022 sessão de acupuntura28com inserção de agulhas, o município apresenta 14.095 atendimento, sendo responsável por 23,01% dos atendimentos de todo o estado no ano de 2019.Os participantes do estudo serão médicos e enfermeiros que realizam atendimento pré-natal nas esferas pública e privada, no município do Rio de Janeiro. Esses profissionais foram eleitos, pois são, atualmente, os atores endossados pelos protocolos assistenciais em fornecer acompanhamento pré-natal. Contudo, não se pode deixar de salientar que a atenção à mulher grávida, deve ter uma característica integrativa e multiprofissional.O tamanho da amostra será não-probabilística, através de amostragem bola de neve, visto que o universo da pesquisa não é conhecido. Em busca na base de dados do DATASUS e ANS não foram encontrados o número de profissionais (médicos e enfermeiros) que sejam designados ao atendimento de pré-natal. No DATASUS, apenas há o número total de profissionais categorizados pela sua Classificação Brasileira de ocupações (CBO), não expressando o número real de possíveis profissionais que realizem atenção pré-natal no município. Tentativa de busca desse numeral de profissionais junto ao SISPRENATAL também foi feita, mas sem êxito. A ausência desses dados contribuiu para a escolha da amostragem por bola

Critério de Inclusão:

Os critérios de inclusão serão os profissionais que contemplem o perfil da amostra, ou seja,

Endereço: RUI BARBOSA, 716
Bairro: FLAMENGO **CEP:** 22.250-020
UF: RJ **Município:** RIO DE JANEIRO
Telefone: (21)2554-1730 **Fax:** (21)2552-8491 **E-mail:** cepi@iff.fiocruz.br

INSTITUTO FERNANDES
FIGUEIRA - IFF/ FIOCRUZ - RJ/
MS



Continuação do Parecer: 4.313.909

profissionais médicos e enfermeiros atuantes
profissionalmente no pré-natal no município do Rio de Janeiro, que tenham acesso à internet, endereço de e-mail ou aplicativo de comunicação, tipo "WhatsApp", para que o contato inicial seja realizado, e a participação na pesquisa seja viável".

Objetivo da Pesquisa:

As informações referentes à "Apresentação do Projeto", foram obtidas do arquivo Informações Básicas da Pesquisa (PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1593980 de 15/09/2020)"Objetivo Primário:Analisar o conhecimento, atitude e prática dos profissionais de saúde, responsáveis pela atenção a saúde da mulher, durante período gravídico, frente à queixa de lombalgia.

Objetivo Secundário:

Descrever o perfil dos profissionais que realizam o atendimento pré-natal e seus conhecimentos sobre lombalgia gestacional e acupunturaDescrever perfil da atitude e prática dos profissionais de saúde que realizam atenção à saúde da mulher, em período gravídico, frente à queixa de lombalgia através do uso da acupuntura.Propor ações que ampliem o fortalecimento da acupuntura no tratamento da lombalgia gestacional".

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

As informações referentes à "Apresentação do Projeto", foram obtidas do arquivo Informações Básicas da Pesquisa (PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1593980 de 15/09/2020)"Riscos:Quanto aos riscos da participação da pesquisa, serão oriundos do manejo com internet, correio eletrônico e aplicativo "WhatsApp", devido uso de formulário eletrônico e de quebra do sigilo. Todas as precauções serão tomadas para minimizar a possibilidade de quebra de sigilo e os dados não serão tratados de forma que seja possível identificar os participantes".

"Benefícios: Os benefícios propostos para essa pesquisa estão na possibilidade em trazer luz para possíveis lacunas de conhecimento que possam impactar na forma de cuidado e acesso ao serviço de acupuntura à mulheres grávidas".

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O estudo tem caráter descritivo e exploratório realizado sob duas estratégias diferentes. A primeira estratégia é a realização de um levantamento bibliográfico, onde se buscou sintetizar os

Endereço: RUI BARBOSA, 716
Bairro: FLAMENGO CEP: 22.250-020
UF: RJ Município: RIO DE JANEIRO
Telefone: (21)2554-1730 Fax: (21)2552-8491 E-mail: cepiff@iff.fiocruz.br

**INSTITUTO FERNANDES
FIGUEIRA - IFF/ FIOCRUZ - RJ/
MS**



Continuação do Parecer: 4.313.909

estudos existentes sobre acupuntura em lombalgia gestacional. A segunda estratégia é através de inquérito avaliativo baseado na metodologia KAP (knowledge, attitudes, and practices) Survey (WHO,2008) cujo modelo de estudo, se propõe a um diagnóstico representativo de entendimento de uma determinada comunidade, explorando seus conhecimentos, atitudes e práticas sobre um determinado assunto. O instrumento da pesquisa será aplicado através de um questionário estruturado padronizado com perguntas fechadas, relacionados ao conhecimento, atitude e prática entre profissionais de saúde que são responsáveis pela assistência à saúde da mulher em período gravídico, frente à queixa de lombalgia, e o manejo da mesma com a utilização da acupuntura. O instrumento foi delineado através de uma escala linear - Likert, para avaliar o nível de concordância frente a afirmativas sobre acupuntura no manejo da lombalgia gestacional.

Este questionário será aplicado pela pesquisadora a profissionais médicos e enfermeiros atuantes profissionalmente no pré-natal no município do Rio de Janeiro.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

O TCLE será aplicado somente a médicos (as) e enfermeiros(as) atuantes no pré-natal. Logo, a redação está adequada ao entendimento e leitura.

1-folha de rosto

2-carta do Departamento de Pesquisa

3-projeto original/brochura do pesquisador

4-TCLE

5- Cronograma

6- Orçamento

todos anexados corretamente

Recomendações:

O (A) pesquisador(a) deve observar os prazos e frequências estabelecidos pela resolução 466/12 e NOB 001/13 para o envio de relatórios de modo a manter o CEP informado sobre o andamento da pesquisa.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Pesquisa de grande interesse ao campo da saúde obstétrica ao abordar questões relevantes sobre o manejo da lombalgia no período gravídico. A metodologia está bem delineada e os aspectos éticos foram contemplados.

Não há pendências

Endereço: RUI BARBOSA, 716
 Bairro: FLAMENGO CEP: 22.250-020
 UF: RJ Município: RIO DE JANEIRO
 Telefone: (21)2554-1730 Fax: (21)2552-8491 E-mail: cepiff@iff.fiocruz.br

**INSTITUTO FERNANDES
FIGUEIRA - IFF/ FIOCRUZ - RJ/
MS**



Continuação do Parecer: 4.313.909

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1593980.pdf	15/09/2020 09:50:21		Aceito
Folha de Rosto	folha_de_rosto_assinada.pdf	15/09/2020 09:49:40	Aline Mourão Dorneles Castro	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	09/09/2020 12:32:26	Aline Mourão Dorneles Castro	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO.pdf	09/09/2020 12:32:04	Aline Mourão Dorneles Castro	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	09/09/2020 12:28:36	Aline Mourão Dorneles Castro	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.pdf	21/07/2020 20:47:46	Aline Mourão Dorneles Castro	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

RIO DE JANEIRO, 01 de Outubro de 2020

Assinado por:
Ana Maria Aranha Magalhães Costa
(Coordenador(a))

Endereço: RUI BARBOSA, 716
Bairro: FLAMENGO **CEP:** 22.250-020
UF: RJ **Município:** RIO DE JANEIRO
Telefone: (21)2554-1730 **Fax:** (21)2552-8491 **E-mail:** cepiff@iff.fiocruz.br