

## Acupuntura como estratégia de redução da dor na pessoa adulta e idosa: revisão integrativa de literatura

Acupuncture as a pain reduction strategy in adults and elderly: integrative literature review

La acupuntura como estrategia de reducción del dolor en adultos y ancianos: revisión integrativa de la literatura

Recebido: 07/06/2022 | Revisado: 13/06/2022 | Aceito: 18/06/2022 | Publicado: 01/07/2022

### **Fabio Ricardo Dutra Lamego**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6211-2604>

Universidade Federal Fluminense, Brasil

Email: [fabiolamego@id.uff.br](mailto:fabiolamego@id.uff.br)

### **Fátima Helena do Espírito Santo**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4611-5586>

Universidade Federal Fluminense, Brasil

Email: [fatimahelena@id.uff.br](mailto:fatimahelena@id.uff.br)

### **Maria de Nazaré de Souza Ribeiro**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7641-1004>

Universidade do Estado do Amazonas, Brasil

Email: [mnribeiro@uea.edu.br](mailto:mnribeiro@uea.edu.br)

### **Gleyce Moreno Barbosa**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2395-5083>

Universidade Federal Fluminense, Brasil

Email: [gleycemoreno Barbosa@id.uff.br](mailto:gleycemoreno Barbosa@id.uff.br)

### **Almir Campos Pimenta**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8483-0225>

Universidade Estácio de Sá, Brasil

Email: [almirpimenta@id.uff.br](mailto:almirpimenta@id.uff.br)

### **Luciana Nagato**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2205-1576>

Universidade Federal de São Paulo, Brasil

Email: [luciana.nagato@unifesp.br](mailto:luciana.nagato@unifesp.br)

### **Alessandra de Oliveira Carvalho**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1683-8556>

Universidade Estácio de Sá, Brasil

Email: [alle.olica@gmail.com](mailto:alle.olica@gmail.com)

### **Michelle Freitas de Souza**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3220-4521>

Universidade Federal Fluminense, Brasil

Email: [michellefreitassouza@id.uff.br](mailto:michellefreitassouza@id.uff.br)

### **Resumo**

O desenvolvimento populacional, os maus hábitos alimentares e a falta de exercícios físicos, traz uma baixa qualidade de vida entre a população idosa devido os quadros de dor. Objetivo: buscar as evidências científicas da redução de dor, mediante o uso da acupuntura sistêmica no indivíduo adulto e idoso. Metodologia: estudo de revisão integrativa da literatura de artigos extraídos da base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com indexadores da *Literatura Latino-Americana e do Caribe na Saúde* (LILACS), *Medical Literature Analysis* (MEDLINE/Pubmed) e na *Base de Dados de Enfermagem* (BDENF), a partir dos descritores: Terapia por acupuntura, acupuntura, dor, adulto e idoso. Foi utilizado a estratégia PICO, porém, resume-se a um acrônimo PIO, pois: adultos e idosos é a população (P), a terapia por acupuntura é a intervenção (I) e o desfecho (*outcome*) é a redução da dor (O). Foram inclusos artigos originais de livre acesso na base de dados nacional e internacional e excluídos editoriais, artigos de relato de opinião e experiência, artigos de revisão e artigos duplicados. O recorte temporal foi de 2016 à 2021. Idiomas Inglês, Espanhol e Português. Resultados: encontrou-se um total de 8 artigos que abordavam o uso da Acupuntura sistêmica, todos publicados em periódicos internacionais, sendo 7 de ensaio clínico randomizado. Conclusão: teve-se um maior número de pesquisa com o padrão ouro, mas com alto risco de viés, sendo que, dos 8 artigos, todos apresentaram resultados positivos da técnica de acupuntura sistêmica no tratamento da dor.

**Palavras-chave:** Terapia por acupuntura; Acupuntura; Dor; Adulto; Idoso.

### Abstract

Population development, poor eating habits, and lack of physical exercise bring a low quality of life among the elderly population due to pain. The objective is to seek scientific evidence of pain reduction using systemic acupuncture in adult and elderly individuals. Methodology: an integrative literature review study of articles extracted from the Virtual Health Library (BVS) database, with indexers from Latin American and Caribbean Health Literature (LILACS), Medical Analysis (MEDLINE/Pubmed), and the Database of Nursing Data (BDENF), from the descriptors: “acupuncture therapy”, “acupuncture”, “pain”, “adults”, and “aged”. The PICO strategy has been used. However, it boils down to an IOP acronym because adults and the elderly are the populations (P), acupuncture therapy is the intervention (I), and the outcome is the pain reduction (O). Original articles, from national and international databases with free access, were included, in English, Spanish, and Portuguese, the time frame adopted was from 2016 to 2021; while editorials, opinions, experience reports, review articles, and duplicate articles have been excluded, Results: After reviewing titles an amount of 8 articles have been found that addressed the use of systemic acupuncture, all published in international journals, 7 of which were randomized clinical trials. There was an amount of research with the gold standard but with a high risk of bias, and, of the 8 articles, all presented positive results for the use of the systemic acupuncture technique in the treatment of pain.

**Keywords:** Acupuncture therapy; Acupuncture; Pain; Adult; Aged.

### Resumen

El desarrollo poblacional, los malos hábitos alimentarios y la falta de ejercicio físico traen consigo una baja calidad de vida entre la población anciana a causa del dolor. Objetivo: buscar evidencia científica de la reducción del dolor mediante el uso de la acupuntura sistémica en adultos y ancianos. Metodología: estudio integrador de revisión bibliográfica de artículos extraídos de la base de datos de la Biblioteca Virtual en Salud (BVS), con indexadores de Literatura Latinoamericana y del Caribe en Salud (LILACS), Análisis de Literatura Médica (MEDLINE/Pubmed) y Base de Datos de Enfermería (BDENF), los descriptores: Terapia de acupuntura, acupuntura, dolor, adulto y anciano. Se utilizó la estrategia PICO, sin embargo, se reduce a un acrónimo de PIO, porque: adultos y ancianos es la población (P), la terapia de acupuntura es la intervención (I) y el resultado (outcome) es la reducción del dolor (O). Se incluyeron artículos originales de libre acceso en la base de datos nacional e internacional y se excluyeron editoriales, artículos de informe de opinión y experiencia, artículos de revisión y artículos duplicados. El marco temporal fue de 2016 a 2021. Idiomas Inglés, Español y Portugués. Resultados: se encontraron un total de 8 artículos que abordaban el uso de la Acupuntura Sistémica, todos publicados en revistas internacionales, de los cuales 7 eran ensayos clínicos aleatorizados. Conclusión: hubo un mayor número de investigaciones con el estándar de oro, pero con alto riesgo de sesgo, y de los 8 artículos, todos presentaron resultados positivos de la técnica de acupuntura sistémica en el tratamiento del dolor.

**Palabras clave:** Terapia por acupuntura; Acupuntura; Dolor; Adulto; Anciano.

## 1. Introdução

O sinal de alerta emitido pelo corpo que mais se manifesta na população em geral, tendo um sentido de proteção e conservação do bem-estar, é a dor. Segundo a Associação Internacional para Estudo da dor (IASP), a dor é definida como um mal desagradável de experiências sensorio e emocional que incomoda de acordo com o dano potencial ou real do tecido. Esta descrição, criada na década de 1979, foi aceita e adotada em âmbito global por profissionais e pesquisadores da área da dor, incluindo organizações governamentais e não-governamentais, entre elas, a Organização Mundial da Saúde (OMS) (Raja et al., 2020).

As doenças osteomusculares são as de maior incidência na população idosa, sendo elas, a principal causa de dor, seguida pela osteoporose e outras lesões ósseas, doenças vasculares e neuropatias periféricas, neuralgias pós herpéticas, acidente vascular encefálico, nevralgia do membro fantasma, polimialgias, algias lombares entre outras desarmonias (Barcellos, et al., 2018).

Dentre as formas não farmacológicas, o uso da acupuntura é uma das terapêuticas mais recomendadas em distúrbios musculoesqueléticos ligados a dor, apresentando-se com baixo custo e de efeitos colaterais baixíssimos, dentre as diversas práticas integrativas e complementares em saúde (PICS). Esse é um dos motivos de fazer parte do eixo de Saúde do idoso presente na Agenda de Prioridades de Pesquisa do Ministério da Saúde – APPMS (2018). A acupuntura apesar de ser *a arte de inserir agulhas*, também se apresenta de formas não invasivas como as que correspondem as técnicas de auriculoterapia, *Gua sha*, ventosaterapia, trigramas, stiper, magnetoterapia, entre outras (Zhang et al., 2020; Lin et al., 2020; Maciocia, 2020).

As práticas integrativas e complementares em saúde (PICS) levam vantagens nos tratamentos, apresentam-se com baixo custo e tratam de forma não invasiva, na maioria dos casos, eliminando não só a dor, como também as causas. O tratamento em conjunto do uso das PICS com a alopatia tem trazido excelentes resultados para os pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS). Apesar de serem práticas baseadas no conhecimento da medicina popular, a procura por tratamento cresceu 46% entre os anos de 2017 e 2018 (Barcellos et al., 2018; Ministério da Saúde, 2020). No entanto, é necessário acompanhar o uso das PICS e principalmente os resultados que elas têm proporcionado, destacando a acupuntura que é uma das mais utilizadas por diversos profissionais.

Com base neste contexto, este artigo tem como objetivo buscar as evidências científicas da redução de dor, mediante do uso da Acupuntura sistêmica no indivíduo adulto e idoso. Sendo assim, foi formulado a seguinte questão de pesquisa: *quais as evidências científicas da redução de dor, por meio do uso da Acupuntura, no indivíduo adulto e idoso?*

## 2. Metodologia

### 2.1 Tipo de Estudo

Este artigo é um estudo de revisão integrativa da literatura (RIL) que tem como base 6 etapas em sua composição: formular a questão norteadora; investigar os conteúdos nas bases de dados; coletar os dados dos estudos; avaliar criticamente os artigos encontrados; analisar e discutir os resultados e apresentar o resultado da revisão realizada (Souza, et al., 2010; Contim, et al., 2020).

A formulação da questão norteadora é a primeira e principal fase das seis etapas, é através dela que se determina quais estudos serão inclusos, mostra de que forma eles serão identificados e quais informações serão selecionadas. Na segunda etapa, são investigadas as informações nas bases de dados da forma mais ampla possível, ela está intimamente ligada a primeira etapa pois os critérios de busca necessitam estar de acordo com a pergunta. Na etapa de coleta dos dados é necessário garantir uma checagem precisa dos estudos encontrados, por isso, é recomendado o uso de instrumentos que padronizem essas informações em formato de fácil visualização e interpretação. A avaliação crítica dos estudos é o momento de ponderar o rigor metodológico e caracterizar cada artigo encontrado. Na discussão dos resultados é onde se cria um debate dos dados encontrados com o referencial teórico, e logo em seguida, é apresentado o resultado da revisão integrativa de forma clara e completa para que os leitores consigam analisar de forma crítica (Souza et al., 2010; Veras & Sampaio, 2022).

A questão de pesquisa foi desenvolvida com base na estratégia PICO. Foram selecionados os descritores da plataforma de *Descritores em Ciências da Saúde (DeCS)*. A busca resumiu-se a um acrônimo PIO, com os indivíduos adultos e idosos considerados a população (P); a terapia por acupuntura, a intervenção (I); e o desfecho (*outcome*), a redução da dor(O) (Souza et al., 2010; Moretto, et al., 2019).

### 2.2 Critérios de seleção

Como critério de inclusão dos artigos para a pesquisa, utilizou-se somente os originais de livre acesso na base de dados nacional e internacional. Foram excluídos: editoriais, artigos de relato de opinião e experiência, artigos de revisão, teses, dissertações, monografias e artigos duplicados.

Foi realizado um recorte temporal de 5 anos, de 2016 a 2021, nos idiomas Inglês, Espanhol e Português, selecionando apenas textos completos. Para a combinação de busca dos descritores foram utilizados os operadores booleanos “AND” e “OR”.

### 2.3 Produção dos dados

A produção dos dados foi realizada por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), no site <https://bvsalud.org/>, nos meses de Junho e Julho de 2021. Utilizou-se os indexadores *Literatura Latino-Americana e do Caribe na Saúde (LILACS)*,

*Medical Literatura Analysis* (MEDLINE/Pubmed) e na *Base de Dados de Enfermagem* (BDENF). No Quadro 1 será apresentado as expressões de busca utilizada na plataforma.

**Quadro 1:** Expressões de busca utilizadas na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde.

Fonte de busca	Expressões de busca
MEDLINE / PubMed / LILACS / BDENF	(Terapia por acupuntura) OR (acupuntura) AND (dor) AND (adulto) AND (idoso) AND (fulltext:("1" OR "1") AND la:("en" OR "es" OR "pt")) AND (year_cluster: [2016 TO 2021])

Fonte: Autoria própria (2021).

Para a coleta e organização dos dados, foi utilizado como base o estudo de Contim et al. (2020), sendo criada uma planilha em Excel (Microsoft Office) como forma de fichamento, no intuito de catalogar os artigos encontrados. Nela, utilizou-se os seguintes itens: identificação do artigo (autor, ano e título), tipo de estudo, objetivo, amostra, intervenção, mensuração (instrumentos de avaliação da dor), resultado/conclusão, tipo de tratamento adotado, tempo de permanência das agulhas, pontos utilizados e ocorrência da dor.

Os descritores foram escolhidos de acordo com sua nota de escopo, na plataforma do *DeCS*, disponível no portal <https://decs.bvsalud.org/>, tendo como base de busca as palavras chave que deram início ao fomento deste estudo, a leitura de artigos já publicados na temática e a prática clínica dos autores. Por isso, os descritores selecionados foram: *Terapia por acupuntura*, *acupuncture therapy*, *terapia por acupuntura*; *acupuntura*, *acupuncture*, *acupuntura*; *dor*, *pain*, *dolor*; *adulto*, *adult*, *adulto*; e *idoso*, *aged*, *anciano*. No Quadro 2 serão mostrados os descritores, seus conceitos e termos alternativos.

**Quadro 2 -** Descritores exatos/ conceitos / termos alternativos. Rio de Janeiro, Brasil, 2021.

Descritores exatos	Conceitos	Termos alternativos
Terapia por acupuntura	Tratamento de doenças por inserção de agulhas ao longo de vias específicas ou meridianos. A localização varia com a doença a ser tratada. Aquecimento (calor) ou moxibustão e acupressão podem ser usados em conjunto.	“Acupotomia”, “Acupotomía”, “Terapia por Farmacoacupuntura”, “Tratamento por Acupuntura”, “Tratamento por Farmacoacupuntura”, “Acupotomy”, “Acupuncture Treatment”, “Pharmacoacupuncture Therapy”, “Pharmacoacupuncture Treatment”, “Therapy, Acupuncture”.
Acupuntura	Disciplina ocupacional dos métodos tradicionais Chineses de terapia por acupuntura para tratar doenças através da inserção de agulhas ao longo de vias ou meridianos específicos.	“Acupunturiatria”, “Farmacoacupuntura”.
Dor	Sensação desagradável induzida por estímulos nocivos que são detectados por terminações nervosas e nociceptores.	“Pain”, “dolor”.
Adulto	Pessoa que atingiu crescimento total ou maturidade. Adultos vão dos 19 até 44 anos de idade.	“Adultos”.
Idoso	Pessoa de 65 a 79 anos de idade.	“Idosos”, “Pessoa Idosa”, “Pessoa de Idade”, “Pessoas Idosas”, “Pessoas de Idade”, “População Idosa”, “Elderly”, “Adulto Mayor”, “Ancianos”, “Persona de Edad”, “Persona Mayor”, “Personas de Edad”, “Personas Mayores”.

Fonte: Autoria própria (2021).

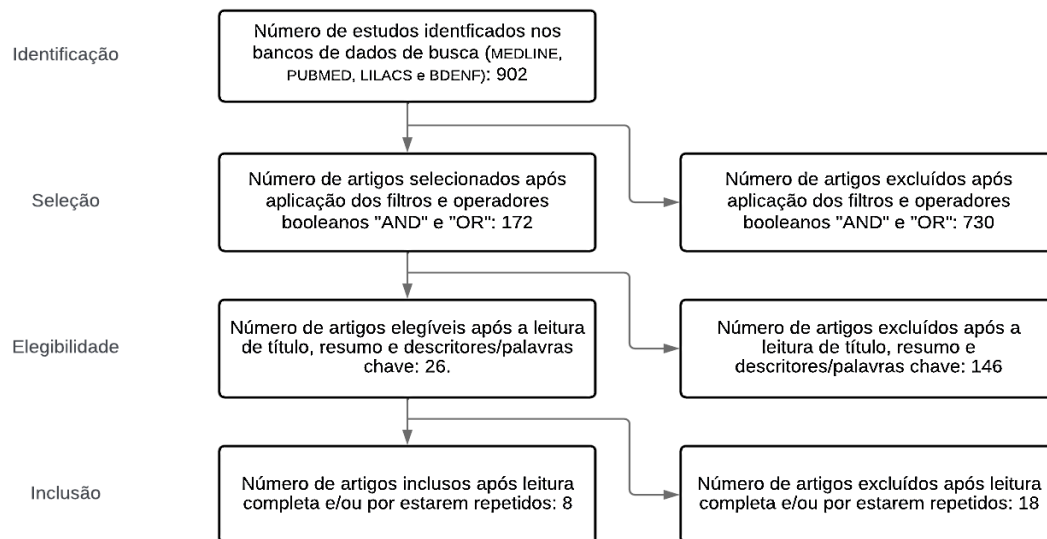
## 2.4 Aspectos éticos

Este estudo dispensa o parecer prévio de um Comitê Ético em Pesquisa pois, não utiliza pesquisa com seres humanos, restringe-se apenas a um levantamento bibliográfico em base de dados.

### 3. Resultados

Foram encontrados um total 902 artigos nas bases de dados MEDLINE, PUBMED, LILACS e BDEF. Pela aplicação dos filtros, chegou-se a uma marca de 172 para a leitura de título, resumo e palavras chave. A partir daí, foram selecionados 26 para leitura completa do texto, sendo efetivado 8 artigos que se enquadram ao processo de inclusão. Esse desenvolvimento pode ser observado na Figura 1.

**Figura 1:** Fluxograma de busca e seleção dos artigos.



Fonte: Autoria própria (2021).

Dos artigos encontrados, 87,5% (7) deles utilizou o ensaio clínico como tipo de estudo e apenas 12,5% (1) utilizou estudo retrospectivo descritivo; 50% (4) foram realizadas nos Estados Unidos, 12,5% (1) no Brasil, 12,5% (1) na China, 12,5% (1) na Alemanha e 12,5% (1) na Turquia. Os ensaios clínicos randomizados são o padrão ouro nas pesquisas, sendo assim, observa-se uma grande qualidade dos estudos já desenvolvidos na área de acupuntura para tratamento de dor na pessoa adulta e idosa.

Quanto a temporalidade dos artigos, identificou-se que o mais antigo foi publicado em 2017 e o mais recente em 2020, com 50% (4) dos artigos publicados em 2017, 25% (2) deles em 2018, 12,5% (1) no ano 2019 e 12,5% (1) em 2020.

Todos os 8 artigos foram publicados em periódicos internacionais do idioma inglês, com 50% (4) deles publicado no Pain Medicine Journal da Oxford Academic, os demais foram na revista, JAMS - Journal of Acupuncture and meridian Studies 12,5%, JAMA - Journal of American Medical Association 12,5%, BMC - BioMed Central 12,5% e Journal Ginekologia Polska 12,5%, respectivamente.

Cinco instrumentos de avaliação da dor foram utilizados pelos pesquisadores: Escala Visual Analógica (EVA ou *Visual Analog Scale* - VAS), utilizada em 50% (4) dos estudos; Inventário Breve de Dor (Brief Pain Inventory - BMI), utilizado em 25% (2) das pesquisas; Escala de Constant-Murley (Constant-Murley Score - CMS), em 12,5% (1); e Escala de Estimativa Numérica (Numeric Rating Scale - NRS) e o Questionário de Impressão Global de Mudança do Paciente (Patient Global Impression of Change - PGIC), utilizados juntos em 12,5% (1) pelos pesquisadores dos estudos.

O tempo de aplicação das agulhas nos pontos selecionados em cada estudo variou de 20 a 45 minutos aproximadamente. Em 37,5% (3) foram encontrados tratamentos com tempo de 20 minutos, porém, no estudo de Sönmez e Kozanhan (2017), utilizou um tempo médio de 20 a 25 minutos. Também se observou que 37,5% (3) utilizaram tempo de tratamento de aproximadamente 30 minutos, sendo que, no estudo de Hershman et al. (2018) houve uma variação de tempo

que foi de 30 a 45 min., sendo este o maior tempo de tratamento encontrado. Dois dos estudos não apresentaram tempo de tratamento.

Dos pontos de Acupuntura utilizados, 62,5% (5) apresentaram os pontos e 37,5% (3) não especificaram. Os mais aplicados em 37,5% (3) dos estudos foram: Fígado 3 (F3 - Taichong), Intestino Grosso 4 (IG4 - Hegu), Baço Pâncreas 6 (BP6 - Sanyinjiao), Estômago 36 (E36 - Zusanli), sendo estes os principais pontos utilizados para o tratamento de dor. O ponto Baço Pâncreas 9 (BP9 - Yinlingquan) foi implementado em 25%(2) dos tratamentos e 12,5%(1) dos estudos utilizaram Pericárdio 6 (PC6 - Neiguan), Vaso Governador 20 (VG20 - Baihui), Vaso concepção 4 (VC4 - Guanyuan), Intestino Grosso 11 (IG11 - Quchi), Bexiga 33 (B33 - Zhongliao), Rim 3 (R3 - Taixi) e Vesícula Biliar 34 (VB34 - Yanglingquan). Em outros dois artigos distintos (25%), a técnica utilizada de tratamento, em um deles, abordou os pontos de dor local, chamados em Medicina Tradicional Chinesa (MTC) de pontos *Ashi*, o outro utilizou pontos locais de tratamento, pontos específicos dos meridianos de Acupuntura, em torno do local afetado com relato de dor.

Os estudos abordavam idades a partir de 18 anos chegando a alcançar os 75 anos de idade de ambos os sexos. Das desarmonias que foram tratadas nos artigos, a dor ligada ao câncer foi abordada em 37,5% (3) dos casos, a fibromialgia em 25% (2), a capsulite adesiva de ombros ou síndrome do ombro congelado em 12,5% (1), a cistite intersticial em 12,5% (1) e em 12,5% (1) dos artigos foram abordadas patologias variadas sem especificação do quantitativo. O grau de evidência mostrou níveis baixos e muito baixos através do sistema GRADE, com base em Galvão e Pereira (2015), apresentando-se das seguintes formas: 37,5% (3) com grau baixo e 62,5% (5) com grau muito baixo. No Quadro 3 é apresentado autor e ano, o desenho do estudo, os fatores de diminuição e aumento e o nível das evidências encontrados. A avaliação do nível de evidência e a montagem do Quadro 3, teve como base as estudos e publicações do Ministério da Saúde (2014); Contim et al. (2020), nas quais aplicam e orientam a montagem e a usabilidade do sistema GRADE na formulação de revisões.

**Quadro 3:** Nível de evidência dos estudos, segundo sistema GRADE.

Autor/Ano	Desenho do estudo	Fatores de diminuição					Fatores de aumento			Nível de evidência
		1	2	3	4	5	6	7	8	
A01. Valente, Cardoso, Rezende & Santos (2020)	Estudo retrospectivo descritivo	-1	/	-1	/	/	1+	/	/	Muito baixo - 1 ponto
A02. Genovese & Mao (2019)	Ensaio clínico randomizado	/	-1	/	-1	/	/	/	/	Baixo - 2 pontos
A03. Hershman et al. (2018)	Ensaio clínico randomizado	-2	-1	/	/	/	/	/	/	Muito baixo - 1 ponto
A04. Mist & Jones (2018)	Ensaio clínico randomizado	-1	/	/	-1	/	/	/	/	Baixo - 2 pontos
A05. Lam, Lu, Ling & Lin (2017)	Ensaio clínico randomizado piloto	-1	-1	/	-1	/	/	/	/	Muito baixo - 1 ponto
A06. Schröder et al. (2017)	Ensaio clínico randomizado duplo cego	/	-1	-1	-1	/	/	/	/	Muito baixo - 1 ponto
A07. Sönmez & Kozanhan (2017)	Ensaio clínico	-1	-1	/	/	/	/	/	/	Baixo - 2 pontos
A08. Zucker et al. (2017)	Ensaio clínico randomizado	-2	/	-1	/	/	/	/	/	Muito baixo - 1 ponto

1-Risco de viés; 2- Inconsistência; 3- Evidência Indireta; 4- Imprecisão; 5- Viés de Publicação; 6- Tamanho do efeito; 7- Gradiente de dose-resposta; 8- Possível confusão residual.

Obs. As barras a cada quadrante, representam que o elemento se manteve sem alteração no item.

Fonte: Contim et al., 2020, pág. 05.

A caracterização dos artigos é apresentada no Quadro 4, onde mostra em colunas o artigo (identificação, autores, ano e título no idioma de publicação), tipo de estudo e tratamento, objetivo, amostra, intervenção e mensuração, resultados e conclusões.

**Quadro 4:** Característica dos estudos incluídos na revisão por ordem decrescente de publicação.

Artigo / autor(es) Tipo de estudo Linha de Tratamento	Objetivo	Amostra	Intervenção / Mensuração	Resultado/Conclusão
A01. Valente et al. (2020). Impact of Acupuncture Intervention on the Pain Intensity of Patients Treated at a Tertiary Hospital in Brazil. ERD/AC	Avaliar o efeito do tratamento com acupuntura no alívio da intensidade da dor de diferentes etiologias, por meio da escala analógica visual.	449 participantes, idade média de 51,2 anos ( $\pm 12,3$ ) anos.	Foi realizado uma análise em 314 prontuários ligados a dor, na base de dados do Hospital de Base do Distrito Federal, de Janeiro a Dezembro de 2016. Analisaram: idade, estado civil, atividade laboral, razão para o seguimento da acupuntura, queixas principais e secundárias, número de sessões concluídas e terapia medicamentosa. Teve de 01 a 27 sessões. Instrumento de avaliação da dor Escala Analógica Visual (VAS).	Dor lombar (17,6%), fibromialgia (11,4%), disestesia pós-mastectomia (8,5%) e dor no pescoço (6,2%). Outros $\leq 5\%$ . Apresentaram média no VAS inicial de 7,3 ( $\pm 2,2$ ) e VAS final de 3,2 ( $\pm 3$ ). A terapia por acupuntura foi eficaz para aliviar a intensidade da dor, proporcionando uma redução de 50% na VAS, em relação a queixas dolorosas de diferentes etiologias.
A02. Genovese & Mao (2019). Genetic Predictors of Response to Acupuncture for Aromatase Inhibitor-Associated Arthralgia Among Breast Cancer Survivors. ECR/AC	Avaliar as associações entre polimorfismos em dois genes e a redução da dor mediada pela acupuntura entre sobreviventes de câncer de mama com inibidor de aromatase-artralgia associada.	Total de 67 pacientes com artralgia causada por inibidor de aromatase associada ao receptor de hormônio pós-menopausa.	Grupo intervenção (GI) com 44 pacientes, grupo controle (GC) 23 pacientes. O GI utilizou 4 pontos locais ao redor da articulação e 4 pontos distais com objetivo de equilíbrio de depressão, ansiedade e fadiga. Tempo de agulha 30 minutos. Sendo 10 tratamentos em 8 semanas. Testes exatos de Fisher. O DNA foi obtido por amostras sanguíneas e analisado pelo Kit sanguíneo de DNA Qiagen QiaAmp 96 (Valencia, CA, EUA) e a plataforma SNPlex da Applied Biosystems (Foster City, CA, EUA). Utilizou-se o inventário breve de dor (BPI).	Variações genéticas específicas em loci rs4680 e rs2369049 estão associadas à resposta à intervenção tipo acupuntura para o manejo da artralgia. Esses resultados servem como prova de conceito para a aplicação de uma estrutura de medicina de precisão ao estudo do manejo da dor do câncer.
A03. Hershman et al. (2018). Effect of Acupuncture vs Sham Acupuncture or Waitlist Control on Joint Pain Related to Aromatase Inhibitors Among Women With Early-Stage Breast Cancer. A Randomized Clinical Trial. ECR/AC	Determinar o efeito da acupuntura na redução da dor articular relacionada ao inibidor de aromatase.	Total de 226 pacientes mulheres pós-menopausa, com idade média de 60 anos, com câncer de mama em estágio inicial que estavam tomando inibidor de aromatase.	A randomização ocorreu 2:1:1, verdadeira acupuntura (n = 110), acupuntura falsa (n = 59) ou controle (n = 57). O protocolo utilizado foi: 12 sessões de acupuntura em 6 semanas, seguidos por mais 6 uma por semana. O grupo controle não recebeu nenhuma intervenção. O tempo por sessão foi de 30 a 45 minutos. Utilizou-se Inventário breve de dor (BPI). Índice de Osteoartrite das Universidades De Ontário Ocidental e McMaster (WOMAC). Escore Modificado para avaliação e quantificação de afetos reumatoides crônicos das mãos (M-SACRAH). Avaliação Funcional dos Sintomas Endócrinos da Terapia do Câncer (FACT-ES) e o PROMIS Pain Impact-Short Form.	A redução de 2 pontos no BPI foi considerada positiva. Os resultados do estudo rejeitaram a hipótese nula de que a acupuntura verdadeira gerou os mesmos desfechos que a acupuntura falsa e os da lista de espera. O uso da Acupuntura se mostrou eficaz estatisticamente na redução da dor articular, comparando com os outros dois grupos, embora a melhora observada era de importância clínica incerta.

<p>A04. Mist &amp; Jones (2018).</p> <p>Randomized Controlled Trial of Acupuncture for Women with Fibromyalgia: Group Acupuncture with Traditional Chinese Medicine (MTC) Diagnosis-Based Point Selection.</p> <p>ECR/AC</p>	<p>Testar o efeito do tratamento com acupuntura versus grupo educação em pessoas com fibromialgia</p>	<p>Este estudo incluiu 30 mulheres, entre 18 e 75 anos, com diagnóstico confirmado de fibromialgia usando a definição do American College of Radiology de 1990</p>	<p>Dois grupos, o 1º, o de <i>Acupuntura de grupo</i> (16) os participantes recebiam sessão de acupuntura duas vezes por semana usando o diagnóstico da MTC, duração aproximada de 40 minutos. Cada tratamento foi limitado a um total de 25 agulhas de uso único com profundidade padrão e nenhuma exigência de resposta de Qi, foram retidas por 20 min. O 2º, o de <i>protocolo de educação em grupo</i> (14), envolveu um processo de educação facilitado, através da leitura de capítulos de livros que retratam a fibromialgia e sua etiologia, demografia e opções de tratamento farmacológico e não farmacológico. Utilizou a escala analógica visual (VAS). Usou pulsologia e da semiologia da língua em MTC e entrevista aprofundada com o paciente. O Questionário de Impacto da Fibromialgia – Revisado (FIQR) e o questionário Avaliação Multidimensional da Fadiga (MAF).</p>	<p>O grupo de educação não apresentou melhora significativa (P = 0,50). O grupo acupuntura teve uma melhora clínica e estatisticamente significativa (P &lt; 0,001) nos escores totais de FIQR, com melhora ao final de 10 semanas de 17,3, que continuou a melhorar indo para 22,3. No grupo educação apresentaram piora não significativa na GFI (P = 0,30), já o Acupuntura, relatou melhora clinicamente e estatisticamente significativa (P &lt; 0,001) na GFI. Eles relataram melhora de 25% no final e de 33% em 4 semanas após o tratamento. Em comparação com a educação, o grupo acupuntura melhorou o impacto global dos sintomas, dor e fadiga. Além disso, era uma opção de tratamento segura e bem tolerada, melhorando uma proporção mais ampla de pacientes do que as opções farmacêuticas atuais.</p>
<p>A05. Lam et al. (2017).</p> <p>A pilot randomized controlled trial of acupuncture at the Si Guan Xue for cancer pain.</p> <p>ECRP/AC</p>	<p>Testar o protocolo e a segurança da acupuntura no Si Guan Xue (técnica de 4 pontos) no manejo da dor do câncer.</p>	<p>Total de 42 pacientes com dor de câncer moderada a grave. Idade a partir dos 18 anos.</p>	<p>Três grupos, sete sessões de tratamento: <b>G1</b>(14) usou <i>Si Guan Xue</i> F3 (<i>Taichong</i>) e IG4 (<i>Hegu</i>); <b>G2</b>(14) usou <i>Si Guan Xue</i> mais 3 pontos PC6 (<i>Neiguan</i>), E36 (<i>Zusanli</i>) e BP6 (<i>Sanyinjiao</i>); <b>G3</b>(14) é o controle. Foram utilizadas agulhas do tamanho 0,25 x 25 mm ou 0,30 x 40 mm, inseridas de 10-20mm na pele, duração de 30 minutos, diariamente ou em dias alternados. A avaliação ocorreu na primeira sessão, na sétima e duas semanas após o término. O Status de Desempenho de Karnofsky (KPS) foi utilizado a cada visita do paciente. Foi usado o <i>Numeric Rating Scale</i> (NRS) para avaliar a dor. Também foi utilizada a Impressão Global de Mudança do Paciente (PGIC). Os escores da Organização Europeia para Pesquisa e Tratamento da Qualidade de Vida do Câncer-Núcleo 30 (EORTC QLQ-C30) e do Status de Desempenho de Karnofsky (KPS).</p>	<p>As dores estavam localizadas nos membros inferiores (n = 20). De acordo com o tratamento, a dor tende a diminuir tanto no <b>G1</b> quanto no <b>G3</b>, houve aumento no <b>G2</b>. Para as comparações entre grupos em cada ponto de tempo, houve melhora estatisticamente significativa no escore de dor no <b>G2</b> no 5º dia de tratamento. A acupuntura Si Guan Xue mais pontos comumente usados é eficaz na redução da dor do câncer. Apesar dos resultados não apresentarem diferenças significativas, isso se justifica pelo tempo de aplicação do tratamento.</p>
<p>A06. Schröder et al. (2017).</p> <p>Immediate Pain Relief in Adhesive Capsulitis by Acupuncture: A Randomized Controlled Double-Blinded Study.</p> <p>ECRDC/AC</p>	<p>Avaliar a eficácia e aplicabilidade da acupuntura no manejo do "ombro congelado" (AC) comparando agulhas de aderência de pressão com placebo.</p>	<p>60 pacientes, 21 homens e 39 mulheres, a partir de 18 anos, com Escore de Ombro Constante-Murley (CMS) de 10 (leve) ou inferior.</p>	<p>A randomização ocorreu em duas etapas. Primeiro, 30 pacientes foram randomizados 1:1 sendo, grupo intervenção (GI) utilizando agulhas com diâmetro de 0,2 mm e comprimento de 0,6 mm e o grupo controle (GC) utilizando adesivos sem agulhas para tratamento placebo. Segundo fase, mais 30 voluntários, realizaram a mesma estratégia de randomização e tratamento. O tratamento foi realizado em etapas: identificou-se a região do ombro mais afetada através da palpação (anterior, média e/ou posterior), movimentos passivos e ativos e identificou o canal mais afetado. Em seguida, em outra extremidade, localizou os pontos sensíveis a dor (pontos <i>ashi</i>) e foram tratados. Repetiu esse procedimento nas demais extremidades e por último, no</p>	<p>O GI apresentou subscore de dor CMS pré-tratamento de 4,1 (±2,5), após tratamento 7,4 ± 3,7. O GC apresentou um subscore de dor CMS pré-tratamento de 4,3 (±2,5). Em média, os pacientes tiveram a doença por 16 meses (±23,6) e 15,6 meses (±18,71), respectivamente. O estudo concluiu que a recuperação de paciente com AC, através da Acupuntura, foi muito mais eficaz em comparação com o tratamento convencional, em ambiente clínico padrão.</p>



			braço afetado, identificou os pontos sensíveis a dor e realizou o tratamento. Todos os participantes foram avaliados por movimentos ativos e passivos antes do tratamento por meio da avaliação do CMS, quanto maior um CMS melhor, foi aplicado antes das sessões de acupuntura e 12 meses após seu término.	
A07. Sönmez & Kozanhan (2017).  Complete response to acupuncture therapy in female patients with refractory interstitial cystitis/bladder pain syndrome.  EC/AC	Investigar a eficiência da acupuntura em pacientes resistentes ao tratamento médico de Cistite intersticial (IC) /síndrome da dor na bexiga (BPS).	12 voluntárias com IC / BPS com Escore analógico visual (VAS) $\geq 4$ , frequência urinária $\geq 8$ e cultura urinária negativa dos últimos 30 dias. Idade de 35 - 65 anos.	Foi utilizada agulhas de Acupuntura 0,25x 40mm. Utilizou-se: BP6 (Sanyinjiao), BP9 (Yinlingquan), E36 (Zusanli), F3 (Taichong), IG4 (Hegu), R3 (Taixi), B33 (Zhongliao) e VC4 (Guanyuan), com profundidade de 1–2 cm dependendo da estrutura anatômica. Alcançando <i>deqi</i> , as agulhas ficaram de 20 – 25 min. Total de 10 sessões de tratamento foram aplicadas, 2 vezes por semana durante cinco semanas. Houve avaliação em todas as sessões e no 1º, 3º, 6º e 12º mês após o término. Os resultados de O'Leary-Escore de Sintomas de Santa (OSS) consistindo no total de Score Analógico Visual (VAS), índice de sintomas de cistite intersticiais (ICSI), índice de problema de cistite intersticiais (ICPI). Questionário de Saúde do Paciente (PHQ 9), Pain and Urgency and Frequency patient symptom scale test (PUF) e maximum voided volume (MVV).	Houve redução significativa nas avaliações no primeiro mês em comparação com o pré-tratamento. Observou-se aumento gradual dos escores e diminuição dos valores de MVV nas medições de 3º, 6º e 12º meses. Os escores medidos nos 12 meses e os valores de MVV foram bastante próximos aos escores antes do tratamento. Enquanto a mudança no escore de VAS em 1º, 3º, 6º e 12º meses foram constatados estatisticamente significativos, as medições do ICSI, Oses de OSS e PUF e valores de MVV nos 6 meses e 12 meses e ICPI e PHQ nos 12 meses não foram encontrados estatisticamente significativos em relação ao pré-período de tratamento. O tratamento da acupuntura é eficaz, sendo um método tradicional útil em pacientes com IC/BPS.
A08. Zucker et al. (2017).  Evoked Pressure Pain Sensitivity Is Associated with Differential Analgesic Response to Verum and Sham Acupuncture in Fibromyalgia.  ECR/AC	Verificar se a sensibilidade à dor de pressão classificaria diferencialmente a resposta ao tratamento para acupuntura verdadeira (verum) e acupuntura falsa (sham) em pacientes com fibromialgia.	Foram avaliados 114 pacientes com fibromialgia. Idade de 24 a 66 anos.	Os sujeitos foram divididos 2x2, sendo: 1) locais tradicionais com estimulação, 2) locais tradicionais sem estimulação, 3) locais não tradicionais com estimulação, 4) locais não tradicionais sem estimulação. Grupo <i>verum</i> com N= 59 e <i>sham</i> com N=55. VG20 (Baihui), Ear-Shenmen na orelha direita, IG11 (Quchi) esquerdo, IG4 (Hegu) direito, VB34 (Yanglingquan) esquerdo, E36 (Zusanli) esquerdo, BP6 (Sanyinjiao) esquerdo e F3 (Tai Chong) direito, ambos utilizados nos tratamentos de fibromialgia, o grupo falso usou pontos falsos. Houve a sensação <i>deqi</i> , essa manipulação da agulha envolveu levantamento e empuxo com rotação uniforme. Agulhas ficaram por 20 min. As sessões foram realizadas uma vez por semana, seguidos de duas por semana e, finalmente, três vezes por semana. Teve <i>Wash out</i> de duas semanas. Utilizou-se a Escala Analógica Visual (VAS). Os participantes foram questionados se sentiam alguma sensação com a intervenção e, se sim, descrever a sensação (codificada como maçante, afiada ou mista) e avaliar a intensidade da sensação (codificada como leve, moderada ou grave). Foi utilizado palpação para aferição da sensibilidade a dor com forma de avaliação.	Pacientes com limiares de dor de baixo, respondem melhor à acupuntura de sham (placebo), mas não verum (intervenção). Já com limiar alto, respondem melhor a intervenção, sem respostas positivas ao placebo. Foi visto que, embora ambos os tipos de acupuntura estejam associados a uma melhora significativa (P = 0,03 para sham, e 0,04 para verum), não há diferença significativa entre verum e sham (P = 0,83). Os achados desta pesquisa sugerem que a eficácia da acupuntura na fibromialgia pode ser subestimada e um tratamento mais personalizado para a fibromialgia também pode ser possível.

**ERD** - estudo retrospectivo descritivo, **ECR** – ensaio clínico randomizado, **ECRP** – ensaio clínico randomizado piloto. **ECRDC** - ensaio clínico randomizado duplo cego, **EC** - Ensaio clínico, **AC** – acupuntura chinesa. Fonte: Autoria própria (2021).

Mediante aos artigos encontrados, 87,5% (7) deles mostrou-se totalmente positivo às melhorias na redução de dor, sendo 12,5% (1) relatou que o tratamento com acupuntura pode ser subestimado por não apresentar resultados satisfatórios nos quadros de dor ligados a fibromialgias.

#### 4. Discussão

O uso clínico da acupuntura no tratamento da dor é muito procurado no Brasil e no mundo, principalmente em países como Estados Unidos e China. No Brasil começou a ganhar força a partir da Oitava Conferência Nacional de Saúde que ocorreu em 1986 e também através da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde. Apesar de tudo, as PICS vêm crescendo e ganhando força, mas isso não se dá por falta de recursos de uma medicina moderna, os cuidados médicos atuais contam com as melhores formas de diagnósticos. As práticas integrativas, em particular a Acupuntura, vêm apresentando sua força no que tange a atenção ao cuidado do ser humano e a qualidade de vida (Ministério da Saúde, 2020; Telesi, 2016; Sousa, et al., 2021).

Os artigos encontrados nesta revisão integrativa, em sua maioria, têm padrão ouro. Os ensaios clínicos randomizados (ECR) são pesquisas que requerem mais acurácia em sua execução e trazem resultados mais palpáveis a realidade da população em geral, porem segundo dados do estudo de Sharma, Srivastav e Samuel (2020), são raros os ensaios clínicos com a população idosa, alcançam um total de 7% das publicações de ECR nas bases de dados.

É comprovado que a Acupuntura é o método de tratamento de dor mais procurado nos quadros de dor lombar. Tem resultados positivos nos tratamentos de dor quando comparado ao grupo controle (*Sham Acupuncture*) em diferentes etiologias de modo geral (Zucker et al., 2017; Lam et al., 2017; Sönmez & Kozanhan, 2017; Mist & Jones, 2018; Genovese & Mao, 2019; Valente et al., 2020).

Além do tratamento das dores a acupuntura tem uma ligação muito forte com a Fisiatria nos tratamentos de câncer de mama. Nesses casos, o tratamento com as agulhas mostrou melhoras nos quadros de pós operatório de mastectomia ou reconstituição mamária, sendo eficaz na redução da dor, na limitação de movimento, nos quadros de ansiedade e na redução da depressão comumente relacionada ao pós operatório (Valente et al., 2020).

O estudo de Valente et al. (2020), mostrou que a acupuntura traz redução de 50% da intensidade da dor nos quadros de diferentes patologias, tendo como base de avaliação a Visual Analogic Scale (VAS). Em seu estudo, o autor fez um levantamento retrospectivo descritivo de atendimento com acupuntura dos pacientes do Instituto Hospital de Base do Distrito Federal, Brasília, Brasil. A dor lombar foi a primeira colocada no ranking das dores mais tratadas, seguida por cervicalgia e pela dor no ombro. Genovese e Mao (2019) fortalecem a comprovação da eficácia da técnica de acupuntura na redução da dor, em seu estudo exploratório em mulheres com artralgia causada por inibidores de aromatase. Mostrou que mulheres com alelo A tem melhor resposta ao tratamento da dor quando utilizado a acupuntura.

O estudo de Lam et al. (2017), mostrou melhora da dor com utilização de um protocolo de Acupuntura combinado com pontos comumente usados para tratamento geral da dor. Neste caso, foram realizadas apenas sete sessões em dias alternados, porém, os autores defendem um tempo mais prolongado no tratamento para melhor evolução dos resultados.

A periodização dos atendimentos com acupuntura variou bastante entre os estudos. No estudo de Hershman et al. (2018) mostrou melhora na dor em aproximadamente 60% no grupo de acupuntura duas vezes na semana por 6 semanas, quando comparado com a acupuntura falsa e lista de espera. Neste caso, a acupuntura leva vantagem, apesar de alguns estudos apresentarem resultados positivos, mas não expressivos, pois ela apresenta efeitos colaterais limitados ou quase nulos em comparação aos medicamentos como opiáceos ou duloxetina, fortes fármacos inibidores do sistema nervoso.

A ferramenta de fácil aplicação e interpretação, comumente utilizada é a Escala Visual Analógica (EVA). Esta escala é usada de forma complementar na avaliação do paciente durante o atendimento, além do diagnóstico em Medicina Tradicional

Chinesa (MTC). Pelos fundamentos da MTC, existem inúmeras formas de avaliação, entre elas estão as comumente usadas: pulsologia e semiologia da língua e palpação (Heinen, et al., 2016; Maciocio, 2020).

A utilização simultânea de duas ferramentas de avaliação da dor, como é visto no artigo de Lam et al. (2017), onde utilizaram o *Numeric Rating Scale* (NRS) e a Impressão Global de Mudança do Paciente (PGIC), com o intuito de se ter um melhor parâmetro no acompanhamento da evolução do paciente, sendo a utilização de dois instrumentos avaliativos um importante parâmetro para novas pesquisas.

Nos tratamentos de câncer são utilizados inibidores de aromatase, esses fármacos têm como efeito colateral dores articulares. O uso da acupuntura apresentou-se positivamente no controle e tratamento da dor no estudo de Hershman et al. (2018), em mulheres pós-menopausa, com idade média de 60 anos, com câncer de mama em estágio inicial. Foram acompanhadas durante 6 meses de tratamento. Isso pode ser considerado estatisticamente positivo, na comparação realizada entre os 3 grupos avaliados. Apesar do estudo não especificar quais pontos foram utilizados, ele traz apontamentos importante quanto a eficácia do uso das agulhas no tratamento e redução das dores que abrange uma doença que atinge nossa sociedade, possibilitando uma forma de manejo da dor sem o uso de mais medicamentos que possam sobrecarregar o organismo que já se encontra debilitado.

Genovese e Mao (2019) analisaram a possibilidade de redução da dor, causada pelo uso de inibidor de aromatase associado a artralgia, mediada pela acupuntura entre sobreviventes de câncer de mama. A intervenção foi realizada utilizando 4 pontos locais ao redor da articulação e 4 pontos distais, aplicadas em 10 sessões, porém, esta não é uma técnica que busca tratar a causa da dor, mas é muito difundida na prática clínica no ocidente. Os resultados da pesquisa apresentaram variações genéticas específicas associadas à resposta da intervenção de Acupuntura para o manejo da artralgia. As dores articulares, independentes de suas causas, podem ser tratadas através do uso da acupuntura. O fluxo energético no corpo deve ser constante e ininterrupto, a dor é a interrupção deste fluxo segundo Maciocia (2020). Ela surge quando há um bloqueio de energia na articulação, musculatura ou região do corpo, o uso das agulhas faz com que haja a dispersão e desbloqueio do meridiano ou região afetada.

A partir dos resultados dos estudos que abordam o cuidado com os tratamentos do câncer, observou-se uma redução das dores e consequentemente dos efeitos colaterais dos tratamentos por conta do efeito positivo da aplicação de técnicas de acupuntura. A técnica de *Dryneedlig* (agulhamento seco) é abordada em alguns estudos como técnica de acupuntura. Esta é uma forma similar a aplicação dos pontos *Ashi*, muito usada em atendimentos de acupuntura para cessar dor local (Veras & Sampaio, 2022).

No estudo de Téllez et al. (2018), faz uso do agulhamento seco em pontos de liberação miofascial, conhecidos como pontos gatilhos. Estas regiões liberam as musculaturas que se apresentam rígidas e doloridas, muito utilizada em praticantes de exercícios físicos e atletas, tem excelente efeito na redução da dor, porém, não tratam a causa da patologia. São diferentes dos pontos *Ashi* pois, nestes os pontos tratados podem ser qualquer região do corpo que apresente dor, não necessariamente pontos gatilhos e nem pontos dos meridianos de acupuntura, sendo sua utilização, muito comum, na prática clínica.

No cotidiano clínico, o uso da acupuntura se apresenta em forma de outras técnicas como a auriculoterapia, moxabustão, ventosaterapia, trigramas, sangria etc. Todas estas manifestações podem ser apresentadas e aplicadas nos tratamentos para dor. A dor pode manifestar-se como excesso ou deficiência no diagnóstico da MTC. Nas dores causadas por excesso, ao ser palpado o local dolorido, ocorre imediatamente o desconforto doloroso. Nesses casos, pode-se tratar com sangria, trigramas e agulhas, técnicas distintas que, de forma geral, irão retirar esta estagnação de energia local - as dores por pancada e contusão são exemplos de dores por excesso. Já as dores por deficiência, irão se apresentar de forma que, ao ser tocada, trará uma sensação de conforto. Nestes casos, utiliza-se a moxabustão, dietoterapia e fitoterapia. A moxa, é uma técnica que faz o uso da queima da erva conhecida como *Artemísia*, que tem a função de nutrir o local ou meridiano atingido

através do calor – a cólica menstrual é um exemplo muito comum de dor por deficiência, neste caso, de sangue (Maciocia, 2020).

A técnica de auriculoterapia, uma das 29 PICS oferecidas pelo SUS, é também muito utilizada no tratamento da dor. Muitas pesquisas abordam sua eficácia como um dos principais cuidados paliativos nos quadros de dor causados pelo efeito colateral de tratamento do câncer. Na revisão integrativa de Contim et al. (2020), os autores apresentam evidências científicas desta técnica de acupuntura no tratamento da dor. O estudo mostra melhoras dos sintomas apresentados e comprova boa tolerância da técnica pelos pacientes, sendo ela de baixo custo e não apresenta efeitos colaterais relevantes.

## 5. Conclusão

A inquirição de conteúdos que respondam as dúvidas e questionamentos da prática clínica, faz com que se possa buscar ainda mais informações que solucionem esses questionamentos que surgem a cada dia, nos cuidados com o paciente. A maioria dos estudos encontrados sobre a temática são de ensaios clínicos randomizados, mostrando qualidade nas produções científicas realizadas.

Os estudos elegíveis nesta revisão trazem respostas favoráveis a utilização da acupuntura no tratamento da dor, porém, em sua maioria apresentando possibilidade de vieses. Vale ressaltar a importância de mais publicações de qualidade que abordem o cuidado da dor com o uso da acupuntura, trazendo à luz da ciência a eficácia da aplicabilidade de técnicas milenares da Medicina Tradicional Chinesa, pouco abordada cientificamente, fomentando, principalmente no Brasil, a produção de mais pesquisas e estudos com parâmetros mais elevados.

Os benefícios da acupuntura se mostram presentes gradualmente durante e após os atendimentos, este resultado é visto no artigo de Mist e Jones (2018) e Sönmez e Kozanhan (2017). Com base em Mist e Jones (2018), é visto que os bons resultados podem ser trazidos através de tratamento coletivo através da acupuntura, eles mostraram benefícios na melhora da dor e da fadiga, isso por monitoramento 4 semanas após o término das intervenções, sendo observado que seus benefícios não são momentâneos. Sendo assim, a acupuntura mostrou-se como opção segura e bem tolerada de tratamento pois traz resultados maiores em um grau mais ampliado de pacientes quando comparado a fármacos atuais.

Em vista dos resultados aqui apresentados, podemos perceber que a técnica de acupuntura sistêmica é pouco pesquisada no universo científico, seu uso e implementação em novas pesquisas é muito importante para difundir possíveis benefícios da técnica. Sendo assim, vale ressaltar que a produção de artigos que abordem o uso do tratamento com acupuntura sistêmica exclusivamente em indivíduos adultos idosos, torna-se importante de ser fomentado na comunidade científica, por isso, recomendamos a produção de novos artigos que utilizem a acupuntura como estratégia de melhoria da qualidade de vida, através da redução da dor e melhoria da funcionalidade nas atividades básicas da vida diária, tão somente à população idosa.

Conclui-se que a técnica de acupuntura sistêmica é relativamente eficaz nos tratamentos de queixas de dor em diferentes tipos de etiologia, como fora apresentado nos resultados dos artigos encontrados. Reafirmando a importância e eficácia de sua aplicabilidade na melhora da dor de indivíduos adultos e idosos.

## Referências

Barcellos, D. K., Santos, F. C., Barros, B. F., Thé, K. B., & Gazoni, F. (Org.). (2018) *Dor: o quinto sinal vital abordagem prática no idoso*. [e-book]. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia – SBGG. [https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2018/08/SBGG\\_-\\_Guia\\_de\\_Dor\\_-\\_final\\_site.pdf](https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2018/08/SBGG_-_Guia_de_Dor_-_final_site.pdf).

Contim, C. L. V., Espírito Santo, F. H., & Moretto, I. G. (2020). Applicability of auriculotherapy in cancer patients: an integrative literature review. *Rev. Esc. Enferm. USP*, 54, 01-12. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019001503609>.

Galvão, T. F., & Pereira, M. G. (2015) Avaliação da qualidade da evidência de revisões sistemáticas. *Epidemiol Serv Saúde*, 24 (01), 173-175. <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742015000100019>.

Genovese, T. J., & Mao, J. J. (2019). Genetic Predictors of Response to Acupuncture for Aromatase Inhibitor – Associated Arthralgia Among Breast Cancer Survivors. *PAIN*, 20(1), 191-194. <https://doi.org/10.1093/pm/pny067>.

- Heinen, A. C., Goulart, C. L., Sudbrack, A. C., Fleig, T. C. M., & Silva A. L. G. (2016). Avaliação da dor como quinto sinal vital: uma escolha profissional de intervenção fisioterapêutica. *Rev. Pesqui. Fisioter*, 6(4), 379-386. [10.17267/2238-2704rpf.v6i4.935](https://doi.org/10.17267/2238-2704rpf.v6i4.935).
- Hershman, D. L., Unger, J. M., Greenlee, H., Capodice, J. L., Lew, D. L., Darke, A. K., Kengla, A. T., Melnik, M. K., Jorgensen, C. W., Kreisler, W. H., Minasian, L. M., Fisch, M. J., Henry, N. L., & Crew, K. D. (2018). Effect of Acupuncture vs Sham Acupuncture or Waitlist Control on Joint Pain Related to Aromatase Inhibitors Among Women With Early-Stage Breast Cancer: A Randomized Clinical Trial. *JAMA*, 320(2), 167-176. [10.1001/jama.2018.8907](https://doi.org/10.1001/jama.2018.8907).
- Lam, T. Y., Lu, L. M., Ling, W. M., & Lin, L. Z. (2017). A pilot randomized controlled trial of acupuncture at the Si Guan Xue for cancer pain. *BMC*, 17(335), 02-10. [10.1186/s12906-017-1838-5](https://doi.org/10.1186/s12906-017-1838-5).
- Lin, L. L., Tu, J. F., Wang, L. Q., Yang, J. W., Shi, G. X., Li, J. L., Zhang, N., Shao, J. K., Zou, X., & Liu, C. Z. (2020). Acupuncture of different treatment frequencies in knee osteoarthritis: a pilot randomized controlled trial. *PAIN*, 161(11), 2532-2538. [10.1097/j.pain.0000000000001940](https://doi.org/10.1097/j.pain.0000000000001940).
- Maciocia, G. (2020). *Os Fundamentos da Medicina Chinesa*. [3ª ed.]: Roca.
- Ministério da saúde. (2014). *Diretrizes Metodológicas: sistema GRADE – Manual de graduação da qualidade da evidência e força de recomendação para tomada de decisão em saúde*. Brasília. [https://bvms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\\_metodologicas\\_sistema\\_grade.pdf](https://bvms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_metodologicas_sistema_grade.pdf).
- Ministério da saúde. (2020). *Práticas Integrativas e Complementares (PICS): quais são e para que servem*. Brasília. <http://saude.gov.br/saude-de-a-z/praticas-integrativas-e-complementares>.
- Mist, S. D., & Jones, K. D. (2018). Randomized Controlled Trial of Acupuncture for Women with Fibromyalgia: Group Acupuncture with Traditional Chinese Medicine Diagnosis-Based Point Selection. *Pain Medicine*, 19(9), 1862-1871. [10.1093/pm/pnx322](https://doi.org/10.1093/pm/pnx322).
- Moretto, I. G., Contim, C. L. V. & Espírito Santo, F. H. (2019). Acompanhamento por telefone como intervenção de enfermagem a pacientes em quimioterapia ambulatorial: revisão integrativa. *Rev. Gaúcha Enferm*, 40, 01-12. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20190039>.
- Raja, S. N., Carr, D. B., Cohen, M., Finnerup, N. B., Flor, H., Gibson, S., Keefe, F. J., Mogil, J. S., Ringkamp, M., Sluka, K. A., Song, X. J., Stevens, B., Sullivan, M. D., Tutelman, P. R., Ushida, T., & Vader, K. (2020). The revised International Association for the Study of Pain definition of pain: concepts, challenges, and compromises. *Pain Journal*, 161(9), 1976-1982. [10.1097/j.pain.0000000000001939](https://doi.org/10.1097/j.pain.0000000000001939).
- Schröder, S., Meyer-hamme, G., Friedemann, T., Kirch, S., Hauck, M., Plaetke, R., Friedrichs, S., Gulati, A., & Briem, D. (2017). Immediate Pain Relief in Adhesive Capsulitis by Acupuncture: A Randomized Controlled Double-Blinded Study. *PAIN*, 18(11), 2235–2247. <https://doi.org/10.1093/pm/pnx052>.
- Sharma, N., Srivastav, A. K. & Samuel, A. J. (2020). Ensaio clínico randomizado: padrão ouro de desenhos experimentais – importância, vantagens, desvantagens e preconceitos. *Rev. Pesqui. Fisioter*, 10(3), 512–519.
- Sönmez, M. G. & Kozanhan, B. (2017). A complete response to acupuncture therapy in female patients with refractory interstitial cystitis/bladder pain syndrome. *Ginekologia Polska*, 88(2), 61-67. [10.5603/GP.a2017.0013](https://doi.org/10.5603/GP.a2017.0013).
- Sousa, I. C., Guimarães, M. B., & Galego-perez, D. F. (2021). *Experiências e reflexões sobre medicinas tradicionais, complementares e integrativas em sistemas de saúde nas Américas* [p. 82–99] Recife: Fiocruz.
- Souza, M. T., Silva, M. D., & Carvalho, R. (2010). Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*, 8(1 Pt 1), 102-6. <https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?format=pdf&lang=pt>
- Telesi, E. (2016). Práticas integrativas e complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS. *Estud. Av.*, 30(86), 99-112. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-40142016.00100007>.
- Télliez, E. C., Lacombe, M. T., Moral, O. M., Costa, S. P., Merino, D. P., & Sánchez, B. S. (2018). Health-related quality of life improvement in chronic non-specific neck pain: secondary analysis from a single-blinded, randomized clinical trial. *BMC Central*, 16(207), 01-10. [10.1186/s12955-018-1032-6](https://doi.org/10.1186/s12955-018-1032-6).
- Valente, N. F., Cardoso, E. S., Rezende, J. A. S. & Santos, J. A. (2020). Impact of Acupuncture Intervention on the Pain Intensity of Patients Treated at a Tertiary Hospital in Brazil. *JAMS*, 3(5), 147-151. <https://doi.org/10.1016/j.jams.2020.10.002>.
- Veras, D. R. A., & Sampaio, R. C. (2022). O efeito do dry needling no tratamento de cervicalgias: Uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*, 11(7), 01-06. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i7.28436>.
- Zhang, Q., Fang, J., Chen, L., Wu, J., Ni, J., Liu, F., & Sun, J. (2020). Different kinds of acupuncture treatments for knee osteoarthritis: a multicentre, randomized controlled trial. *Trials*, 21(264), 02-10. <https://doi.org/10.1186/s13063-019-4034-8>.
- Zucker, N. A., Tsodikov, A., Mist, S. D., Cina, S., Napadow, V., & Harris, R. E. (2017). Evoked Pressure Pain Sensitivity Is Associated with Differential Analgesic Response to Verum and Sham Acupuncture in Fibromyalgia. *Pain Medicine*, 18(8), 1582-1592. <https://doi.org/10.1093/pm/pnx001>.