

A ACUPUNTURA COMO TERAPIA COMPLETAR NO TRATAMENTO DA FIBROMIALGIA: UMA REVISÃO NARRATIVA

Mylena Sampaio dos Santos 
Centro Universitário IBMR – Rede
Laureate
mylenasampaio.santos@gmail.com

Thayane Lima da Silva 
Centro Universitário IBMR – Rede
Laureate
thatalimahh@gmail.com

Larissa Pinheiro Reis 
Centro Universitário IBMR – Rede
Laureate
laripinheiroreis@gmail.com

Helder Silva Carvalho 
Laboratório de Inovações em Terapias,
Ensino e Bioprodutos – IOC/Fiocruz
helderscarvalho@gmail.com

Resumo

A acupuntura é um método terapêutico de origem chinesa, reconhecida como uma prática integrativa e complementar em saúde. Caracteriza-se pela inserção de agulhas na superfície corporal afim de tratar doenças e promover o bem-estar físico e mental. Nesse contexto de cuidado e atenção à saúde, o presente artigo foca sua atenção na fibromialgia: uma síndrome não inflamatória, crônica, de origem desconhecida, que causa dor musculoesquelética, com caráter difuso, em múltiplos pontos, fenômeno conhecido como tender point. Afeta aproximadamente de 2-4 % da população mundial e 2,5% da população brasileira e pode, inclusive, acometer outros sistemas corporais, além do musculoesquelético. Foi realizada uma pesquisa descritiva, de abordagem qualitativa, do tipo revisão bibliográfica narrativa utilizando artigos científicos, publicados no período de 2005 até 2020, indexados no *Scielo*, *PubMed* e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Os resultados apontam que a acupuntura traz benefícios para uma proporção substancial de pacientes com dor crônica e pode promover benefícios para além da analgesia, como a melhora na qualidade de vida, no humor e no sono. Conclui-se que a acupuntura é eficaz em tratamento para fibromialgia, amenizando dores crônicas, melhorando a qualidade de vida, diminuindo os distúrbios de sono e os riscos de doença cardíaca coronária em pacientes fibromiálgicos. Com a utilização da acupuntura os custos com a saúde são reduzidos pois se associam à redução no consumo de fármacos, como os analgésicos, melhorando a qualidade de vida dos pacientes portadores de fibromialgia.

Palavras-chave: Medicina Tradicional Chinesa; saúde holística; dor crônica.

ACUPUNCTURE AS A COMPLEMENTARY THERAPY IN THE TREATMENT OF FIBROMYALGIA: A NARRATIVE REVIEW

Abstract

Acupuncture is a chinese therapeutic method, recognized as an integrative and complementary practice in health. It is characterized by the insertion of needles into the body surface in order to treat diseases and promote physical and mental health. In this context of health care and attention, this article focuses on fibromyalgia: a chronic, non-inflammatory syndrome of unknown origin, which causes musculoskeletal pain, with a diffuse character, in multiple points, a phenomenon known as tender point. It affects approximately 2-4% of the world population and 2.5% of the Brazilian population and may even affect other bodily systems, in addition to the musculoskeletal system. A descriptive research, with a qualitative approach, of the narrative bibliographic review type, was carried out using scientific articles, published from 2005 to 2020, indexed in Scielo, PubMed and Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) databases. The results show that acupuncture benefits a substantial proportion of patients with chronic pain and can promote benefits beyond analgesia, such as improved quality of life, mood and sleep. It is concluded that acupuncture is effective in treating fibromyalgia, easing chronic pain, improving quality of life, decreasing sleep disturbances and the risk of coronary heart disease in fibromyalgia patients. Health costs are reduced with the use of acupuncture, as they are associated with a reduction in the consumption of drugs, such as analgesics, improving the quality of life of patients with fibromyalgia.

Keywords: Chinese Tradicional Medicine, holistic health, chronic pain.

1. INTRODUÇÃO

A acupuntura é um método terapêutico de origem chinesa, reconhecida como especialidade médica desde 1995 pelo conselho federal de Medicina, e caracteriza-se com a inserção de agulhas na superfície corporal afim de tratar doenças e promover saúde (ROCHA *et al.*, 2015). De acordo com a Recomendação N° 20, de 12 de abril de 2019, do Conselho de Saúde, do Ministério da Saúde, outras áreas também podem habilitar seus profissionais a atuarem com acupuntura, mediante especialização e aperfeiçoamento. Dentre essas áreas, é possível citar Biologia, Fisioterapia, Biomedicina, Enfermagem e Farmácia (BRASIL, 2019).

Essas inserções em pontos específicos do corpo tem a finalidade de melhorar a imunidade e tratar problemas emocionais e doenças físicas. Derivada dos radicais latinos *acus* e *pungere*, que significam agulha e puncionar, respectivamente, a acupuntura visa a terapia e a cura das enfermidades pela aplicação de estímulos através da pele, com a inserção de agulhas em pontos específicos chamados acupontos (SCOGNAMILLO-SZABÓ; BECHARA, 2001).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) fez divulgações de doenças tratáveis pela técnica de acupuntura em 2003, para dar maior respaldo e visibilidade à acupuntura como terapêutica eficaz e segura para diversas enfermidades. Foi realizada uma listagem referente aos estudos clínicos controlados de

acupuntura em várias doenças, no período de 2002 e anos anteriores provenientes de muitos países do mundo. A OMS ressalta que a listagem divulgada também foi referência pelo governo do Distrito Federal no Manual de Normas e Procedimentos das Atividades do Núcleo de Medicina Natural e Terapêutica de Integração, em 2005. Esse documento divulgado pela OMS afirma que há uma ampla gama de possibilidades terapêuticas da acupuntura para doenças crônicas e agudas que acometem a sociedade (KUREBAYASHI; FREITAS; OGUISSO, 2009; ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2020).

Nesse contexto de cuidado e atenção à saúde, o presente artigo foca sua atenção na fibromialgia: uma síndrome não inflamatória, crônica, de origem desconhecida, que causa dor musculoesquelética, com caráter difuso, em múltiplos pontos, fenômeno conhecido como tender point. Afeta aproximadamente de 2-4 % da população mundial e 2,5% da população brasileira e pode, inclusive, acometer outros sistemas corporais, além do musculoesquelético (PAES; DUTRA, 2020; SOUZA, 2014).

A dor generalizada é uma condição característica, contudo está frequentemente associada com outros diversos aspectos sintomáticos como: sono não reparador, fadiga, prejuízos cognitivos, alterações de humor, rigidez matinal, incapacidade funcional. Dentre os transtornos mentais, a depressão e ansiedade se destacam como sendo os mais prevalentes (RAMIRO *et al.*, 2014).

Autores discutem que tratamentos medicamentosos, em quadros de fibromialgia, estão aliados a reações adversas e que tratamentos de caráter não farmacológico e abordagens multidisciplinares sejam levadas em consideração para o manejo inicial da fibromialgia (BAIR; KREBS, 2020; MACFARLANE *et al.*, 2017; ZHENG; ZHOU, 2022).

Dentre as variadas Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), a acupuntura se destaca em razão de sua prática milenar, seu baixo custo, reduzida associação com efeitos adversos e pelo seu exercício por profissionais da área biomédica. De modo ativo e integral, a acupuntura aborda os desequilíbrios energéticos apresentados pelo paciente, podendo ser usada isolada ou de forma integrada com outros recursos terapêuticos (BRASIL, 2015).

Para sustentar ou restabelecer a saúde, a acupuntura age no sentido de recuperar o equilíbrio da energia interna do indivíduo, que pode ter sido perturbado por fatores internos ou externos, como emoções reprimidas, alimentação inadequada, fatores do meio ambiente, além de predisposições individuais (FILSHIE; WHITE; CUMMINGS, 2016).

Dentro do contexto apresentado, o presente trabalho tem por objetivo discutir sobre as potencialidades de utilização da acupuntura, na proposta de prática integrativa e complementar em saúde, para pacientes com fibromialgia no que diz respeito a minimização

da dor e consequente melhora na qualidade de vida desses pacientes.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

O estudo realizado nesse artigo é fruto de uma pesquisa descritiva, de abordagem qualitativa, do tipo revisão bibliográfica narrativa e pautado no uso da acupuntura no tratamento complementar e integrativo para pacientes com fibromialgia. A escolha da revisão narrativa se baseou no interesse de pesquisar, sob um ponto de vista teórico e contextual, a relação da acupuntura com a fibromialgia, de modo a traçar uma narrativa com aspectos históricos e contemporâneos sobre essa temática (ROTHER, 2007).

Para realização deste trabalho foram utilizados artigos científicos publicados a partir de 1995, data em que o Conselho Federal de Medicina reconheceu a acupuntura como especialidade médica, até o mês de fevereiro de 2022. Tais artigos estavam indexados no banco de dados *PubMed* e nas bibliotecas virtuais *Scielo* e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

As palavras-chave utilizadas na língua portuguesa foram: fibromialgia AND acupuntura e as palavras-chaves utilizadas na língua inglesa foram: *acupuncture* AND *fibromyalgia*.

Os critérios de inclusão foram artigos referentes a fibromialgia e acupuntura, concomitantemente, e aqueles que discutiam o uso da acupuntura como tratamento complementar em saúde. Para realização do

arcabouço teórico, assim como para o mapeamento dos acupontos apresentados pelos artigos, houve consulta integral a atlas e obras específicas de acupuntura.

3. DESENVOLVIMENTO

Princípios da Acupuntura na Medicina Tradicional Chinesa

Originada de um conjunto de conhecimentos teórico-empíricos da Medicina Tradicional Chinesa (MTC), a acupuntura é uma tecnologia de intervenção em saúde que aborda de modo integral e dinâmico o processo saúde-doença no ser humano, podendo ser usada isoladamente ou de forma integrada com outros recursos terapêuticos (CORREA, 2020).

O diagnóstico na MTC, assim como em qualquer sistema médico, é um pré-requisito para a determinação do tratamento e visa compreender como o paciente se insere dentro do seu contexto de vida e de que maneira interage com os fatores que o cercam. Esta abordagem é a aplicação prática da filosofia chinesa que vê o ser humano (microcosmo) em constante interação com o mundo (macrocosmo). O padrão de resposta de cada indivíduo, em dado momento, é categorizado em síndromes. A partir desse diagnóstico, é definido o plano de tratamento (ROCHA *et al.*, 2015).

Em suma, a acupuntura é uma técnica bastante segura, os efeitos adversos sucedem fundamentalmente por má prática. Desta forma,

procurar um profissional qualificado antes de iniciar um tratamento é de extrema importância para que não ocorram situações adversas (MARCON *et al.*, 2018).

Segundo Stival *et al.* (2014) a acupuntura pode promover mudanças fisiológicas no organismo, como mudanças na pressão sanguínea, alterações nas atividades elétricas cerebrais e no tálamo. Alguns estudos demonstram que a acupuntura estimula a liberação de endorfinas e encefalinas, o que leva a uma resposta moduladora da dor, resultando em analgesia (STIVAL *et al.*, 2014).

Dentre as inúmeras vantagens da acupuntura existem três aspectos básicos que podem ser considerados como desvantajosos. O primeiro é o temor que as agulhas causam que podem gerar desconforto, diante disso tem sido desenvolvido outros métodos de estimulação alternativos ao uso das agulhas, tal como a acupuntura a laser. Em segundo temos a demora do tratamento que requer várias sessões semanais para obter-se resultado, é um tratamento a longo prazo. Por último e o mais importante é a formação do profissional e sua capacidade que são o ponto principal para que se tenha um tratamento de qualidade (MARCON *et al.*, 2018).

A acupuntura é contraindicada no período de gestação, em portadores de marca-passo e sobre dermatites ou áreas tumorais. Também é contraindicado a iniciação do tratamento com a técnica da acupuntura antes de ser elaborado um diagnóstico, pois corre o risco de alterar ou mascarar os sinais clínicos de

alguma enfermidade (SCOGNAMILLO-SZABÓ; BECHARA, 2001).

Acupuntura no SUS como Prática Integrativa e Complementar em Saúde (PICS):

Antes de entrar para o Sistema Único de Saúde como uma das Práticas Integrativas e complementares em saúde (PICS), a acupuntura passou por um processo de aprovação. Em 1986, ocorreu o primeiro interesse em implementar a acupuntura no serviço público pelo Instituto Nacional de Assistência Médica e Previdência Social (INAMPS), na época responsável pelo serviço público de assistência à saúde (NASCIMENTO, 1998).

Porém, só em 8 de março de 1988, foi implantada a acupuntura na saúde pública, através da Comissão Interministerial de Planejamento e Coordenação (CIPLAN), por meio da Resolução nº5/88, possibilitando a implementação nas secretarias de saúde estaduais e municipais e nos serviços médicos universitários. Em 11 de agosto de 1995, o CFM, também considerando o relatório resultante de um ano de estudos e reuniões de uma comissão bipartite CFM/SMBA, através da Resolução 1455/95, reconheceu a Acupuntura como Especialidade Médica (ROCHA *et al.*, 2015).

O Ministério da Saúde, em 4 de maio de 2006, publicou no Diário da União a portaria de número 971, que criou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde. A normativa autoriza

a utilização da homeopatia, acupuntura, fitoterapia e do termalismo social/crenoterapia (uso de águas minerais) nos tratamentos do SUS (BRASIL, 2015).

Acupuntura no SUS como Prática Integrativa e Complementar em Saúde (PICS):

A partir do entendimento de seus mecanismos de ação é possível justificar o uso da acupuntura como recurso terapêutico. Em suma, a acupuntura gera vários efeitos de relevância clínica. Destaca-se, entre eles os efeitos analgésicos, sedativos, antieméticos, relaxante muscular, antidepressivos, ansiolíticos, antissecretória, anti-inflamatório, facilitador na reabilitação, indutor da imunidade, e estimulante da reparação e cicatrização tecidual (TROMBOTTO, 2015).

A acupuntura baseia-se em meridianos que são conhecidos como canais condutores de energia. O corpo humano possui 14 meridianos principais, 12 são bilaterais e simétricos e os outros dois estão distribuídos na linha média ventral e dorsal. Cada membro apresenta três meridianos ventrais e três dorsais, que estão ligados e conectados aos órgãos internos (MARCON *et al.*, 2018). Na figura 1, a seguir, é possível observar a representação esquemática dos meridianos e de diversos acupontos:

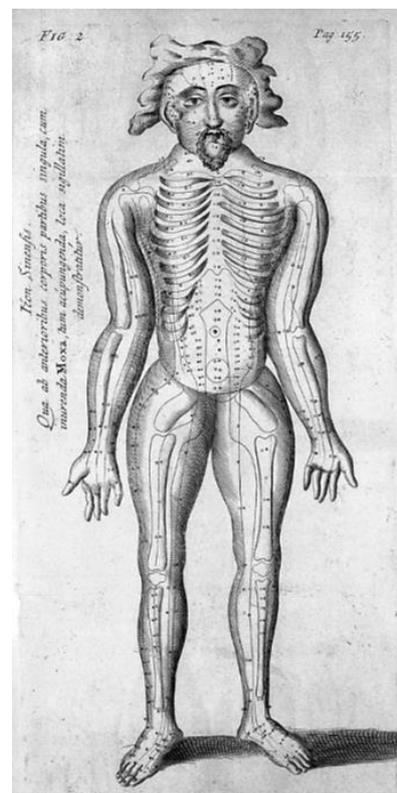


Figura 1: Arte chinesa de meridianos e acupontos utilizados na Medicina Tradicional Chinesa

Fonte: (FILSHIE; WHITE; CUMMINGS, 2016)

Os pontos de acupuntura estão situados sobre conjuntos de terminações nervosas ou até mesmo sobre os nervos. Os pontos que pertencem aos mesmos meridianos apresentam uma menor resistência elétrica entre si com relação aos pontos de outros meridianos (FILSHIE; WHITE; CUMMINGS, 2016).

Quando os pontos são estimulados, obtêm-se efeitos simpaticomiméticos ou parassimpaticomiméticos, conforme o ponto e o tipo de estímulo aplicado. A técnica da acupuntura é formada pela introdução de agulhas em pontos específicos, os chamados acupontos, de modo a serem exercidas influências sobre determinados processos fisiológicos. Esses pontos têm características

fisiológicas, histológicas e físicas que os diferem de outros tecidos (TROMBOTTO, 2015).

Sobre esses determinados pontos, existem menor resistência elétrica, maior concentração de mastócitos, vasos linfáticos, capilares, vênulas, arteríolas e terminações nervosas, ocorrendo assim à liberação de bradicinina, histamina, leucotrienos, prostaglandina e fator de ativação plaquetária em consequência a introdução das agulhas nessas regiões (SCOGNAMILLO-SZABÓ; BECHARA, 2010).

A explicação clássica chinesa é de que os canais de energia são realizados em medidas regulares por meio do corpo e sobre sua periferia. Os meridianos são canais de energia que fluem pelo corpo para nutrição e irrigação dos órgãos e tecidos (MARCON *et al.*, 2018).

Caracterização da fibromialgia: aspectos biológicos

A fibromialgia passa ser compreendida como síndrome de dor crônica após a década de 1980, onde seu papel principal é a sensibilização do Sistema Nervoso Central (SNC). Na década de 1990, os parâmetros para diagnóstico foram determinados pelo *American College of Rheumatology* e, em 1992, a Organização Mundial da Saúde (OMS) reconheceu a fibromialgia como doença (STIVAL *et al.*, 2014). A dor crônica difusa, entretanto, é o sintoma primordial e os distúrbios do sono ocorrem em grandes partes dos pacientes com fibromialgia sendo bastante

variáveis (HELFENSTEIN; GOLDENFUM; SIENA, 2012).

A etiologia e a fisiopatologia da fibromialgia ainda permanecem sem entendimento total. Pesquisas apontam possível influência do Sistema Nervoso Central na origem da síndrome, devido a um processo desordenado dos impulsos nociceptivos, resultando em uma disfunção de neurotransmissores. Essa função neuro-hormonal abrange uma deficiência de neurotransmissores inibitórios em níveis espinais ou supra espinais (serotonina, encefalina, norepinefrina etc.), ou uma hiperatividade de neurotransmissores excitatórios (substância P, glutamato, bradicinina e outros peptídeos), ou ambas as condições poderiam estar presentes. Tais disfunções poderiam ser despertadas por uma infecção viral, estresse mental ou por um trauma físico (HELFENSTEIN; GOLDENFUM; SIENA, 2012; ZEIGELBOIM *et al.*, 2011).

Estudos de neuroimagem foram feitos para observar a diferença da resposta cerebral à dor entre pacientes com fibromialgia e indivíduos saudáveis. Tais estudos levaram a conclusão que alterações no Sistema Inibitório Descendente contribuem para a fisiopatologia da fibromialgia e que as células da glia, ativadas em excesso, liberam uma quantidade maior de substância P, aumentando a excitabilidade dos neurônios transmissores da dor. Também concluíram que, a liberação de substâncias neuro ativas, como citocinas, aumentam o estado de dor e que a serotonina tem efeito

inibitório nas vias de dor. Esta via de ampliação da dor, que ocorre em todas as pessoas, é exagerada nos pacientes com fibromialgia. Similarmente à serotonina, a noradrenalina tem o mesmo efeito na via descendente de inibição de dor (FARIA *et al.*, 2014).

A dor muscular crônica pode ajudar na redução da atividade do sistema imunológico e o eixo hipotálamo-hipófise- adrenal (HPA) e o sistema nervoso simpático, quando desregulados, auxiliam para um aumento na sensibilidade à dor. Além disso, reações entre neurônios e células da glia provocam uma maior excitabilidade dos neurônios e alodínia (FARIA *et al.*, 2014).

Segundo Bradely *et al.* (2009), o funcionamento anormal do eixo HPA ocorre pela incapacidade que os pacientes com Fibromialgia apresentam em suprimir o cortisol, assim como em transtornos psiquiátricos. Porém, Shweinhardt *et al.* (2010) relataram que a disfunção do eixo HPA está associado ao estresse presente nos indivíduos com Fibromialgia (FARIA *et al.*, 2014).

Estudos feitos através da tomografia computadorizada por emissão de fóton único revela uma diminuição significativa do fluxo sanguíneo no cérebro, mais especificamente nas regiões bilaterais do tálamo e do núcleo caudado dos pacientes com fibromialgia (ZEIGELBOIM *et al.*, 2011).

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Acupuntura na Fibromialgia

A acupuntura pode ser vista em seus benefícios além da analgesia, a melhora na qualidade de vida, no humor, no sono e na atividade independente da resposta a dor. A acupuntura traz benefícios para uma proporção substancial de pacientes com dor crônica (HAHM, 2009).

De acordo com a obra *Medical acupuncture*, existem 18 pontos a serem tratados na fibromialgia, dos quais pelo menos 11 devem ser utilizados. Todos são pontos de tensão de fácil acesso e/ou pontos tradicionais de acupunturas. Os pontos de acupuntura próximos a pontos sensíveis usados no diagnóstico de fibromialgia são: LI11, SI12, GB20,21,30, KI25, LR8, LI17, BL48 (todos bilaterais). Abaixo é possível observar a localização dos pontos GB20 e GB21 (figura 2):

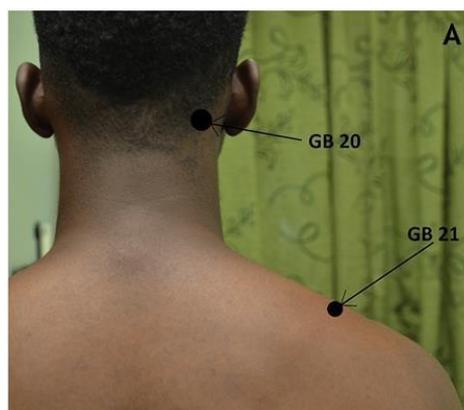


Figura 2: Pontos de acupuntura GB20 e GB21.
Fonte: (SOKUNBI *et al.*, 2020)

Pontos usados para tratamento em ensaios clínicos: LI11, SI12, GB20, 21, 30, KI25, LR8, vários pontos BL, LI4, ST36,

GB34, SP6, LR3, PC6, HT7 (FILSHIE; WHITE; CUMMINGS, 2016).

Nas figuras 3A e 3B, abaixo, é possível observar a representação esquemática

de alguns pontos GB e SP listados anteriormente:

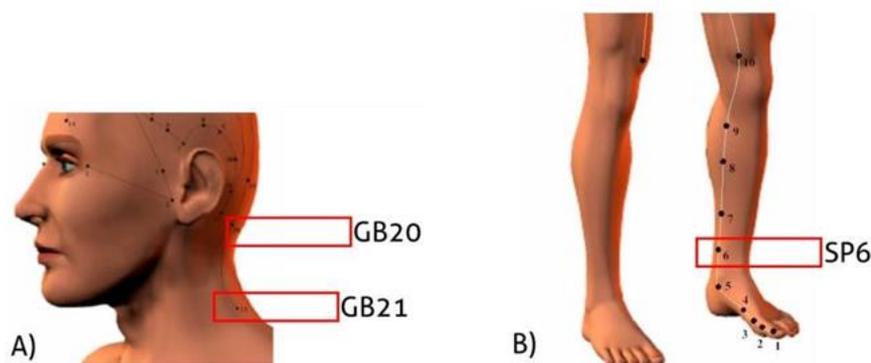


Figura 3: Mapa de acupontos: **A)** Gallbladder Meridian (GB) e **B)** Spleen Meridian (SP)

Fonte: *Atlas of acupuncture points*. Disponível em: www.chiro.org/acupuncture

O quadro, a seguir, lista os acupontos próximos a regiões sensíveis usados no diagnóstico da fibromialgia e alguns acupontos utilizados em estudos clínicos. O quadro

contém o acuponto, a sua localização no corpo humano e a técnica de aplicação da agulha nesses pontos.

Quadro 1: Acupontos, suas localizações e aplicações

ACUPONTO	LOCALIZAÇÃO	APLICAÇÃO
LI11	Do lado lateral da fossa cubital, quando o cotovelo está próximo da flexão total.	Agulha perpendicularmente 1 - 1,5 cun.
SI12	Na parte superior das costas, com o braço em leve abdução, no meio da fossa supraespinhal.	Agulha perpendicularmente 0,5 - 0,7 cun.
GB20	Na nuca por baixo do occipital numa depressão entre a porção superior do músculo esternocleidomastoideo e o músculo trapézio.	Agulha obliquamente 0,5 - 0,8cun.
GB21	Na região supraescapular, a meio caminho entre aponta do processo acrómio e abaixo do processo espinhoso da sétima vértebra cervical (C7).	Agulha obliquamente 0,3 - 0,5 cun. <i>Contra-indicação:</i> Não agitar-se houver suspeita ou suspeita de gravidez ou doença cardíaca.
GB30	Na região glútea, um terço da distância do trocanter maior ao hiato sacral. Localize o GB30 com o paciente em decúbito lateral, com a coxa ligeiramente flexionada.	Agulha perpendicularmente 1,5 - 2,5 cun.
KI25	Na região peitoral, no segundo espaço intercostal 1,2 cun lateral à linha média anterior ao nível de VC 19.	Agulha obliquamente 0,3 - 0,5cun.
LR8	Do lado medial do joelho, na depressão da prega poplíteia transversa entre a borda superior do epicôndilo medial do fêmur e os tendões do semitendíneo e semimembranoso.	Agulha perpendicularmente 0,5 - 0,8 cun.

LI17	Na margem anterior do triângulo posterior do pescoço, na margem posterior do músculo esternocleidomastóideo, 1 cun inferior a IG 18 ao nível da proeminência laríngea.	Agulha perpendicularmente 0,3 - 0,5 cun.
B48	No meio das costas, 3 cun lateral à borda inferior do processo espinhoso da décima vértebra torácica (T10), ao nível de BL 19.	Agulha obliquamente 0,3 - 0,5cun.

Cun: unidade de medidas chinesa que o tamanho equivale a polegar, o polegar equivale a 1 *cun*, os dedos médios e indicadores, juntos, medem 1,5 *cun* na região mais distal. Os dedos médio, indicador, anelar e mínimo, juntos, medem 3 *cun* na área mais larga de um nó do dedo ao outro. É considerado o tamanho *cun* pela polegada ou o tamanho das falanges. Fonte: (HECKER *et al.*, 2010).

Todos são acupontos comumente encontrados e/ou próximos aos pontos de acupuntura tradicionais. Os critérios revisados também pontuam os sintomas associados ao sono, fadiga e problemas cognitivos, juntamente com uma série de comorbidades, então o tratamento com acupuntura deve ser orientado para esses sintomas quando relevante e nos pontos de dor (FILSHIE; WHITE; CUMMINGS, 2016).

Um estudo desenvolvido para avaliar a acupuntura na fibromialgia, investigou se a acupuntura tradicional chinesa (*verum*) é mais eficaz do que a acupuntura placebo (*sham*) na fibromialgia (KIM *et al.*, 2019). Foram coletados dados de estudos randomizados para investigar a acupuntura *verum* e acupuntura *sham* na qualidade do sono, na dor, fadiga e estado geral em pacientes com fibromialgia. Esse trabalho mostrou um efeito considerável da acupuntura *verum* em comparação com a acupuntura *sham* no alívio da dor e melhorando a qualidade do sono. No entanto a eficácia da fadiga foi insignificante.

Quando comparado com a uma combinação de simulação ou localização inadequada de agulhas, o efeito da acupuntura

verum para o alívio da dor foi o mais óbvio. Eles concluíram que a acupuntura tradicional chinesa (*verum*) é mais eficaz do que a acupuntura placebo (*sham*) para o alívio da dor, melhorando a qualidade do sono e reformando o status geral no pós-tratamento da fibromialgia. Porém, não foi encontrado evidências de que reduza a fadiga (KIM *et al.*, 2019).

Outra avaliação sobre acupuntura na fibromialgia comparou o uso da acupuntura convencional com a acupuntura falsa ou medicação tradicional (ZHANG *et al.*, 2014). Foi desenvolvido por meio de uma pesquisa feita em bancos de dados eletrônicos onde foram coletados ensaios controlados randomizados de acupuntura para fibromialgia publicados antes de 2018. Os integrantes da pesquisa com fibromialgia tinham que ser diagnosticados com uma descrição padrão dos critérios diagnósticos. Não existia uma idade específica, sexo, raça, condições, duração ou intensidade dos participantes da pesquisa. Foram realizados dois tipos de acupuntura: a convencional que é feita com a inserção de uma agulha em acupontos e a acupuntura falsa que é feita através de uma agulha cega ou retrátil que

entra em contato com a pele sem ser inserida nela.

As terapias convencionais realizadas na análise não continham fitoterápicos. Esse trabalho apontou que a acupuntura convencional foi mais eficiente do que a acupuntura falsa no alívio da dor e para a melhora da qualidade de vida do paciente a curto e longo prazo. A acupuntura tradicional chinesa também se mostrou mais eficiente para o alívio de dor tanto a curto quanto a longo prazo em relação a medicação tradicional (ZHANG *et al.*, 2014).

Não houve nenhuma intercorrência inesperada durante a acupuntura. Esse trabalho concluiu que a terapia de acupuntura convencional é um tratamento seguro e eficiente para pacientes com fibromialgia e pode ser indicada para o manejo da fibromialgia (ZHANG *et al.*, 2014).

Outro parâmetro para avaliação foi feito a partir dos níveis de serotonina e substância P (SP) – um neuro modulador presente em fibras nervosas do tipo C – nos parâmetros clínicos em pacientes com Fibromialgia. Partindo da disfunção serotoninérgica (uma das principais hipóteses na etiologia da FM) observou-se também outro mediador importante na sensação e transmissão de dor que foi a substância P (SP). Esses dois estando anormais podem influenciar os limiares de dor na fibromialgia (KARATAY *et al.*, 2018).

Esse estudo foi realizado com a seleção de 75 mulheres com fibromialgia onde cada uma foi disposta em um dos três tipos de

tratamento: grupo real de acupuntura (AcG), grupo de acupuntura falsa (ShG), um grupo simulado de acupuntura (SiG). Os três tipos de tratamentos foram realizados durante quatro semanas, num total de oito sessões. Cada sessão durou 30 minutos. Foram avaliados os efeitos da acupuntura nos níveis de soro SP e serotonina.

Esse trabalho demonstrou que foram encontradas melhoras importantes não só na dor, mas também no número de pontos sensíveis dos parâmetros clínicos de pressão e no estado geral de saúde no AcG. Concluiu-se que a principal diferença entre os efeitos da acupuntura real e a acupuntura falsa ou simulada, pode estar no grau e duração das melhorias no tratamento dos pacientes com fibromialgia.

Para Karatay *et al.* (2018), a acupuntura verdadeira pode produzir uma resposta mais forte do que a acupuntura placebo. Além disso, a eficácia da acupuntura nos sintomas de fibromialgia pode continuar por mais tempo. Observou-se também que a acupuntura real pode ter um efeito diferente sobre os valores neuro mediadores, como a serotonina e a SP, que estão incluídos na etiopatogênese da fibromialgia. Alterações nos níveis de serotonina e SP podem explicar que existem benefícios na terapia de acupuntura em FM (KARATAY *et al.*, 2018).

Outro trabalho com considerações interessantes foi um ensaio clínico randomizado com 20 pacientes (sexo feminino) do Ambulatório de Reumatologia do Hospital das clínicas de São Paulo, onde foram

separados dois grupos A e B. O grupo A (5 pacientes) submeteu-se a acupuntura a medicina tradicional chinesa que se baseiam nas síndromes da Zang Fu. Já no grupo B (7 pacientes), foram feitas inserções de agulhas nos tender points: base do occipital, trapézio, supra espinhoso e epicôndilo lateral com a intenção de suprimir a dor (TAKIGUCHI *et al.*, 2008).

Foi realizado antes do estudo e no final uma avaliação através de questionários e dolorimetria. O resultado desse trabalho mostrou melhora nos dois grupos submetidos o estudo, porém o grupo B apresentou uma melhora bem maior que o grupo A. O grupo B foi submetido a acupuntura nos tender points e houve diminuição da dor em pontos que nem estavam próximos aos puncionados demonstrando o efeito sistêmico da inserção das agulhas causando diminuição da dor (TAKIGUCHI *et al.*, 2008).

Em Taiwan, foi desenvolvido um estudo onde mostrou que a acupuntura diminuiu o risco de doença cardíaca coronária em pacientes com fibromialgia. Foram selecionados pacientes que receberam tratamento com acupuntura e os que nunca receberam o tratamento com acupuntura anteriormente. Foram usados programas para ajustar idade, sexo, comorbidades e medicamentos usados (WU *et al.*, 2017).

Foram usados pontos de acupuntura que padronizam o protocolo de tratamento. No ensaio clínico de acupuntura utilizaram os pontos como LI4, LI11, LR3, ST36, SP6 e

GB34, que são pontos de acupuntura comumente usados para o tratamento de pacientes com fibromialgia. A incidência cumulativa de doença cardíaca coronariana (DCC) foi menor no grupo de acupuntura. No período de acompanhamento, 4389 pacientes no grupo de acupuntura (17,44 por 1000 pessoas-ano) e 8133 pacientes no grupo sem acupuntura (38,36 por 1000 pessoas-ano) desenvolveram DCC.

O efeito benéfico da acupuntura na incidência de DCC foi independentemente da idade, sexo, comorbidades e estatinas utilizadas. Com isso eles concluíram que a acupuntura reduziu o risco de DCC em pacientes com fibromialgia em Taiwan (WU *et al.*, 2017).

Um outro estudo experimental realizado com 225 pacientes teve como objetivo avaliar o efeito da acupuntura como tratamento complementar na diminuição da dor crônica em pacientes no ambiente clínico da vida real, analisaram até que ponto o consumo de remédios para dor é diminuído nos pacientes após um ciclo de acupuntura e avaliaram as reações adversas vinda da acupuntura e entre as diversas patologias, e viram em qual a acupuntura é mais eficaz. Os pacientes do estudo tinham dores que eram resistentes à terapia farmacológica convencional. A dor foi avaliada com uma escala de dor de múltiplos itens antes e depois do ciclo acupuntura. Os pacientes que não concluíram os ciclos foram excluídos do estudo, resultando em 156 (CHAO, 2009).

Na avaliação, mostrou que foram obtidas diferenças expressivas para o escore geral de dor e para todas as suas variáveis (intensidade, frequência, consumo de analgésicos, incapacidade e sono) antes e depois do tratamento com acupuntura. Logo após o ciclo de acupuntura, o escore total de dor dos participantes baixou para 60,6%, a intensidade da dor caiu para 55,5%, a frequência da dor foi reduzida em 51,2%. Os pacientes diminuíram o consumo de analgésicos em 68,2%, a incapacidade no dia a dia foi reduzida em 59,9% e a qualidade do sono melhorou em 74,1%. Não houve nenhum efeito adverso oriundo a acupuntura. 11% dos pacientes tiveram intolerância às drogas (CHAO, 2009).

Foi concluído que a acupuntura é extremamente eficaz no tratamento complementar da dor crônica e necessita de menos recursos. Com ela os custos com saúde são reduzidos, pois diminui o consumo de analgésico e com isso melhora a qualidade de vida dos pacientes portadores de fibromialgia. Entretanto, são necessários maiores estudos para identificar em quais distúrbios a acupuntura deve ser considerada uma primeira opção de tratamento (CHAO, 2009).

Os autores DIAS *et al.* (2012) realizaram um estudo em 38 pacientes com fibromialgia juvenil. Eles foram submetidos a pelo menos 11 sessões semanais de acupuntura, com avaliações antes e após a acupuntura. Durante os estudos, pacientes puderam usar analgésicos e foram orientados a praticar atividades físicas aeróbicas. Dentre os 38

pacientes com fibromialgia juvenil acompanhados em oito anos consecutivos, 13 continham todas as informações nos prontuários e nas fichas de acupuntura e foram avaliados. Destes 13, sete alcançaram melhoras nos três parâmetros de dor analisados (DIAS *et al.*, 2012).

As medianas do número de pontos dolorosos foram significativamente maiores antes do tratamento quando comparados ao final do tratamento com as sessões de acupuntura. Em contraste, a mediana do índice miálgico foi significativamente menor antes do tratamento. Nenhum dos pacientes com fibromialgia juvenil apresentou eventos adversos associados à acupuntura. Eles concluíram que a acupuntura é uma modalidade de Medicina Tradicional Chinesa que pode ser utilizada nos pacientes pediátricos com fibromialgia como uma alternativa ao tratamento (DIAS *et al.*, 2012).

5. CONCLUSÃO

Conclui-se que a acupuntura é uma prática integrativa e complementar em saúde com potencial utilização para o tratamento de pacientes com fibromialgia. A maioria dos pacientes que participaram dos estudos abordados em artigos científicos citados obtiveram melhoras significativas.

A acupuntura consegue amenizar dores crônicas, melhorar a qualidade de vida, diminuir os distúrbios de sono e diminuir o risco de doença cardíaca coronária em pacientes

fibromiálgicos. Com ela, os custos com saúde são reduzidos pois diminui o consumo de fármacos, como os analgésicos, melhorando a qualidade de vida dos pacientes portadores de fibromialgia.

REFERÊNCIAS

BAIR, M. J.; KREBS, E. E. Fibromyalgia. **Annals of internal medicine**, v. 172, n. 5, p. 33–48, 3 mar. 2020.

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

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho de Saúde. **Recomendação nº 020, de 12 de abril de 2019**. Brasília, 2019.

CHAO, E. C. Efectividad de la acupuntura en el alivio del dolor refractario al tratamiento farmacológico convencional. **Revista de la Sociedad Española del Dolor**, v. 16, n. 2, 2009.

CORREA, C. E. G. Acupuntura japonesa: su desarrollo a lo largo de la historia. **Revista Internacional de Acupuntura**, v. 14, n. 3, p. 117–122, 1 jul. 2020.

DIAS, M. H. P. *et al.* Acupuncture in adolescents with juvenile fibromyalgia. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 30, n. 1, p. 6–12, 2012.

FARIA, P. C. *et al.* Fibromialgia: diagnóstico, fisiopatologia e tratamentos. **Conexão ciência (online)**, v. 9, n. 1, p. 1–19, 2014.

FILSHIE, J.; WHITE, A.; CUMMINGS, T. M. **Medical acupuncture: a western scientific approach**. 2. ed. London: Elsevier, 2016.

HAHM, T. S. Electroacupuncture. **Korean journal of anesthesiology**, v. 57, n. 1, p. 3, 2009.

HECKER, H.-U. *et al.* **Atlas colorido de Acupuntura - pontos sistêmicos, pontos auriculares e ponto-gatilho**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

HELFENSTEIN, M.; GOLDENFUM, M. A.; SIENA, C. A. F. Fibromyalgia: Clinical and occupational aspects. **Revista da Associação Medica Brasileira**, v. 58, n. 3, p. 358–365, maio 2012.

KARATAY, S. *et al.* Effects of Acupuncture Treatment on Fibromyalgia Symptoms, Serotonin, and Substance P Levels: A Randomized Sham and Placebo-Controlled Clinical Trial. **Pain medicine**, v. 19, n. 3, p. 615–628, 1 mar. 2018.

KIM, J. *et al.* Comparing verum and sham acupuncture in fibromyalgia syndrome: a systematic review and meta-analysis. **Evidence-based Complementary and Alternative Medicine**, 2019.

KUREBAYASHI, L. F. S.; FREITAS, G. F. DE; OGUISSO, T. Enfermidades tratadas e tratáveis pela acupuntura segundo percepção de enfermeiras. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 43, n. 4, p. 930–936, 2009.

MACFARLANE, G. J. *et al.* EULAR revised recommendations for the management of fibromyalgia. **Annals of the rheumatic diseases**, v. 76, n. 2, p. 318–328, 1 fev. 2017.

MARCON, A. *et al.* **A atuação do Biomédico na Acupuntura**. Trabalho monográfico de graduação. Rio de Janeiro: 2018.

NASCIMENTO, M. C. De panacéia mística a especialidade médica: a acupuntura na visão da imprensa escrita. **História, ciências, saúde-Manguinhos**, v. 5, n. 1, p. 99–113, 1998.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Benchmarks for the Training of Acupuncture**. Geneva: World Health Organization, 2020.

PAES, R. S.; DUTRA, R. C. **Busca de novos alvos terapêuticos e/ou moléculas para o tratamento de doenças imunomediadas: Investigação do efeito antinociceptivo e neuroprotetor do pramipexol – agonista D3/D2 dopaminérgico – no modelo experimental de fibromialgia**Seminário de Iniciação Científica e Tecnológica. Universidade Federal de Santa Catarina, 2020. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/212472>>. Acesso em: 28 out. 2021.

RAMIRO, F. DE S. *et al.* Investigação do estresse, ansiedade e depressão em mulheres com fibromialgia: Um estudo comparativo. **Revista Brasileira de Reumatologia**, v. 54, n. 1, p. 27–32, 2014.

ROCHA, S. P. *et al.* A trajetória da introdução e regulamentação da acupuntura no Brasil: Memórias de desafios e lutas. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 20, n. 1, p. 155–164, jan. 2015.

ROTHER, E. T. Revisão sistemática X revisão narrativa. **Acta paulista de enfermagem**, v. 20, n. 2, p. v-vi, 2007.

SCOGNAMILLO-SZABÓ, M. V. R.; BECHARA, G. H. Acupuntura: bases científicas e aplicações. **Ciência Rural**, v. 31, n. 6, p. 1091–1099, dez. 2001.

SCOGNAMILLO-SZABÓ, M. V. R.; BECHARA, G. H. Acupuntura: histórico, bases teóricas e sua aplicação em Medicina Veterinária. **Ciência Rural**, v. 40, n. 2, p. 461–470, 1 fev. 2010.

SOKUNBI, G. *et al.* Effects of Acupressure and Acupuncture-Like Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation on Sleep Quality Among Pregnant Women. **Journal of acupuncture and meridian studies**, v. 13, n. 6, p. 180–186, 1 dez. 2020.

SOUZA, L. A. de. **Acupuntura no SUS: realidade e perspectivas**. Tese de Doutorado. Ribeirão Preto: 2014.

STIVAL, R. S. M. *et al.* Acupuntura na fibromialgia: Um estudo randomizado-controlado abordando a resposta imediata da dor. **Revista Brasileira de Reumatologia**, v. 54, n. 6, p. 431–436, 2014.

TAKIGUCHI, R. S. *et al.* Efeito da acupuntura na melhora da dor, sono e qualidade de vida em pacientes fibromiálgicos: estudo preliminar. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 15, n. 3, p. 280–284, 2008.

TROMBOTTO, M. L. **A acupuntura no tratamento da dor crônica**. Trabalho monográfico. São Paulo: 2015.

WU, M. Y. *et al.* Acupuncture decreased the risk of coronary heart disease in patients with fibromyalgia in Taiwan: A nationwide matched cohort study. **Arthritis Research and Therapy**, v. 19, n. 1, p. 1–10, 2017.

ZEIGELBOIM, B. S. *et al.* Avaliação vestibulococlear na fibromialgia. **Revista CEFAC**, v. 13, n. 1, p. 165–170, 25 jun. 2011.

ZHANG, X. *et al.* Acupuncture therapy for fibromyalgia: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. **PLoS ONE**, v. 9, n. 2, p. 527–542, 2014.

ZHENG, C.; ZHOU, T. Effect of Acupuncture on Pain, Fatigue, Sleep, Physical Function, Stiffness, Well-Being, and Safety in Fibromyalgia: A Systematic Review and Meta-Analysis. **Journal of Pain Research**, v. 15, p. 315, 2022.