



UNIVERSIDADE PARANAENSE - UNIPAR

CURSO DE ENFERMAGEM – CAMPUS UMUARAMA



JULIANA FUENTES ALVES

ACUPUNTURA E SAÚDE PÚBLICA: PRINCIPAIS BENEFÍCIOS

**UMUARAMA- PR
2021**

JULIANA FUENTES ALVES

ACUPUNTURA E SAÚDE PÚBLICA: PRINCIPAIS BENEFÍCIOS

Trabalho de Conclusão do Curso apresentado à Banca Examinadora do Curso de Graduação em Enfermagem – Universidade Paranaense – UNIPAR, Unidade de Umuarama- PR, como requisito parcial para a obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Ma. Ana Caroline Soares

**UMUARAMA- PR
2021**

FOLHA DE APROVAÇÃO

JULIANA FUENTES ALVES

ACUPUNTURA E SAÚDE PÚBLICA: PRINCIPAIS BENEFÍCIOS

Trabalho de conclusão de curso aprovado como requisito parcial para a obtenção de grau de Enfermeiro da Universidade Paranaense – UNIPAR, pela seguinte banca examinadora:

Orientadora Profa. Ma. Ana Caroline Soares
Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Paranaense – UNIPAR

Profa. Ma. Elizabeti de Matos Massambani
Docente da Universidade Paranaense – UNIPAR

Odair Jose Scarpelim
Enfermeiro Mestrando da Universidade Estadual de Maringá – UEM

Umuarama, 01 de Dezembro de 2021.

APRESENTAÇÃO

O Trabalho de conclusão de curso está sendo apresentado ao colegiado do curso de Enfermagem da Unidade de Umuarama da Universidade Paranaense – UNIPAR na forma de artigo científico, conforme regulamento específico. Este artigo está adequado às instruções para autores da revista ARQUIVOS DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DA UNIPAR (ISSN on line – 1982-114X).

DEDICATÓRIA

Dedico este TCC à Deus por ter me dado a luz e sabedoria para escrever este trabalho, e a mim pela força e persistência durante a trajetória do curso.

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, gostaria de agradecer a Deus, que fez com que mesmo diante de todas as dificuldades fiz com que eu me esforçasse ao máximo para alcançar os meus objetivos durante todos os meus anos de estudos.

Aos meus grandes amigos Thaina Cardoso, Aline Sayuri e Micheli Kimura, pelo apoio e ajuda que em muito contribuíram para que a realização deste trabalho fosse possível. Aos meus pais Adriana Lazarin Fuentes, Gil Claide Pires Alves e irmãs Andressa Fuentes Uchida e Natalia Fuentes Alves, que me apoiaram e incentivaram nos momentos difíceis durante a minha caminhada e realização desse trabalho. Aos colegas que estiveram ao meu lado, pela amizade e parceria durante os anos de graduação.

A Professora Elizabeti de Matos Massambani, por ter me ajudado nas importantes pesquisas de conteúdo para esse trabalho. A todos aqueles que de alguma forma contribuíram, para a realização deste trabalho. Ao meu namorado Marcelo Hidalgo Matusaiki que diante de todas as dificuldades e momentos de tensão que tive para a realização deste trabalho, manteve-se ao meu lado me apoiando e incentivando na conclusão do mesmo. Às pessoas que convivi ao longo desses cinco anos de graduação do curso, que me incentivaram e que certamente tiveram impacto na minha formação acadêmica.

À minha Orientadora Ana Caroline Soares, por aceitar me orientar e conduzir este trabalho, se disponibilizando a compartilhar o seu saber da forma mais tangível possível, obrigada por toda paciência e flexibilidade. Por último, mas não menos importante, aos meus professores responsáveis técnicos de estágio, que me forneceram uma grande experiência e um imensurável aprendizado.

SUMÁRIO

	ACUPUNTURA E SAÚDE PÚBLICA: PRINCIPAIS BENEFÍCIOS	07
1	Introdução	10
2	Desenvolvimento	13
2.1	Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) no Sistema Público de Saúde	13
2.2	Analgésia como principal benefício da acupuntura	14
2.3	Acupuntura e os Transtornos mentais-Alívios dos sintomas de ansiedade	18
3	Conclusão	20
4	Referências	21
	ANEXOS	26
	ANEXO A - Normas da Revista Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR ...	27
	ANEXO B - Declaração de revisão ortográfica e gramatical	31
	ANEXO C – Declaração de Tradução	32

ACUPUNTURA E SAÚDE PÚBLICA: PRINCIPAIS BENEFÍCIOS

Juliana Fuentes Alves¹

Ana Caroline Soares²

¹Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Paranaense - UNIPAR, Unidade Universitária de Umuarama- PR. Orientando do Trabalho de Conclusão do Curso. Avenida Presidente Castelo Branco; nº: 5143 - CEP: 87501-170– Cidade: Umuarama – Paraná. Telefone: (44) 991518465. E-mail: juliana.a@edu.unipar.br

²Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Paranaense - UNIPAR, Unidade Universitária de Umuarama- PR. Orientadora do Trabalho de Conclusão do Curso de Enfermagem. E-mail: carolinesoares@prof.unipar.br

ACUPUNTURA E SAÚDE PÚBLICA: PRINCIPAIS BENEFÍCIOS

RESUMO

A execução da acupuntura tem grande relevância no nível secundário e Atenção Básica, principalmente se associado à redução de custos hospitalares e com medicações. No entanto o acesso aos usuários ainda é limitado, por ser pouco divulgada e ofertada no contexto do Sistema Único de Saúde. Deste modo o estudo tem o objetivo de descrever os principais benefícios da acupuntura enquanto um tratamento disponível no sistema público de saúde. A partir dos estudos abordados foi possível perceber as fortes evidências da acupuntura no alívio dos sintomas de ansiedade, bem como dos efeitos analgésicos nos diversos contextos do ciclo de vida e também nas várias áreas da saúde pública. Diante disso, é possível concluir que a inclusão das práticas integrativas e complementares no Sistema Único de Saúde trouxe inúmeras vantagens aos usuários, que não teriam acesso caso este serviço não fosse ofertado de modo gratuito e universal, pois apesar da característica simples e de baixo custo essa opção de tratamento ainda é muito pouco difundida e comercializada. Ademais a propagação da Práticas Integrativas e Complementares no Brasil acarretou inclusive em avanços na atuação dos profissionais da saúde, que tiveram uma nova opção de aperfeiçoamento com retorno na promoção, prevenção, tratamento e recuperação do bem-estar dos indivíduos. Saliento que é de extrema importância a divulgação de estudos sobre o tema, para consolidar o exercício das Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: Acupuntura. Atenção à Saúde. Medicina Tradicional. Práticas Integrativas e Complementares. Sistema Único de Saúde.

ACUPUNCTURE AND PUBLIC HEALTH: MAIN BENEFITS

ABSTRACT

The implementation of acupuncture has great relevance at the secondary and primary care levels, especially if associated with the reduction of hospital and medication costs. However, access to users is still limited, as it is little publicized and offered in the context of the Unified Health System. Thus, the study aims to describe the main benefits of acupuncture as a treatment available in the public health system. From the studies discussed, it was possible to see the strong evidence of acupuncture in the relief of anxiety symptoms, as well as the analgesic effects in different contexts of the life cycle and also in various areas of public health. Therefore, it is possible to conclude that the inclusion of integrative and complementary practices in the Unified Health System brought numerous advantages to users, who would not have access if this service were not offered free of charge and universally, despite the simple and low-cost characteristic this treatment option is still very little widespread and marketed. Furthermore, the propagation of Integrative and Complementary Practices in Brazil even led to advances in the performance of health professionals, who had a new improvement option with a return on the promotion, prevention, treatment and recovery of the well-being of individuals. I emphasize that it is extremely important to disseminate studies on the subject, to consolidate the exercise of Integrative and Complementary Practices in the Unified Health System.

Keywords: Acupuncture. Health Care. Integrative and Complementary Practices. Traditional Medicine. Unified Health System.

1 INTRODUÇÃO

A acupuntura é uma terapia alternativa oriunda da China, realizada nesse país há mais de quatro mil anos, refere-se basicamente na inserção de agulhas puntiformes em determinados pontos do corpo, com o objetivo de reestruturar e manter a saúde do indivíduo, de animais e plantas (YAMAMURA, 2001).

Há relatos de sua existência em várias culturas, mas parece ser na China a sua principal origem, no qual foi registrada em um documento antigo chamado: O Clássico de Medicina Interna do Imperador Amarelo, que embora seja atribuída ao histórico Imperador Amarelo, foi redigido por vários autores e compilada no Século II a.C (PEREIRA, 2005). O procedimento da acupuntura tem como objetivo a promoção, prevenção de doenças, manutenção e recuperação da saúde. Fornece um equilíbrio orgânico, através da recuperação de um agravo instalado e prevenindo o aparecimento de novas doenças (ASSIS, 2018).

Os estudos arqueológicos apontam o desenvolvimento da prática de acupuntura até a nossa era, percorrendo os seguintes períodos - Era do Imperador Amarelo (2704 - 2100 a.C.) onde a prática da acupuntura possuía bases metodológicas e também algum nível de desenvolvimento técnico, no qual registros conservados em cascos de tartaruga levam a conclusão de que, nessa era, a prática já detinha de suas bases de aplicação como também um notável nível de desenvolvimento (SILVA, 2007). Dinastia Chia Shang Tsou (2100 - 1122 a.C.) e Período Chuen Chiou Zhan Kuo (1122 - 221 a.C.) que tiveram como principal foco a formulação das energias positivas e negativas do corpo (Yin-Yang) e a formação teórica dos cinco elementos (madeira, fogo, terra, metal e água). Essa era abordou ainda algumas características próprias da prática, como a descrição das síndromes e tratamento de algumas enfermidades, designação da quantidade e nomes de cada ponto de meridiano, os quais a aplicação das agulhas liga-se aos órgãos, determinação da chamada Unidade Padrão de Medida, referente aos locais específicos da superfície do corpo humano, bem como os pontos adequados para cada tipo de enfermidade, sem deixar esquecer os pontos que poderiam ser fatais, por fim descreve ainda a correta utilização das nove espécies de agulhas (BELTRÃO, 2017). No período Tsun Kung (180 a.C.) foram disponibilizados 25 relatórios médicos com informações sobre a utilização das agulhas de acupuntura para o tratamento de doenças, e também a denominação de inúmeros pontos meridianos. Nas Dinastias Tsin e Tang (265 - 959 d.C.) explanaram os conhecimentos da prática de acupuntura para outros países (WEN, 1985). A Dinastia Sung (960 - 1279 d.C.) aborda a história do rei Sung Jen Tsung, que com frequência se encontrava em estado doentio e através da acupuntura foi curado. Após esse feito o rei acreditou na eficácia dessa ciência, ordenando que fizessem inúmeras escrituras sobre o assunto e que

confeccionassem mapas e diagramas dos meridianos de todo o organismo humano e também algumas estátuas de bronze contendo os pontos e trajetos do mesmo (BENTHIEN, 2015). Dinastia Ming (1366 - 1644 d.C.), determinou a utilização da menor quantidade de agulhas possível na prática de acupuntura, quatro no total. E por fim a Era Atual (após 1911 d.C.) onde no presente século a prática passa a ter caráter científico e experimental, contendo maior nível de conhecimento das técnicas e reconhecimento mundial (WEN, 1985).

A acupuntura é oriunda da Medicina Tradicional Chinesa (MTC), esta é conhecida como a medicina oriental mais antiga até os últimos tempos, forma esta que abrange outras medicinas da Ásia, como os médicos tradicionais do Japão, da Coreia, do Tibete e da Mongólia (CINTRA; FIGUEIREDO, 2010). A MTC possui seus primeiros registros em 5000 a.C., a partir de livros com informações codificadas, informações essas que descrevem sobre modificações no estilo e qualidade de vida, ressaltando a importância da prevenção. Complementa o autor que a aplicação dessa prática pode ser feita a partir de qualquer um dos três elementos básicos do homem: Energia (Chi), Matéria (Jin) e Mente (Shen), sendo de forma isolada ou em associação (ABE, 2006). As principais técnicas da MTC são: acupuntura, dietoterapia, fitoterapia, meditação, exercícios físicos, e toque.

No mundo todo a Medicina Tradicional tem alcançado cada dia mais importância nas discussões sobre saúde pública. A Organização Mundial de Saúde (OMS) entende a Medicina Tradicional como um conjunto de conhecimentos e habilidades, explicáveis ou não, utilizadas no diagnóstico, prevenção ou erradicação de afecções físicas, mentais ou sociais, podendo basear-se exclusivamente em experiências passadas e na transmissão oral ou escrita de geração em geração (OMS, 2002). No Brasil esse conhecimento está atrelado ao campo das práticas integrativas, alternativas ou complementares em saúde, abordando componentes indígenas, africanos e europeus, que inspiraram a evolução histórica da medicina no país (LUZ, 2005). A OMS faz o uso do termo Medicinas Tradicionais e/ou Complementares e Alternativas para referir-se a Medicina Tradicional, esses sistemas de medicina alternativa e complementar encontram-se em diferentes formas de denominação na literatura, porém no Brasil é utilizado como Práticas Integrativas e Complementares (PIC) (LIMA; SILVA; TESSER, 2014). Desse modo a acupuntura é considerada no Brasil uma PIC, esta é conceituada como um conjunto de técnicas de tratamento, por meio da interação entre homem e natureza, resultando na promoção, prevenção, manutenção e recuperação da saúde, ofertando baixos custos aos usuários (PEREIRA, 2010).

Entende-se por acupuntura uma soma de procedimentos que estimulam os pontos chamados de meridianos a partir da introdução de agulhas filiformes metálicas que promovem

a manutenção e reabilitação da saúde. Existem alguns tipos principais de acupuntura realizados atualmente como a Auriculoterapia, que se trata da inserção de agulhas finas ou grãos de mostarda em diferentes pontos das orelhas; Eletroacupuntura, no qual é utilizado um aparelho com finas agulhas acopladas a eletrodos que emitem pequenos impulsos elétricos pelo corpo e a Acupressão que é a técnica de massagear pontos específicos do corpo, reequilibrando ou desbloqueando formas de energia que fluem ao longo das vias que cruzam o organismo (CAVALCANTE; SILVA; FREITAS, 2021). Em 1979 a OMS considera a acupuntura como uma terapia principal ou associada à saúde, indicada para o tratamento de muitas doenças como enxaquecas, doenças gastrintestinais, alergia e variados tipos de algias, incentivando assim seus Estados-Membros a formularem políticas públicas para a utilização da MTC na Atenção Primária à Saúde (ROCHA *et al.*, 2015).

A acupuntura como tratamento tem sido conquistada no ocidente, sendo incrementada no Brasil pela Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC). Essa política incita a inclusão dos procedimentos no Sistema Único de Saúde (SUS) em todos os níveis de atenção, tendo foco principal na atenção primária (SANTOS *et al.*, 2009). Apesar dos impasses o Conselho Nacional de Saúde normatizou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, aprovada em 2006 pelo Ministério da Saúde. Essa portaria regulamenta ainda a execução dessas práticas nos serviços de saúde públicos, por profissionais capacitados e entidades credenciadas (BRASIL, 2006). Tal política se estabeleceu não somente pelo acesso, mas também devido à quantidade de profissionais que atuam dentro da área no sistema oficial. Sendo possível perceber um movimento crescente da acupuntura, cada vez mais presente no SUS (BRASIL, 2009).

A execução da acupuntura tem grande relevância no nível secundário e Atenção Básica, principalmente se associado à redução de custos hospitalares e com medicações. No entanto o acesso aos usuários ainda é limitado, por ser pouco divulgada e ofertada no contexto do SUS. Completa o autor que há hoje uma dificuldade em tornar a execução da acupuntura democrática e aberta a todo profissional capacitado, esperando assim que com o aumento da popularização haja conseqüentemente um aumento no número de pessoas atendidas, já que a demanda existe (KUREBAYASHI, 2007). Em um estudo realizado por Vieira *et al.* (2018), sobre Práticas Integrativas e Complementares (PIC) na Atenção Básica, evidencia que apesar das PIC ter se apresentado prevalente entre os participantes, cerca de (92,5%) dos indivíduos informaram carência de informações complementares sobre as mesmas e somente (34,9%) sabiam que esse tratamento era disponibilizado pelo SUS de seu município. Destacando a relevância sobre a ampliação de informações das PIC para que se possa

proporcionar a melhor execução das práticas, bem como a verificar adequadamente as necessidades dos usuários e uma execução eficaz e segura das práticas, tratando inclusive o histórico de tratamentos sem orientação (BRASIL, 2015). Diante do exposto esse estudo tem o objetivo que descrever os principais benefícios da acupuntura enquanto um tratamento disponível no sistema público de saúde.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) no Sistema Público de Saúde

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) são consideradas tratamentos terapêuticos, com foco na prevenção de inúmeras doenças e em determinados casos como tratamentos paliativos (BRASIL, 2006). A sigla PICS foi criada no Brasil, integrando a Medicina Tradicional Chinesa (MTC), a Medicina Alternativa e Complementar (MAC) e Medicina Integrativa (MI) (AMADO *et al.*, 2017). Ainda existem debates em relação à época em que as PICS foram difundidas no Brasil, dizendo que teria sido entre a década de 70 e 80 a partir de um marco histórico, a 8ª Conferência Nacional de Saúde, legitimando e dando visibilidade às necessidades da população acerca dessa pauta (BRASIL, 2006).

Mais de (70%) da população mundial necessita de pelo menos uma PIC como atenção primária de saúde, até mesmo nos países mais desenvolvidos, tendo uma margem de mais de 100 milhões de pessoas usuárias da PICS. A partir disso em 2006 a OMS juntamente com outras instituições brasileiras obtiveram o destaque na institucionalização da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) (AMADO *et al.*, 2017).

A implementação das PICS no SUS vem sendo debatida mundialmente, sendo a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares o projeto que norteia a inclusão dessa prática na saúde pública (SOUSA *et al.*, 2017). A Organização Mundial de Saúde estimula a prática de inúmeras das PICS, culminando assim na produção de documentos que fortalecem a política dessas práticas, a fim de manter o uso racional e integrado de terapias nos sistemas de saúde, assim como verificar a qualidade e eficácia desses sistemas no tocante as práticas alternativas (FONTANELLA *et al.*, 2007).

Os atendimentos das PICS estão presentes em (54%) dos municípios do Brasil, distribuídos entre os 27 estados, distritos e todas as capitais brasileiras (BRASIL, 2006). O SUS oferta de forma gratuita e igualitária á população 29 PICS, entre elas a Acupuntura que só foi implementada no ano de 2006. No Brasil, a acupuntura faz parte das PICS e foi inserida no Sistema de Informação e Atendimento do Sistema Único de Saúde (SIA/SUS) em 1999, por

meio de uma Portaria 971, divulgada apenas no ano de 2006, aprovando o procedimento como uma das PICS.

A OMS motiva e estimula a prática de acupuntura e de diversas práticas alternativas por todo o mundo, criando documentos de estratégia sobre a MT, com o objetivo de promoção e desenvolvimento de políticas de implementação da MT, visando estabelecer os quesitos de segurança, eficácia, qualidade e acesso (ROCHA *et al.*, 2015).

A Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC), juntamente com um projeto de lei sugere que a norma do Exercício Profissional da Acupuntura no Brasil, mostre urgência da regulamentação da prática (BRASIL, 2017).

A Resolução 681 de 2021 do Conselho Federal de Nutricionistas, determina que o exercício da acupuntura seja efetuado de forma multiprofissional, e regulamenta a acupuntura como uma especialidade médica pelo conselho profissional, comprovando a efetividade da prática, nos diferentes níveis de complexidade das doenças, mantendo o ser humano nos seus aspectos físico, mental, emocional e espiritual em harmonia, a partir de fundamentos no conhecimento teórico e prático da técnica (BRASIL, 2021). Desse mesmo modo o Conselho Federal de Enfermagem reconhece a acupuntura uma especialidade do profissional de enfermagem, conferindo o direito a este profissional de realização das práticas (BRASIL, 2019).

Com isso é possível perceber que a acupuntura não é uma prática exclusiva do profissional de medicina bem como de qualquer outro profissional de saúde, considerando que a quantidade de profissionais que efetuam essa prática no Brasil já tenha passado a marca de cem mil. Muitos conselhos profissionais da área da saúde admitem a acupuntura como especialidade no Brasil, com oferta de cursos de formação em diversos estados (BRASIL, 2006).

A eficiência da acupuntura e também dos outros procedimentos integrados a MTC, tem ganhado destaque em estudos do mundo todo. Dos principais benefícios merecem destaque a: regeneração motora, ação analgésica, melhora da imunidade, normalização dos processos orgânicos, além de efeitos positivos nas funções endócrinas, autonômicas e mentais (RODRIGUES; ASSIS; SARKIS, 2019). No entanto é perceptível nas pesquisas a importância que a técnica trás no alívio dos sintomas dolorosos e crises de ansiedade (ZOTELLI; MEIRELLES; SOUSA, 2010; ERNST; LEE, 2010; SILVA *et al.*, 2020).

2.2 Analgesia como principal benefício da acupuntura

A dor é uma sensação fisiológica que se apresenta quando há alguma ameaça ao organismo, sendo fundamental senti-la. No interior do corpo humano existem pequenos circuitos de complexos fibrosos e nervosos que são responsáveis por transferir sinais associados à liberação de componentes químicos, encarregados por fazer a sintonia do mecanismo para interpretação da dor (VARELLA, 2005). De acordo Bastos *et al.* (2007), a dor faz parte do cotidiano da maioria dos indivíduos, e quando não está presente, pode levar a graves consequências. Complementa o autor que quando se fala em dor o primeiro ponto a ser abordado são suas características variadas e particulares para cada indivíduo. Sendo interpretadas de pessoa para pessoa, bem como para o próprio indivíduo em momentos e situações diferentes da vida.

São conhecidas hoje duas formas de dor, a aguda e a crônica. As dores agudas funcionam como mecanismo de defesa do corpo, assumindo um papel de sobrevivência dentro do organismo humano, não costuma durar muito tempo e indica a ocorrência de alguma lesão específica no corpo, que desaparece à medida que se obtém a cura. Já as dores crônicas não têm o mesmo propósito de defesa e sim de um efeito fortemente debilitante que pode persistir por semanas, meses ou até anos, geram graves consequências tanto para as condições físicas quanto para as emocionais, demonstrando aspectos como irritabilidade, insônia, depressão, preocupação excessiva, estresse, desinteresse pelas tarefas diárias, e inúmeras complicações psicológicas que afetam o cotidiano e relações com a sociedade (SALLUM; RANA, 2010). A dor crônica em todo o mundo apresenta um nível de prevalência de (40%) da população, e (50%) a (60%) dos indivíduos que portam a dor crônica tornam-se parcialmente ou totalmente incapacitados, o que compromete significativamente a qualidade de vida desses indivíduos (MENEZES; MOREIRA; BRANDÃO, 2010).

Um estudo de caso clínico realizado por Zotelli; Meirelles; Sousa (2010), na clínica odontológica da Universidade Estadual de Campinas/ SP, evidencia que a acupuntura auricular obteve uma porcentagem significativa de melhora da dor, sendo capaz de reduzir (80%) da sensação dolorosa da ATM (Articulação temporomandibular) localizada na face. Complementa a autora que algumas doenças não tão conhecidas, também podem ter efeitos satisfatórios em relação ao uso da acupuntura, como a Disfunção Temporomandibular (DTM), que se caracteriza pelo conjunto de distúrbios articulares e musculares da região ATM. Após algumas sessões da prática, a paciente do estudo afirmou melhora no nível da dor na região afetada, além de uma capacidade aumentada para enfrentar seus medos.

Já na dor oncológica, esta é retratada por ser imprecisa, dolorosa e até mesmo assustadora e insuportável, apresentando episódios intensos de dor, que podem ser

acompanhadas por dificuldades para dormir, irritabilidade, depressão, sofrimento, isolamento, desesperança e desamparo, configurando-se como um desafio para a equipe multiprofissional de saúde (GARCIA; COENEN; BARTZ, 2017). A OMS relata que cerca de (40%) a (50%) dos casos de dor oncológica não tem o alívio adequado devido à dependência de fatores, como o próprio tratamento, fazendo-se necessárias decisões importantes sobre os métodos terapêuticos (BROGAN; WINTER, 2011).

É nesse contexto que acupuntura auricular vem ganhando destaque, apresentando resultados promissores e satisfatórios no tratamento da dor (ALIMI *et al.*, 2003). Na pesquisa realizada por Ruela *et al.* (2018), no hospital público Santa Casa de Alfenas/MG, foi possível observar após algumas aplicações de acupuntura auricular, uma diferença significativa no nível de intensidade da dor oncológica. O grupo experimental que recebeu as aplicações deu início ao tratamento com nível de dor Moderada/ Média (7%) e o grupo placebo com a porcentagem de (6%), após a finalização do estudo, o grupo que recebeu as aplicações de acupuntura auricular verdadeira apresentou um nível de dor leve com uma porcentagem entre (2%), enquanto o grupo que recebeu a acupuntura auricular placebo continuou com a média de dor do início do estudo. Algumas intervenções terapêuticas fazem-se necessárias para o tratamento da dor no paciente com câncer, intervenções complementares como a acupuntura que são coadjuvante com os tratamentos convencionais (BARNES; BLOOM; NAHIN, 2008).

A acupuntura alivia os espasmos musculares possuindo o objetivo de melhorar os desequilíbrios energéticos do corpo, surte efeito também à estimulação das áreas por Moxabustão, que é a acupuntura térmica realizada por combustão de ervas a partir da pressão, calor e laser (KUNDU; BERMAN, 2007). Em algumas situações, pacientes que tem doenças crônicas onde automaticamente cursam com dores crônicas, apresentam melhora clínica após seis sessões de acupuntura (ERNST; LEE, 2010). A analgesia é feita a partir da desativação de pontos-gatilho, o efeito causado pela agulha faz parte da base do mecanismo de ação dentro do controle da dor (CAPILI; ANASTASI; GEIGER, 2010). Para entender melhor o processo benéfico que a prática traz, o estímulo realizado em certo ponto promove respostas neuro-humorais no organismo, onde as células liberam substâncias opióides como a endorfina que alteram a passagem da resposta dolorosa, tornando sua utilização como um grande analgésico (MENEZES; MOREIRA; BRANDÃO, 2010).

A dor crônica nas costas, que pode agredir tanto a região cervical, torácica ou lombar, aponta para um grande impacto individual e social na saúde pública. Em 2013, a dor lombar obteve o primeiro lugar em relação a outras formas e regiões de dor, e a dor cervical o quarto lugar (STEINGRÍMSDÓTTIR *et al.*, 2017). Nos últimos 10 anos, a lombalgia obteve

prevalência de (18%) a mais, o que a torna um dos distúrbios musculoesqueléticos mais recorrentes na atualidade, já na dor cervical, a prevalência é superior a (30%) por ano (LIM *et al.*, 2018). Em um estudo de revisão sistemática que teve como objetivo investigar a ação da acupuntura auricular para a dor crônica nas costas em adultos mostra um total de 427 estudos encontrados, resultando em 930 indivíduos participantes, as quais 462 receberam a acupuntura auricular, e 468 ficaram no grupo-controle, todos os participantes do estudo apresentavam dor crônica nas costas, sendo a coluna lombar a região mais acometida, seguida pela região cervical e depois pela região dorsal, com a prática de acupuntura auricular foi reduzido cerca de (80%) da intensidade das dores (MOURA *et al.*, 2019).

Antes de abordar sobre a dor em indivíduos com fibromialgia é importante saber que esta se trata de uma síndrome manifesta em sua totalidade no sistema musculoesquelético, através da dor crônica por todo organismo, é associada ainda a outros sintomas como a fadiga, sono excessivo e instabilidades do humor. Essa dor generalizada se demonstra com maior prevalência após as atividades físicas e à exposição ao frio e à umidade (HEYMANN *et al.*, 2010). No estudo de Stival *et al.* (2014), onde o objetivo era avaliar a eficácia da acupuntura no tratamento da fibromialgia, realizado com pacientes e colaboradores da Santa Casa da Misericórdia em Ponta Grossa/ Paraná, os participantes tinham que responder uma escala visual analógica de dor (VAS), antes e após a intervenção com a acupuntura. No grupo que obteve o tratamento, foi observada uma variação de melhora de (4,36%) para (3,23%) comparando a VAS do início e a VAS do término do tratamento. Corroborando, o trabalho de Takiguchi *et al.* (2008), realizado no Ambulatório de Fisioterapia em Fibromialgia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, os resultados encontrados mostram que nos dois grupos estudados, houve melhora mais significativa no grupo B, sendo esses submetido à acupuntura nos pontos principais.

Desse modo é possível entender o motivo pelo qual as terapias complementares e alternativas, como é o caso da acupuntura, têm-se tornado amplamente aceitas, quer pela comunidade médica quer pelos doentes, atraindo cada vez mais interesse como método complementar para o alívio da dor (PINTO-COELHO; TRINDADE, 2019). A inserção da acupuntura na prática clínica, para o tratamento da dor aguda e crônica, parece trazer inúmeras de vantagens, não somente demonstrando melhora nos scores de dor e a satisfação dos doentes com um baixo índice de complicações (quando realizada por profissionais experientes), como se tem verificado ser uma técnica de rápida execução e de baixo custo (GRAFF; MCDONALD, 2018).

2.3 Acupuntura e os Transtornos mentais - Alívio dos sintomas de ansiedade

Para a Medicina Tradicional Chinesa, não existe a separação do corpo, mente e espírito, o que configura a inexistência de classificações de doenças e distúrbios psicológicos, como no caso dos Transtornos de Ansiedade (SILVA, 2010). A ansiedade é reconhecida como um distúrbio específico que se refere ao estado somático-psíquico do indivíduo. Inclui o autor que ela pode ser definida como um sentimento angustiante, desagradável, podendo vir associada ao medo, apreensão, desconforto pelo perigo ou de algo desconhecido e estranho. Ansiedade e medo foram reconhecidos como doenças patológicas quando sentidas em exagero, ou desproporcionais ao estímulo (ALLEN; LEONARD; SWEDO, 1995).

Para Ramos (2015) a ansiedade é uma sensação detestável e imprecisa que pode causar efeitos como frio no estômago, desconforto torácico, palpitações, tremores, podem ocorrer também falta de ar, irritabilidade, tensões musculares e alterações no padrão de sono, são um indicativo de alerta, que leva o indivíduo a se proteger em situações consideradas perigosas. Complementa o autor que não é uma condição normal, mas é uma reação normal, esperada em determinadas situações do dia-a-dia, não devendo ser tratadas quando se apresentarem de forma natural, prevista e autolimitadas. Por outro lado de acordo com Silva *et al.* (2020), a ansiedade patológica tem duração e intensidade maior que o esperado para a circunstância, além de não ter o objetivo de ajudar a enfrentar um fator estressor, ela dificulta e atrapalha a reação. Trata-se de uma preocupação extrema de difícil controle que habitualmente leva ao comprometimento social ou ocupacional da pessoa, gerando um sofrimento intenso.

Corroborando Castillo *et al.* (2000), traz que essa doença psicológica se apresenta extremamente intensa e anormal ou ocorre em situações onde a ansiedade normalmente não estaria presente. Embora a ansiedade seja normal a certos eventos, a ansiedade extrema não é e a forma de diferenciá-las consiste em avaliar se as reações ansiosas são de curta ou longa duração, ou então se são autolimitadas e relacionadas a algum estímulo. Indivíduos com essa doença geralmente apresentam quadros ansiosos de ansiedade extrema, onde os sintomas são primários, ou seja, não são advindos de outras condições psiquiátricas, como depressões, psicoses, transtornos do desenvolvimento e transtorno hipercinético. O sistema de classificação categórica *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 5*, tem classificado 14 tipos de transtornos mentais, entre eles o Transtorno de Ansiedade Generalizada, Síndrome do Pânico, Transtorno Obsessivo-Compulsivo, entre outros (DSM-IV, 2002).

No estudo de Maia; Durante; Ramos (2004), onde o objetivo foi detectar a prevalência de transtornos mentais em idosos residentes em área urbana, foi constatado que muitos idosos

em alguma etapa da vida apresentavam algum distúrbio mental. Foi evidenciada a prevalência de alguns desses distúrbios em (29,3%) dos idosos estudados, fazendo com que a margem de pacientes com problemas psiquiátricos e emocionais cresça a cada ano. Os diagnósticos mais encontrados nessa pesquisa foram: Síndrome de Demência, Transtornos Ansiosos, Esquizofreniformes, Alcoolismo e abuso de medicamentos (OLIVEIRA *et al.*, 2006).

Em um trabalho de conclusão de curso feito por Haddad (2009) onde o objetivo era investigar a acupuntura como adjuvante no controle da ansiedade e apetite de trabalhadores de saúde obesos, foi possível observar que a acupuntura é utilizada de forma terapêutica para o controle, redução e cura da ansiedade, espelhando essa eficácia nos distúrbios do sono e apetite engatilhados pela ansiedade. A epidemiologia em relação à obesidade e ansiedade, abordada no estudo, é preocupante para a saúde pública, afetando consideravelmente uma extensa parte da população. O ato de comer é considerado como uma forma de escape da ansiedade, no qual o organismo humano reage a algumas situações de estresse e ansiedade do cotidiano, liberando corticotropina, hormônio hipotalâmico que ativa os neurônios e provoca fome (BONGAARD, 2008). Indivíduos ansiosos costumam apresentar um nível alto de liberação de beta-endorfinas ao serem expostos a situações de estresse. A acupuntura influencia nas respostas da ansiedade, modulando o sistema opióide endógeno (SPENCE *et al.*, 2004). Em outro estudo realizado no Hospital Universitário de Maringá (HUM- PR), onde foi abordada a ansiedade em mulheres adultas, a prática de eletroacupuntura mostrou eficácia de (80,8%) ao término do tratamento, constatando que a técnica evita a dependência medicamentosa de ansiolíticos, (RI-HAN; XI-ZHEN; JIAN-HONG, 2003).

No trabalho de caso clínico realizado por Yamamura (2001), onde o objetivo era relatar o tratamento de acupuntura em uma paciente que apresentava Transtorno de Ansiedade decorrente de traumas emocionais. Ficou evidente que o melhor tratamento para a paciente era Medicina Tradicional Chinesa (Acupuntura), sendo realizada através da inserção de agulhas nos meridianos de cada parte do corpo. Após encontrar o meio de tratamento, foram realizadas 10 sessões de acupuntura, sendo realizadas 1 vez por semana, foi possível observar já na quarta sessão melhoras no nível de preocupação com a família e angústia excessiva. Já na pesquisa de Silva *et al.* (2020), em um Ambulatório de Pré-natal no Espírito Santo, onde foi analisado o traço de ansiedade nas gestantes, observou-se que após as intervenções de Auriculoterapia o grupo intervenção já na terceira e quarta sessão tiveram redução significativa dos quadros ansiosos (52%), e o grupo controle (33%), reforçando ainda mais a eficácia dessa prática.

Diante do discutido foi possível entender que a acupuntura tem capacidade efetiva no tratamento das doenças psicossomáticas, identificando os órgãos envolvidos e reestruturando a

harmonia do corpo. Neste contexto, as Práticas Integrativas Complementares vêm sendo cada vez mais utilizadas, auxiliando na redução do uso de fármacos aplicados para melhoria dos níveis de ansiedade, no entanto é importante frisar que nenhuma dessas práticas inviabiliza a terapia com a Medicina Ocidental, pelo contrário, os tratamentos devem se complementar (PRADO; KUREBAYASHI; SILVA, 2012).

3 CONCLUSÃO

São comprovados os inúmeros benefícios da acupuntura como forma de tratamento para as diversas doenças e agravos, com destaque para os transtornos mentais como a ansiedade, dores crônicas e dores de modo geral. Essa prática tem o intuito principalmente de equilibrar as energias do corpo eliminando e reduzindo as doenças ou alguns sinais e sintomas, não podendo esquecer que a eficácia da prática depende principalmente do aceite do paciente, bem como da frequência e permanência durante as sessões do tratamento. A partir dos estudos abordados foi possível perceber as fortes evidências da acupuntura no alívio dos sintomas de ansiedade, bem como dos efeitos analgésicos nos diversos contextos do ciclo de vida e também nas várias áreas da saúde pública. A acupuntura permite aos usuários do SUS um novo meio de tratamento, promoção e prevenção à saúde, trazendo melhorias da qualidade de vida e o conforto que para alguns não era alcançado por meio de tratamentos medicamentosos e outras práticas. Diante disso é possível concluir que a inclusão das práticas integrativas e complementares no SUS trouxe inúmeras vantagens aos usuários, que não teriam acesso, caso esse serviço não fosse ofertado de modo gratuito e universal, pois apesar da característica simples e de baixo custo essa opção de tratamento ainda é muito pouco difundida e comercializada. Ademais, a propagação da PICS no Brasil acarretou inclusive em avanços na atuação dos profissionais da saúde, que tiveram uma nova opção de aperfeiçoamento com retorno na promoção, prevenção, tratamento e recuperação do bem-estar dos indivíduos. Saliento que é de extrema importância a divulgação de estudos sobre o tema, para consolidar o exercício das Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde.

4 REFERÊNCIAS

- ABE, G. C. Medicina Tradicional Chinesa (MTC). **Revista Neurociências**, v. 14, p. 80-85, 2006.
- ALIMI, D. *et al.* Analgesic effect of auricular acupuncture for cancer pain: a randomized, blinded, controlled trial. **Journal of Clinical Oncology**, v. 21, n. 22, p. 4120-4126, 2003.
- ALLEN, A. J.; LEONARD, H.; SWEDO, S. E. Current knowledge of medications for the treatment of childhood anxiety disorders. **Journal of The American Academy of Child & Adolescent Psychiatry**, v. 34, n. 8, p. 976-986, 1995.
- AMADO, D. M. *et al.* Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde 10 anos: avanços e perspectivas. **JMPHC- Journal of Management & Primary Health Care**, v. 8, n. 2, p. 290-308, 2017.
- ASSIS, B. B. **O efeito da acupuntura auricular sobre o risco do pé diabético: ensaio clínico controlado e mascarado**. 2018. 92 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal de Alfenas, Alfenas, MG, 2018.
- BARNES, P. M.; BLOOM, B.; NAHIN, R. L. Complementary and alternative medicine use among adults and children; United States, 2007. **National Health Statistics Reports**, v. 12, n. 10, p. 1-24, 2008.
- BASTOS, D. F. *et al.* Dor. **Revista da SBPH**, v. 10, n. 1, p. 85-96, 2007.
- BELTRÃO, I. C. **Noções de saúde e espiritualidade presente no clássico chinês HUÁNG DÌ NÈI JING (Livro do Imperador Amarelo)**. 2017. 142 f. Dissertação (Mestrado em Ciências das Religiões) – Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2017.
- BENTHIEN, G. O. **Investigação das relações morfológicas e morfométricas da anatomia de superfície da face: uma contribuição para acupuntura**. 2015. 33 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado) - Universidade Federal do Paraná, 2015.
- BONGAARD, B. S. Mind over cupcake. **Explore: The Journal of Science and Healing**, v. 4, n. 4, p. 267-272, 2008.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. RESOLUÇÃO CFN Nº 681, DE 19 DE JANEIRO DE 2021. Brasília, DF: 2021. Disponível em: https://www.cfn.org.br/wp-content/uploads/resolucoes/Res_681_2021.html. Acesso em: 4 nov. 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Recomendação nº 035 de 11 de agosto de 2017. Sobre a revisão da política nacional de atenção básica (PNAB). Reunião nº 296. Brasília, DF: 2017. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/recomendacoes/2017/Reco035.pdf>. Acesso em: 4 nov. 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 971 de 03 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971_03_05_2006.html. Acesso em: 4 nov. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Relatório do 1º seminário Internacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde – PNPIC/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica – Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/geral/relatorio_1o_sem_pnpic.pdf. Acesso em: 4 nov. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS** – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_praticas_integrativas_complementares_2ed.pdf. Acesso em: 4 nov. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS /Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. - Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnpic.pdf>. Acesso em: 4 nov. 2021.

BRASIL. Portaria n. 971, de 3 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS), 2006. Disponível em: https://www.cff.org.br/userfiles/38%20-%20BRASIL_%20MINIST%C3%89RIO%20DA%20SA%C3%9ADE_%20Portaria%20n%C2%BA%20971,%20de%2003%20de%20maio%20de%202006_.pdf. Acesso em: 4 nov. 2021.

BROGAN, S. E.; WINTER, N. B. Patient-controlled intrathecal analgesia for the management of breakthrough cancer pain: a retrospective review and commentary. **Pain Medicine**, v. 12, n. 12, p. 1758-1768, 2011.

CAPILI, B.; ANASTASI, J. K.; GEIGER, J. N. Adverse event reporting in acupuncture clinical trials focusing on pain. **The Clinical Journal of Pain**, v. 26, n. 1, p. 43-48, 2010.

CASTILLO, A. R. G. L. *et al.* Transtornos de ansiedade. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 22, p. 20-23, 2000.

CAVALCANTE, A. S.; SILVA, H. G.; FREITAS, M. C. Acupuntura auricular na redução da dor em idosos: revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 13, e263101320995, 2021.

CINTRA, M. E. R.; FIGUEIREDO, R. Acupuncture and health promotion: possibilities in public health services. **Interface-Comunicação Saúde Educação**, v. 14, n. 32, p. 139-154, 2010.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 585/2018. Estabelece e reconhece, ad referendum do Plenário do Conselho Federal de Enfermagem, a Acupuntura

como especialidade ou qualificação do profissional Enfermeiro(a) [Internet]. Brasília; 2018 [citado 2019 abr. 19]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-585-2018_64784.html. Acesso em: 4 nov. 2021.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 609/2019. Atualiza, no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, os procedimentos para registro de especialização técnica de nível médio em Enfermagem concedida aos Técnicos de Enfermagem e aos Auxiliares de Enfermagem [Internet]. Brasília; 2019 [citado 2019 jul.02]. Disponível em: [- RESOLUÇÃO COFEN Nº 609/2019 Conselho Federal de Enfermagem - Brasil](#) Acesso em: 8 dez. 2021.

DSM-IV. **Manual Diagnóstico E Estatístico de Transtornos Mentais**. 4.ed. Rev. Trad.: Cláudia Dornelles. American Psychiatric Association. Porto Alegre: Artmed, 2002.

ERNST, E.; LEE, M. S. Acupuncture for rheumatic conditions: an overview of systematic reviews. **Rheumatology**, v. 49, n. 10, p. 1957-1961, 2010.

FONTANELLA, F. *et al.* Conhecimento, acesso e aceitação das práticas integrativas e complementares em saúde por uma comunidade usuária do Sistema Único de Saúde na cidade de Tubarão/SC. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, v. 36, n. 2, p. 69-74, 2007.

GARCIA, T. R.; COENEN, A. M.; BARTZ, C. C. **Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem CIPE**. Porto Alegre: Artmed, 2017.

GRAFF, D. M.; MCDONALD, M. J. Auricular acupuncture for the treatment of pediatric migraines in the emergency department. **Pediatric Emergency Care**, v. 34, n. 4, p. 258-262, 2018.

HADDAD, M. L. **Acupuntura como recurso para o controle da ansiedade e apetite em trabalhadores obesos de um hospital universitário**. 2009. 148 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Estadual de Maringá, Maringá, 2009.

HEYMANN, R. E. *et al.* Consenso brasileiro do tratamento da fibromialgia. **Revista Brasileira De Reumatologia**, v. 50, n. 1, p. 56-66, 2010.

KUNDU, A.; BERMAN, B. Acupuncture for pediatric pain and symptom management. **Pediatric Clinics of North America**, v. 54, n. 6, p. 885-899, 2007.

KUREBAYASHI, L. F. S. **Acupuntura na saúde pública: uma realidade histórica e atual para enfermeiros**. 2007. 275. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2007.

LIM, T. *et al.* Acupuncture and neural mechanism in the management of low back pain—an update. **Medicines**, v. 5, n. 3, p. 63, 2018.

LIMA, K. M. S. V.; SILVA, K. L.; TESSER, C. D. Práticas integrativas e complementares e relação com promoção da saúde: experiência de um serviço municipal de saúde. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 18, p. 261-272, 2014.

LUZ, M. T. Cultura contemporânea e medicinas alternativas: novos paradigmas em saúde no fim do século XX. **Physis: revista de saúde coletiva**, v. 15, p. 145-176, 2005.

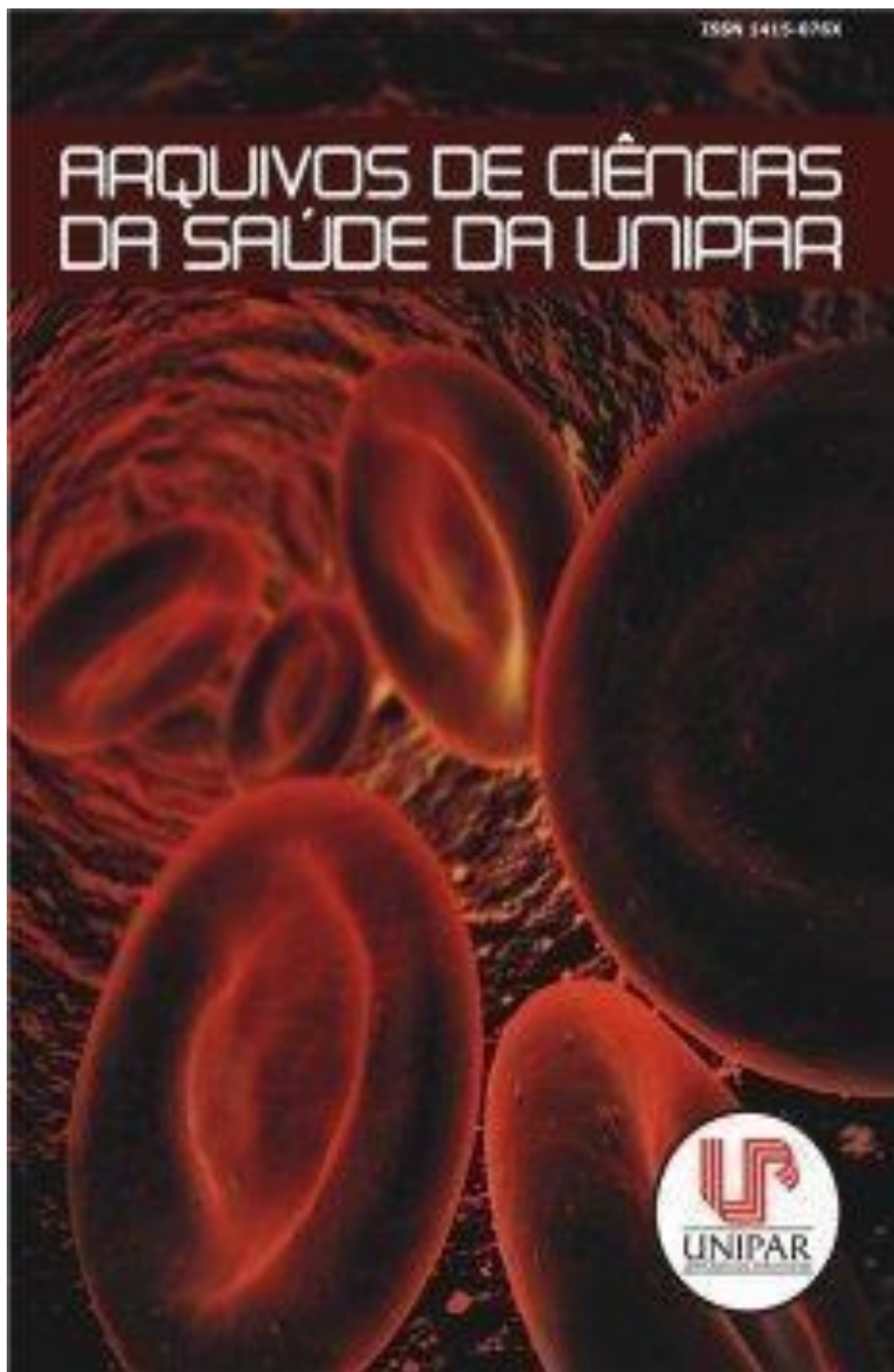
MAIA, L. C.; DURANTE, A. M. G.; RAMOS, L. R. Prevalência de transtornos mentais em área urbana no norte de Minas Gerais, Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 38, p. 650-656, 2004.

- MENEZES, C. R. O.; MOREIRA, A. C. P.; BRANDÃO, W. B. Base neurofisiológica para compreensão da dor crônica através da Acupuntura. **Revista Dor**, v. 11, n. 2, p. 161-8, 2010.
- MOURA, C. C. *et al.* Acupuntura auricular para dor crônica nas costas em adultos: revisão sistemática e metanálise. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 53, 2019.
- OLIVEIRA, K. L. *et al.* Relação entre ansiedade, depressão e desesperança entre grupos de idosos. **Psicologia Em Estudo**, v. 11, p. 351-359, 2006.
- OMS. Organização Mundial da Saúde. **Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2002-2005**. Genebra: WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2002.
- PEREIRA, C. F. A Acupuntura no Sus: Uma Análise Sobre o Conhecimento e Utilização em Tangará da Serra-MT. **Saúde e Pesquisa**, v. 3, n. 2, 2010.
- PEREIRA, F. A. O. Evidências científicas da ação da acupuntura. **Perspectivas**, v. 4, n.7, p. 88-105, 2005.
- PINTO-COELHO, A. S. H.; TRINDADE, H. Acupuntura no Tratamento da Dor em Pediatria: Revisão da Literatura. **Revista da Sociedade Portuguesa de Anestesiologia**, v. 28, n. 1, p. 28-34, 2019.
- PRADO, J. M.; KUREBAYASHI, L. F. S.; SILVA, M. J. P. Eficácia da auriculoterapia para diminuição de estresse em estudantes de enfermagem: ensaio clínico randomizado. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 20, p. 727-735, 2012.
- RAMOS, W. F. **Transtornos de Ansiedade**. 2015. 54 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Formação em Acupuntura apresentado à EBRAMEC) – Escola Brasileira de Medicina Chinesa. São Paulo, 2015.
- RI-HAN, H.; XI-ZHEN, C.; JIAN-HONG, G. Electroacupuncture treatment of 26 patients with extensive anxiety disorder. **Journal of Acupuncture and Tuina Science**, v. 1, n. 4, p. 30-32, 2003.
- ROCHA, S. P. *et al.* The trajectory of the introduction and regulation of acupuncture in Brazil: recollections of the challenges and struggles. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 1, p. 155-164, 2015.
- RODRIGUES, R. R.; ASSIS, A. F. O.; SARKIS, D. J. A acupuntura e sua aplicabilidade versátil e vantajosa nas ciências da saúde. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 33, e1626, 2019.
- RUELA, L. O. *et al.* Efetividade da acupuntura auricular no tratamento da dor oncológica: ensaio clínico randomizado. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 52, 2018.
- SALLUM, A. M. C.; RANA, T. C. Dor: o impacto desse fenômeno na saúde pública. **Nursing (São Paulo)**, p. 309-316, 2010.

- SANTOS, F. A. S. *et al.* Acupuncture in the Brazilian National Health System (SUS) and the inclusion of non-medical professionals. **Brazilian Journal of Physical Therapy**, v. 13, p. 330-334, 2009.
- SILVA, A. L. P. O tratamento da ansiedade por intermédio da acupuntura: um estudo de caso. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 30, p. 200-211, 2010.
- SILVA, D. F. Psicologia e acupuntura: aspectos históricos, políticos e teóricos. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 27, p. 418-429, 2007.
- SILVA, H. L. *et al.* Efeitos da auriculoterapia na ansiedade de gestantes no pré-natal de baixo risco. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 33, 2020.
- SOUSA, L. A. *et al.* Acupuntura no Sistema Único de Saúde—uma análise nos diferentes instrumentos de gestão. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, p. 301-310, 2017.
- SPENCE, D. W. *et al.* Acupuncture increases nocturnal melatonin secretion and reduces insomnia and anxiety: a preliminary report. **The Journal of Neuropsychiatry and Clinical Neurosciences**, v. 16, n. 1, p. 19-28, 2004.
- STEINGRÍMSDÓTTIR, Ó. A. *et al.* Defining chronic pain in epidemiological studies: a systematic review and meta-analysis. **Pain**, v. 158, n. 11, p. 2092-2107, 2017.
- STIVAL, R. S. M. *et al.* Acupuncture in fibromyalgia: a randomized, controlled study addressing the immediate pain response. **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, p. 280-284, 2008.
- VARELLA, D. Dor crônica. 22 de agosto, 2005. Disponível em: <http://www.drauziovarella.com.br/artigos/dorcronica.asp>. Acesso em: 4 nov. 2021.
- VIEIRA, I. C. *et al.* Demanda de atendimento em práticas integrativas e complementares por usuários da Atenção Básica e fatores associados. **Revista de APS**, v. 21, n. 4, 2018.
- WEN, T. S. **Acupuntura clássica chinesa**. São Paulo: Cultrix Ltda, 1985.
- YAMAMURA, Y. **Acupuntura tradicional- a arte de inserir**. 2. e. São Paulo: Editora Roca, 2001.
- ZOTELLI, V. L. R.; MEIRELLES, M. P. M. R.; SOUSA, M. L. R. Uso Da Acupuntura No Manejo Da Dor Em Pacientes Com Alterações Na Articulação Temporomandibular (ATM). **Caros leitores**, v. 22, n. 2, 2010.

ANEXOS

Anexo A – Instruções para autores da Revista Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR.



Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR

CAPA SOBRE ACESSO CADASTRO PESQUISA ATUAL
 ANTERIORES CARTA DE SUBMISSÃO

[OPEN JOURNAL
SYSTEMS](#)

[Ajuda do sistema](#)

Capa > Sobre a revista > **Submissões**

Submissões

- » [Submissões Online](#)
- » [Diretrizes para Autores](#)
- » [Política de Privacidade](#)

Submissões Online

Já possui um login/senha de acesso à revista Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR?

[ACESSO](#)

Não tem login/senha?

[ACESSE A PÁGINA DE CADASTRO](#)

O cadastro no sistema e posterior acesso, por meio de login e senha, são obrigatórios para a submissão de trabalhos, bem como para acompanhar o processo editorial em curso.

Diretrizes para Autores

I - NORMAS PARA SUBMISSÃO

Os artigos podem ser redigidos em português, em inglês ou em espanhol e não devem ter sido submetidos a outros periódicos. Os trabalhos devem ser enviados por meio do Sistema Eletrônico de Editoração de Revista - SEER (<http://revistas.unipar.br/saude>). Deve ser encaminhada, junto ao trabalho, uma carta de submissão assinada por todos os autores, segundo a ordem de apresentação.

II - Apresentação dos originais

Os artigos devem ser digitados, utilizando-se o programa MS Word 7.0, com fonte TNR 12, espaço 1,5, em folha tamanho A4, com margens de 2 cm, indicando número de página no rodapé direito. Os originais não devem exceder 25 páginas incluindo texto, ilustrações e referências.

A primeira página deve conter o título do trabalho, nome completo do(s) autor(es), identificação profissional, endereço para correspondência, telefone e e-mail.

Na segunda página deve constar o título completo do trabalho, o resumo e as palavras-chave, em português e em inglês, omitindo-se o(s) nome(s) do(s) autor(es).

As figuras, quadros e/ou tabelas devem ser numerados seqüencialmente, apresentados no corpo do trabalho e com título apropriado. Nas figuras o título deve aparecer abaixo das mesmas e nos quadros ou tabelas acima. Todas as figuras devem apresentar resolução mínima de 300 dpi, com extensão .jpg. Figuras coloridas serão custeadas pelo autor.

III - Citações:

Todas as citações presentes no texto devem fazer parte das referências e seguir o sistema autor-data (NBR 10520, ago. 2002). Nas citações onde o sobrenome do autor estiver fora de parênteses, escrever-se-á com a primeira letra maiúscula e o restante minúscula e, quando dentro de parênteses, todas maiúsculas, da forma que segue:

1. Citação direta com até três linhas - o texto deve estar entre aspas. Ex.: Segundo Uchimura et al. (2004, p. 65) "o risco de morrer por câncer de cérvix uterina está aumentado a partir dos 40 anos".

2. Citação direta com mais de 3 linhas - deve ser feito recuo de 4 cm, letra menor que o texto, sem aspas. Ex.:

O comércio de plantas medicinais e produtos fitoterápicos encontra-se em expansão em todo o mundo em razão a diversos fatores, como o alto

USUÁRIO

Login

Senha

Lembrar usuário

CONTEÚDO DA
REVISTA

Pesquisa

Todos

Procurar

- [Por Edição](#)
- [Por Autor](#)
- [Por título](#)
- [Outras revistas](#)

TAMANHO DE
FONTE

INFORMAÇÕES

- [Para leitores](#)
- [Para Autores](#)
- [Para Bibliotecários](#)

custo dos medicamentos industrializados e a crescente aceitação da população em relação a produtos naturais. [...] grande parte da população faz uso de plantas medicinais, independentemente do nível de escolaridade ou padrão econômico. (MARTINAZO; MARTINS, 2004, p. 5)

3. Citação indireta - o nome do autor é seguido pelo ano entre parênteses.
Ex.: Para Lianza (2001), as DORT frequentemente são causas de incapacidade laborativa temporária ou permanente.

4. Citação de citação - utiliza-se a expressão apud., e a obra original a que o autor consultado está se referindo deve vir em nota de rodapé.

Ex.: O envelhecimento é uma realidade que movimenta diversos setores sociais (GURALNIK et al. apud IDE et al., 2005)

5. Citação com até três autores deve aparecer com ponto e vírgula entre os autores, exemplo: (SILVA; CAMARGO)

6. A citação com mais de três autores deve aparecer o nome do primeiro autor seguido da expressão et al.

IV - REFERÊNCIAS

As REFERÊNCIAS devem ser apresentadas em ordem alfabética de sobrenome e todos os autores incluídos no texto deverão ser listados.

As referências devem ser efetuadas conforme os exemplos abaixo, baseados na NBR 6023, ago. 2002. Para trabalhos com até três autores, citar o nome de todos; acima de três, citar o primeiro seguido da expressão et al.

Artigos de periódico

MORAIS, I. J.; ROSA, M. T. S.; RINALDI, W. O treinamento de força e sua eficiência como meio de prevenção da osteoporose. **Arq. Ciênc. Saúde Unipar**, v. 9, n. 2, p. 129-134, 2005.

OBICI, A. C. et al. Degree of conversion and Knoop hardness of Z250 composite using different photo-activation methods. **Polymer Testing**, v. 24, n. 7, p. 814-818, 2005.

Livros - Autor de todo o livro

BONFIGLIO, T. A.; EROZAN, Y. S. **Gynecologic cytopathology**. New York: Lippincott Raven, 1997. 550 p.

SILVA, P. **Farmacologia**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998. 1314 p.

Livro - Autor de capítulo dentro de seu próprio livro

SILVA, P. Modelos farmacocinéticos. In: _____. **Farmacologia**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998. p. 16-17.

Livro - Autor de capítulo dentro de um livro editado por outro autor principal

CIPOLLA NETO, J.; CAMPA, A. Ritmos biológicos. In: AIRES, M. M. **Fisiologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1991. p. 17-19.

Teses, dissertações e monografias

OBICI, A. C. **Avaliação de propriedades físicas e mecânicas de compósitos restauradores odontológicos fotoativados por diferentes métodos**. 2003. 106 f. Tese (Doutorado em Materiais Dentários) - Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Universidade de Campinas, Piracicaba, 2003.

SANT'ANA, D. M. G. **Estudo morfológico e quantitativo do plexo mioentérico do colo ascendente de ratos adultos normoalimentados e submetidos à desnutrição protéica**. 1996. 30 f. Dissertação (Mestrado em Biologia Celular) - Centro de Ciências Biológicas - Universidade Estadual de Maringá, Maringá, 1996.

DANTAS, I. S. **Levantamento da prevalência do tabagismo entre alunos do 2o grau noturno da Escola Estadual Manoel Romão Neto do Município de Porto Rico - PR**. 1997. 28 f. Monografia (Especialização em Biologia) - Universidade Paranaense, Umuarama, 1997.

Evento como um todo (em anais, periódico e meio eletrônico)

ENCONTRO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E FÓRUM DE PESQUISA, 4., 2005, Umuarama. **Anais...** Umuarama: UNIPAR, 2005, 430p.

REUNIÃO ANUAL DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE PESQUISA ODONTOLÓGICA, 20., 2003, Águas de Lindóia. **Pesquisa Odontológica Brasileira**. v. 17, 2003, 286 p. Suplemento 2.

CONGRESSO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFPE, 4., 1996, Recife. **Anais eletrônicos...** Recife: UFPE, 1996. Disponível em: <<http://www.propesq.ufpe.br/anais/anais.htm>>. Acesso em: 21 jan. 1997.

Resumo de trabalho apresentado em evento

VISCONSINI, N. J. C. et al. Grau de translucidez de resinas compostas micro-híbridas fotopolimerizáveis: estudo piloto. In: JORNADA ODONTOLÓGICA DA

23/07/13

Submissões

UNIPAR, 10., 2005, Umuarama. **Anais...** Umuarama: UNIPAR, p. 8-11, 2005. CD-ROM.

OBICI, A. C. et al. Avaliação do grau de conversão do compósito Z250 utilizando duas técnicas de leitura e vários métodos de fotoativação. In: REUNIÃO ANUAL DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE PESQUISA ODONTOLÓGICA, 20., 2003, Águas de Lindóia. **Pesquisa Odontológica Brasileira**. v. 17, p. 235, 2003. Suplemento 2.

Periódico on-line

KNORST, M. M.; DIENSTMANN, R.; FAGUNDES, L. P. Retardo no diagnóstico e no tratamento cirúrgico do câncer de pulmão. **J. Pneumologia**, v. 29, n. 6, 2003. Disponível em : <<http://www.scielo.br/>>. Acesso em: 10 jun. 2004.

Entidade Coletiva

BRASIL. Ministério da Saúde, Instituto do Câncer, Coordenação de Controle de Câncer (Pro-Onco), Divisão da Educação. **Manual de orientação para o "Dia Mundial sem Tabaco"**. Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Câncer. 1994. 19 p.

Documentos de acesso exclusivo em meio eletrônico

JORGE, S. G. **Hepatite B**. 2005. Disponível em: <http://www.hepcentro.com.br/hepatite_b.htm>. Acesso em: 15 fev. 2006.
BRASIL. Ministério da Saúde. Datasus: informações de saúde. Disponível em: <www.datasus.gov.br/tabnet/tabnet.htm>. Acesso em: 10 fev. 2006.

Documentos jurídicos

BRASIL. Lei no 10216, de 6 de abril de 2001. Estabelece a reestruturação da assistência psiquiátrica brasileira. **Diário oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 10 abr. 2001.

Condições para submissão

Como parte do processo de submissão, os autores são obrigados a verificar a conformidade da submissão em relação a todos os itens listados a seguir. As submissões que não estiverem de acordo com as normas serão devolvidas aos autores.

1. A contribuição é original e inédita, e não está sendo avaliada para publicação em outra revista.
2. Os arquivos para submissão estão em editor de texto Word for Windows ou RTF.
3. Todos os endereços "URL" no texto (ex: <http://www.unipar.br>) estão ativos.
4. O texto está com espaçamento 1.5, fonte Times New Roman, corpo 12; em página A4 com margens de 2 cm; empregado *itálico* ao invés de sublinhar (exceto em endereços URL); com figuras e tabelas inseridas no texto.
5. O texto segue os requisitos de formatação da revista segundo as Diretrizes para o Autor.
6. O texto avaliado não apresenta o nome dos autores.
7. O nome do autor foi removido em "Propriedades do documento", opção do menu "Arquivo" do MS Word.
8. O endereço eletrônico (e-mail) informado pelo Autor está ativo.

Política de Privacidade

Os nomes e endereços informados nesta revista serão usados exclusivamente para os serviços prestados por esta publicação, não sendo disponibilizados para outras finalidades ou à terceiros.

ISSN: 1982-114X

Anexo B – Declaração de revisão ortográfica e gramatical.

DECLARAÇÃO

Eu, **Isabela Carvalho dos Santos**, sob o RG de número 10.417.710-7, declaro ter realizado a análise e correção ortográfica do Trabalho de Conclusão de Curso de título: “**ACUPUNTURA E SAÚDE PÚBLICA: PRINCIPAIS BENEFÍCIOS**” da aluna **Juliana Fuentes Alves**, do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Paranaense (UNIPAR).

Por ser verdade firmo o presente.

Umuarama, 04 de novembro de 2021.



Isabela Carvalho dos Santos

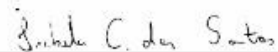
Anexo C – Declaração de tradução

CERTIFICATE OF TRANSLATION AND PROOFREADING

This document certifies that the paper's abstract listed below has been translated, corrected, and edited to ensure that the language is clear and free of errors:

ACUPUNCTURE AND PUBLIC HEALTH: MAIN BENEFITS

The intent of the author's message was not altered in any way during the translation and proofreading process. My responsibility is limited to the activities described above so that I will not be held responsible for possible plagiarism committed by the authors, as well as I did not make changes or considerations in the original text that are not related to formatting and writing correction.



**ISABELA CARVALHO DOS
SANTOS**
TRANSLATOR

