
Acupuntura no tratamento de dor lombar

Acupuncture in pain treatment lumbar

Paulo Cesar Carvalho¹, Maria do Vale Oba², Lilian C. Marques da Silva³, Rogério José Scandiuzzi⁴, Daniela Witter Soares⁵, Rogério Gavassa Ornela¹

¹Curso de Enfermagem da Universidade Paulista, Araraquara-SP, Brasil; ²Programa de Pós-Graduação de Auditoria da Universidade de Ribeirão Preto – Unaerp – Ribeirão Preto-SP, Brasil; ³Curso de Fisioterapia da Universidade Paulista, Araraquara-SP, Brasil; ⁴Curso de Odontologia Legal da Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto-SP, Brasil; ⁵Curso de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto-SP, Brasil.

Resumo

Objetivo – Analisar a eficácia da estimulação dos pontos de acupuntura na dor lombar. **Métodos** – Estudo Clínico Randomizado com abordagem quali-quantitativa, realizado no período de setembro a dezembro de 2012 e março a maio de 2013. Avaliou-se a intensidade da dor lombar e o grau de satisfação ao tratamento, através da Escala Visual Analógica e questionário fechado antes do início e ao final do tratamento. Amostra constituída de 27 participantes, divididos em três grupos: Tratamento “T1” e “T2” submetidos a Acupuntura sistêmica, auriculoterapia e grupo Controle “C” à hidroterapia. **Resultados** – Mostram quanto à intensidade de dor, a prevalência da dor moderada de 67% a 56% dos participantes nos grupos “T1” e “T2” antes do início das sessões de Acupuntura, e após 10 sessões a prevalência passou a ser 78% a 67% de dor leve. E o grupo controle “C” a prevalência da dor intensa em 78% dos participantes no início da pesquisa e após passou a 78% de dor moderada. Em relação ao grau de satisfação aos tratamentos aplicados, nota-se que 96% relataram total satisfação. **Conclusão** – Nota-se que houve uma diminuição da intensidade da dor tanto no grupo tratamento com Acupuntura sistêmica, como no de Acupuntura auricular, observa-se que o grupo tratamento com Acupuntura sistêmica apresentou uma resposta mais eficaz em relação ao grupo tratamento com Acupuntura auricular a dor lombar.

Descritores: Acupuntura; Dor lombar; Enfermagem; Saúde pública

Abstract

Objective – To analyze the effectiveness of the stimulation of acupuncture points in the lower back pain. **Methods** – Randomized Clinical Study with qualitative and quantitative approach, carried out between the period September to December 2012 and from March to May 2013. We evaluated the intensity of low back pain and the degree of satisfaction with treatment by Visual Analogue Scale and closed questionnaire before the start and the end of treatment. Sample consisted of 27 participants, divided into three groups: treatment “T1” and “T2” submitted systemic acupuncture, auricular and Control group “C” for hydrotherapy. **Results** – Show how the intensity of pain, the prevalence of moderate pain from 67% to 56% of participants in groups “T1” and “T2” before the start of acupuncture sessions, and after 10 sessions the prevalence became 78% to 67% of mild pain. And the control group “C” the prevalence of pain in 78% of participants at baseline and after went to 78% of moderate pain. Regarding the degree of satisfaction to the applied treatments, note the 96% reported complete satisfaction. **Conclusion** – Note that there was a decrease in pain intensity in both the treatment group with systemic acupuncture, as in auricular acupuncture, it is observed that treatment with systemic acupuncture group showed a more effective response in relation to the treatment group with auricular acupuncture pain lumbar.

Descriptors: Acupuncture; Back pain; Nursing; Public health

Introdução

A dor lombar é uma das afecções posturais mais encontradas nos trabalhadores. Essas lesões pode ter origem ocupacional e atingem diversas partes do corpo, como músculo, tendão, articulação e nervos, elas são provocadas pelas posturas incorretas adotadas ao longo da vida e também decorrentes de adaptações incorretas ao ambiente de trabalho. Além disso, há fatores pessoais a serem considerados como: a idade, o sexo, gravidez, obesidade, tabagismo e fatores psicológicos. A lombalgia pode promover uma causa frequente de morbidade e incapacidade, sendo reprimida apenas pela cefaleia na escala dos distúrbios dolorosos que afetam a humanidade¹⁻³.

A lombalgia é uma dor que ocorre nas regiões lombares, lombossacrais ou sacroilíacas da coluna lombar. Ela pode ser classificada em dois tipos: aguda e crônica. É considerada lombalgia aguda aquela que apresenta

dor inicial súbita e possui até três meses de persistência dos sintomas. Esse tipo de doença é causado, geralmente, por lesões nos ligamentos ou músculos da coluna, as quais ocorrem devido a movimentos bruscos, queda, ou por lesões nos discos vertebrais⁴.

Já a lombalgia crônica persiste mais de três meses, apresentando períodos de melhora e piora em relação à dor e pode ser causada por doenças infecciosas, metabólicas, tumores, enfraquecimento da musculatura e por problemas de postura. Os dois tipos de lombalgia podem provocar dor intensa, resultando no afastamento do indivíduo enfermo de suas atividades diárias como do trabalho. Assim, quem sofre dessa doença pode se sentir realmente debilitado, o que acaba por gerar, em alguns casos, um período de depressão⁴.

A Acupuntura é uma prática milenar que faz parte da chamada Medicina Tradicional Chinesa e vem apresentando um aumento expressivo de simpatizantes, que

praticam e se submetem ao seu tratamento. Esse fenômeno também pode ser observado na Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, pois desde 2002 a instituição oferece semanalmente um curso optativo de Acupuntura que, atualmente, se tornou um dos mais procurados em toda Universidade⁵.

Cada vez mais a Acupuntura é disseminada como uma prática médica e sua eficácia começa a ser respaldada por evidências científicas, mudando não só a forma como era praticada, como o perfil de profissionais que a praticam. Uma das mudanças mais notáveis no que diz respeito à Acupuntura no Brasil, assim como no exterior, foi ela ter deixado de ser considerada algo esotérico e ter ganhado o status de prática médica reconhecida pela comunidade científica, o que representou um avanço qualitativo bastante considerável⁵.

No Brasil, a Acupuntura tem sido defendida como especialidade médica pelo Conselho Federal de Medicina, entretanto, foi aceita como especialidade de outras categorias profissionais de saúde. Esse tratamento está sendo exercido por praticantes de Acupuntura com formação no exterior, e por práticos com formação em cursos livres no Brasil. O Conselho Federal de Enfermagem (COFEM) reconhece a Acupuntura como especialidade pela Resolução nº 197/97⁶.

A Acupuntura foi desenvolvida na China há mais de cinco mil anos, com intuito de prevenir e tratar doenças através do equilíbrio das energias circulares do corpo, pois acreditava que um organismo equilibrado não fica doente. A teoria tradicional chinesa possui um conceito básico, que atribui ao Qi energia fundamental presente em todo corpo, equilíbrio e harmonia ou desequilíbrio e doença. Essa energia se manifesta na pele, órgãos e permanece em todo o corpo, acumulando-se nos órgãos e flui, principalmente, nos canais "meridianos", os quais têm função importantes de defesa e proteção do corpo, pois a base do tudo é o Qi⁷⁻⁸.

A medicina chinesa considera a função do corpo e da mente como resultado da interação de determinadas substâncias vitais, sendo algumas delas rarefeitas e outras totalmente imateriais. Para o pensamento chinês, o corpo e a mente são vistos como um círculo de energia e substâncias essenciais interagindo uns com os outros, para formar um organismo⁹.

A Acupuntura é a utilização de agulhas para o tratamento de doença em determinados pontos dos meridianos, que funcionam como meio de comunicação entre o exterior e o interior do nosso corpo, e esses pontos estão sujeitos diretamente às energias principais, que as conduzem aos órgãos/vísceras e destes para os tecidos⁹⁻¹⁰.

Os mecanismos energéticos, humoral e neural, são os canais de energias, o primeiro diz respeito à produção de substâncias, geralmente neuro-hormônios, neurotransmissores e hormônios, e o segundo possui ação de analgesia, atualmente eles explicam a ação da Acupuntura¹¹.

Nos últimos anos a utilização da Acupuntura tem se tornado mais frequente para tratamentos de doenças agudas e crônicas, gerando a necessidade de conheci-

mento dos mecanismos envolvidos na melhora adequada por esse tipo de tratamento. A partir do estímulo de pontos específicos, baseado na teoria da Medicina Tradicional Chinesa, o presente estudo pretende avaliar o efeito da estimulação de tais pontos no controle da dor lombar.

Métodos

Os dados apresentados fazem parte da pesquisa de iniciação científica financiada pelo banco Santander no programa Santander Universidade de bolsas de Educação: "Acupuntura no tratamento da dor lombar" sendo apreciado pela comissão de ética em pesquisa com seres humanos na Universidade Paulista-UNIP, com parecer do CEP de número 97.687, realizado no período de setembro a dezembro de 2012 e março a maio de 2013, no qual participaram 27 indivíduos, que atenderam aos critérios de inclusão.

Trata-se de um Estudo Clínico Randomizado caracterizado por ser do tipo experimental, desenvolvido com seres humanos, e que visa o conhecimento do efeito de intervenções em saúde. Caracteriza-se também por ser descritivo e analítico, com abordagem quali-quantitativa. Considerando o propósito do trabalho, optou-se pela análise de conteúdo segundo Bardin, uma vez que este permite a representação e o tratamento dos dados de uma pesquisa, quer seja por meio de abordagem qualitativa ou quantitativa¹¹⁻¹².

Os participantes foram divididos em igual número, para os grupos de forma aleatória, conforme os sujeitos da pesquisa foram chegando à apresentação do projeto. Foi fornecida senha por ordem de chegada e ao final da apresentação, os números ímpares foram inseridos nos grupos T1 de Acupuntura sistêmica e T2 Acupuntura auricular, e os pares no grupo controle (C), que des envolve atividade hidroterapia.

Os grupos tratamentos foram submetidos às sessões de Acupuntura uma vez por semana, somando-se um total de 10 sessões. Foi denominado grupo tratamento "T1" submetido à Acupuntura sistêmica, nos pontos 12 pontos: ID3, B62, B40, VG4, B23, B24, B25, B26, B27, VB34, Yintang.

O grupo tratamento "T2" submetido Acupuntura auricular através de colocação de sementes de mostarda fixadas por micropore ou esparadrapo nos pontos: shenmen, analgesia, rim, lombar, fígado, baço, subcórtex e pelve localizados na orelha. As sementes foram renovadas a cada 7 dias, sendo alternada a aurícula, ou seja, uma semana a aurícula direita e na semana seguinte a esquerda, e assim consecutivamente até completar o fim do tratamento.

Os pacientes dos grupos tratamentos responderam a um questionário, antes do início e ao final do tratamento, que envolviam questões sociais econômicas, intensidade da dor e sua percepção em relação ao tratamento com Acupuntura, para avaliação das variáveis.

O grupo controle "C" foi submetido às sessões de hidroterapia e responderam o mesmo questionário aplicado aos grupos tratamentos.

Relatos dos envolvidos na pesquisa foram transcritos neste estudo e tratam da percepção dos mesmos em relação aos tratamentos. A partir destes depoimentos se deu a análise de dados.

Resultados

A amostra apresenta uma prevalência de indivíduos do sexo feminino divididas da seguinte forma: nos grupos tratamento "T2" e "C" 89% e no grupo "T1" 56%. Nota-se a predominância de participantes com a faixa etária de 31 a 40 anos, como mostra a Tabela 1.

Tabela 1. Distribuição dos participantes do Grupo Tratamento (T1 e T2) e Grupo Controle (C), segundo sexo e faixa etária. Araraquara-SP, 2012 a 2013

Variável	Grupo de tratamento (T1)		Grupo de tratamento (T2)		Grupo controle (C)		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Sexo								
Feminino	5	56	8	89	8	89	21	78
Masculino	4	44	1	11	1	11	6	22
Idade (anos)								
21-30 anos	0	0	0	0	2	22,2	2	7
31-40 anos	3	33,3	4	44,4	4	44,4	11	41
41-50 anos	2	22,2	1	11,2	1	11,2	4	15
51-60 anos	3	33,3	4	44,4	2	22,2	9	33
61-70 anos	1	11,2	0	0	0	0	1	4

Os sujeitos desta pesquisa passaram a apresentar uma queda na intensidade da dor no final do tratamento com Acupuntura sistêmica "T1" em 100%, ou seja, no início do tratamento a maior incidência de dor lombar dos clientes foi de intensidade sete (7) em 33% e no final do tratamento foi de intensidade zero (0) em 56%, sendo que desta todos relataram ausência de dor (Gráfico 1).

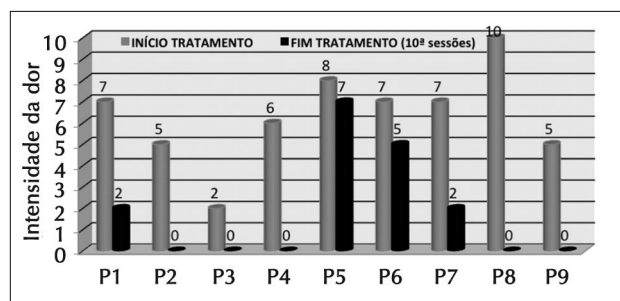


Gráfico 1. Distribuição dos participantes do grupo tratamento (T1), segundo a intensidade da dor, início e após o tratamento com Acupuntura, Araraquara-SP, 2012 e 2013

Nota-se que no grupo tratamento "T2" ao final do tratamento (10 sessões) houve queda da intensidade da dor em 100%, ou seja, no início do tratamento a maior incidência de dor lombar dos clientes foi de intensidade oito (8) em 33% e no final do tratamento foi de intensidade zero (22%), um (22%), dois (22%), sendo que desta 22% relataram ausência de dor, conforme se observa no Gráfico 2.

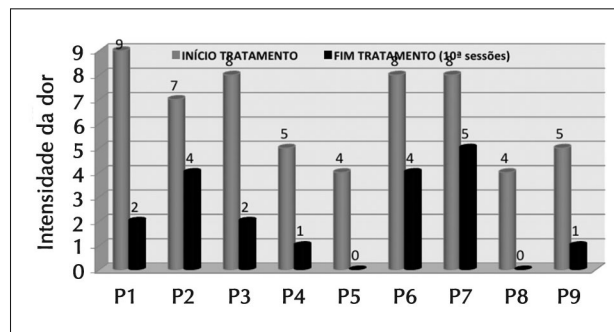


Gráfico 2. Distribuição dos participantes do grupo tratamento (T2), segundo a intensidade da dor, início e após o tratamento com Acupuntura, Araraquara-SP, 2012 e 2013

No Gráfico 3 observa-se que os pacientes do grupo controle "C" apresentaram queda da intensidade da dor ao final do tratamento com hidroterapia em 100%. Nota-se no início da pesquisa uma maior incidência de dor lombar de intensidade dez (10) em 33% e nove (9) em 33% e ao final do tratamento a intensidade passa a ser quatro (4) em 44%.

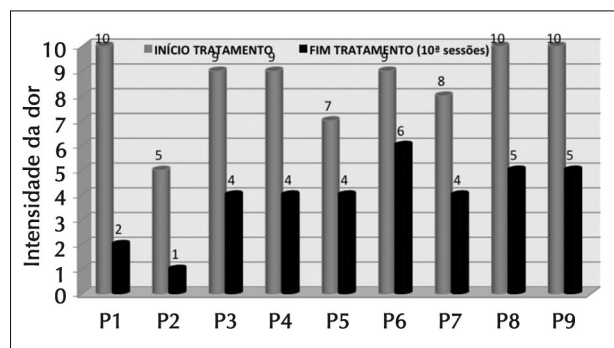


Gráfico 3. Distribuição dos participantes do grupo controle (C), segundo a intensidade da dor, antes e após término da pesquisa, Araraquara-SP, 2012 e 2013

Considerando a escala visual analógica (EVA), que estabelece intensidade da dor, na qual o parâmetro de zero a dois é considerado dor leve, três a sete de dor moderada e de oito a dez de dor intensa. Quanto à intensidade da dor, nos grupos tratamentos com Acupuntura, é percebida a prevalência de dor moderada em 67% dos pacientes antes do início da pesquisa no tratamento de Acupuntura sistêmica "T1", e ao final dela, observou-se uma diminuição de 45% de participantes com dor moderada, enquanto que 78% apresentaram dor de intensidade leve e destes 56% relataram ausência de dor.

Em no tratamento com Acupuntura auricular "T2" há uma prevalência da dor moderada em 56% dos pacientes, antes do início das sessões de Acupuntura, sendo que após o estudo, esse mesmo grupo, apresentou uma diminuição de 23% de participantes com dor moderada, enquanto que 67% apresentaram dor de intensidade leve e destes 22% relataram ausência de dor.

No do grupo controle "C" observa-se a prevalência da dor intensa em 78% dos pacientes antes do início das sessões de hidroterapia, sendo que após o estudo,

esse mesmo grupo, apresentou uma diminuição de 78% de participantes com dor moderada, enquanto que 22% apresentaram dor de intensidade leve, mas sem relato de ausência de dor (Gráfico 4).

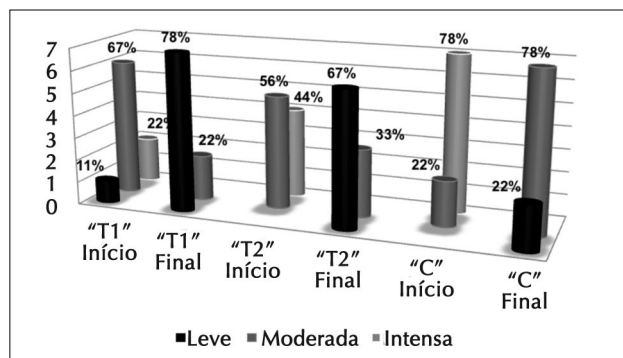


Gráfico 4. Distribuição dos participantes dos grupos "T1", "T2" e "C", segundo a intensidade da dor, segundo a escala analógica, antes e após término da pesquisa, Araraquara-SP, 2012 e 2013

Neste estudo o grau de satisfação dos pacientes também foi mensurado do grupo tratamento com Acupuntura sistêmica "T1", grupo tratamento com Acupuntura auricular "T2" e grupo controle "C" (hidroterapia) em que foram submetidos. Nota-se uma prevalência de 96% de relato dos pacientes com totalmente satisfeito, conforme relato a seguir.

"[...] estou me sentindo bem melhor depois que comecei a Acupuntura, estou até mais calma". P3 "T1"
"[...] melhorou em tudo, as dores, estou bem melhor". P1 "T2"
"[...] nossa antes tinha dor direto, agora só tenho quando faço algum esforço físico". P8 "T1"
"[...] estou me sentindo bem melhor, saio da água bem relaxada". P4 "C"
"[...] melhorei muito, isso foi um remédio pra mim, me sinto bem melhor, pena que vai acabar". P1 "T2"

Discussão

Nesta pesquisa observa-se uma prevalência de dor lombar na população feminina tanto nos grupos tratamento "T" e Grupo Controle "C" (89% a 56%). Pesquisas científicas apontam que as mulheres apresentam risco superior ao dos homens, para dor lombar crônica; as mulheres, cada vez mais combinam a realização de tarefas domésticas com o trabalho fora de casa, onde estão expostas a cargas ergonômicas, principalmente repetitividade, posição viciosa e trabalho em grande velocidade¹³⁻¹⁴.

Além disso, o sexo feminino apresenta algumas características anátomo-funcionais (menor estatura, menor massa muscular, menor massa óssea, articulações mais frágeis e menos adaptadas ao esforço físico pesado, maior peso de gordura), que podem colaborar para o surgimento das dores lombares crônicas¹³.

A dor lombar é uma das mais comuns afecções musculoesqueléticas e sua importância pode ser constatada pelas medidas de incidência e prevalência na população

geral de adultos e em comunidades de trabalhadores. É uma das principais causas de absenteísmo ao trabalho, de incapacidade temporária ou permanente e mesmo de invalidez. Atinge níveis epidêmicos na população em geral e é uma afecção muito comum na população, a qual atinge em torno de 79% dos países industrializados, ocorrendo um predomínio em todas as culturas, influenciando a qualidade de vida das pessoas¹⁴.

Em relação à idade observa-se uma prevalência na faixa etária de 31 a 40 anos em 41%. A lombalgia é considerada a principal causa de incapacidade em indivíduos abaixo de 45 anos de idade e o segundo motivo mais frequente de procura por assistência de saúde em consequência de doenças crônicas¹⁵.

Segundo estudos científicos a lombalgia atinge, principalmente, pessoas com idade inferior aos quarenta e cinco anos, que por se encontrarem no auge de suas atividades, acabam não tendo tempo para precaver problemas de saúde, podendo causar incapacidade e sendo uma das mais importantes causas de absenteísmo¹⁶.

Nesta pesquisa nota-se a diminuição do grau de intensidade da dor lombar e o relato do sujeito apontam, para melhora em sua qualidade de vida. Os estudos científicos apontam que a analgesia por Acupuntura age de formas distintas. Parte explicada pelos conhecimentos científicos ocidentais e parte pela experiência trazida pela MTC. A Acupuntura baseia-se em conceitos energéticos, os quais enfocam o indivíduo como um todo e como parte integrante do universo. A Acupuntura leva o organismo a diminuir o processo inflamatório e também excita a produção de endorfinas, analgésicos naturais do corpo, contribuindo assim na diminuição do espasmo muscular e da dor, visando reestabelecer o fluxo energético vital do organismo¹⁰.

Os pontos auriculares escolhidos atuam de acordo com a zona correspondente e com a sua função energética. O ponto shemen é um ponto usado, para estabilizar o sistema com o um todo e atua de forma analgésica e anti-inflamatória, sendo que seu efeito aumenta quando associado ao ponto analgesia, o qual é utilizado para qualquer tipo de dor e em programa de anestesia. Os pontos como rim, fígado e baço são responsáveis concomitantemente pelo fortalecimento da região lombar e medula óssea, por promover a circulação de Sangue e Qi, e fazer a digestão dos alimentos, para nutrir juntamente com o fígado, os músculos e tendões. Já o ponto lombar e pelve são pontos de atuação da zona correspondente, ou seja, são as áreas que ganharam a influência dos pontos supracitas e, assim, foram tratados. O ponto subcórte é um ponto que age potencializando o efeito de alívio de dor quando associado ao shenmen e ao ponto analgesia. A associação da Acupuntura auricular com a sistêmica tem um bom resultado em relação à intensidade da lombalgia¹⁶⁻¹⁸.

Nesta pesquisa constata-se, quando se analisa a intensidade da dor no início do tratamento, que os clientes que se submeteram ao tratamento com Acupuntura sistêmica "T1" apresentam uma incidência de dor lombar de intensidade moderada (3 a 7) em 67% e no fim de

tratamento passam a ter intensidade leve (0 a 2) em 78%, sendo que destes, 56% relataram ausência de dor”.

No tratamento com Acupuntura auricular “T2” há prevalência de intensidade moderada (3 a 7) em 56% e no fim do tratamento, nota-se a intensidade leve (0 a 2) em 67%, sendo que destes, 22% relataram ausência de dor. Nota-se uma diminuição da intensidade da dor lombar em ambos os tratamentos. Entretanto, os dados da pesquisa apontam uma maior eficácia do tratamento com Acupuntura sistêmica “T1” em relação ao tratamento com Acupuntura auricular “T2”.

Estudos assinalam que as tradições orientais sugerem um novo estilo de vida, que defende a ideia de qualidade de vida como uma melhor interação entre meio social e ambiental, valorizando o corpo, a saúde, a natureza, o prazer e, especialmente, as emoções positivas. Essas tradições interpretam a doença como um desequilíbrio interno, representando a doença como manifestações sintomáticas de desequilíbrio, vindas de causas mais profundas que envolvem indivíduo e seu estilo de vida. Assim, as influências do Oriente para a promoção da saúde estão focadas no indivíduo, seu meio ambiente e experiências de vida, caracterizando-se por seu estilo não intervencionista. Por sua vez, a Acupuntura como uma técnica terapêutica que abraça essa postura e tem seu fundamento focado no doente sobre a doença e na energia sobre a matéria¹⁹.

No grupo “C” a hidroterapia desenvolvida nesta pesquisa aponta uma diminuição da intensidade da dor, quando mostra no início uma maior incidência de dor lombar de intensidade dez (10) em 33% e nove (9) em 33% e ao final do tratamento a intensidade passa a ser quatro em 44%. Alguns artigos relatam que a hidroterapia desempenha efeitos particulares em pacientes com algumas afecções do aparelho locomotor, especialmente naqueles cuja reabilitação visa prevenir o progresso da patologia em ação ou gerar controle sintomático, como relaxamento muscular, alívio da dor, redução do espasmo muscular, redução à força gravitacional, aumento da amplitude de movimentos, melhora a circulação periférica, e efeitos advêm principalmente do efeito térmico da água, que diretamente diminui a dor e o espasmo muscular, aliviando o estresse mecânico nas articulações²⁰⁻²¹.

Neste estudo o grau de satisfação dos pacientes em relação aos tratamentos em que foram submetidos também foi mensurado, como uma prevalência de 96% de relato dos pacientes com totalmente satisfeito.

O grau de satisfação ao tratamento com Acupuntura, foi também objeto de análise na pesquisa de Acupuntura com tratamento complementar em diabetes 2 e Acupuntura no tratamento de portadores de cefaleia; e demonstrou que, 100% dos participantes estava totalmente satisfeito ao tratamento com Acupuntura, demonstrando que está técnica terapêutica pode contribuir para uma melhor qualidade de vida²².

Conclusão

Esta pesquisa foi realizada com intuito de levar ao cliente portador de dor lombar alguns benefícios, que o

tratamento com Acupuntura pode fornecer. Os dados deste estudo experimental apontam que houve uma diminuição da intensidade da dor tanto no grupo tratamento com Acupuntura sistêmica, como no de Acupuntura auricular, nota-se que o grupo tratamento com Acupuntura sistêmica apresentou uma resposta mais eficaz em relação ao grupo tratamento com Acupuntura auricular a dor lombar. O tratamento contribui para o reconhecimento da prática de Acupuntura na enfermagem.

Referências

1. Santos I, Rodrigues AA, Martins AB, Faria WC. Avaliação da efetividade do tens e da eletroacupuntura na lombalgia. *Com Scientiae Saúde*. 2008;7(4):519-24.
2. Ponte C. Lombalgia em cuidados de saúde primários sua relação com características sócio-demográficas. *Rev Port Clín Geral*. 2005; 21:259-67.
3. Burigo FL, Lopes SS. Lombalgia crônica mecânica: estudo comparativo entre Acupuntura sistêmica e pastilhas de óxido de silício. *Rev Bras Terap Saúde*, 2010;1(1):27-36.
4. Teixeira LTS. Acupuntura: revisão teórica sobre as aplicações terapêuticas da Acupuntura em pacientes acometidos por lombalgia [monografia]. João Pessoa: Centro Integrado de Terapia Energética; 2007.
5. Lin CA, HsingWT, Pai HJ. Acupuntura: prática baseada em evidências. *Rev Med*. 2008;87(3):162-5.
6. Kurebayahi LFS, Oguisso T, Freitas GF. Acupuntura na enfermagem brasileira: dimensão ético legal. *Acta Paul Enferm*. 2009; 22(2):210-12.
7. Vectore C. Psicologia e Acupuntura: primeiras aproximações. *Psicol Ciênc Profissão*. 2005;25(2):266-85.
8. Silva AFG, Bandeira LPF, Rossafa P, Beraldo PC. Tratamento fisioterapêutico por meio da Acupuntura nas lombalgias. *Rubs*. 2005.
9. Chonghuo T, Yamamura Y. *Tratado Medicina Chinesa*. São Paulo: Roca, 1993.
10. Souza RF. O que é estudo clínico randomizado. *Medicina (Ribeirão Preto)*. 2009;42(1):3-8.
11. Bardin L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70;1977.
12. Silva MC, Fassa AG, Valle NCJ. Dor lombar crônica em uma população adulta do Sul do Brasil: prevalência e fatores associados. *Cad Saúde Pública*, 2004;20(2):377-85.
13. Matos MG, Hennington EA, Hoefel AL, Costa JSD. Dor lombar em usuários de um plano de saúde: prevalência e fatores associados. *Cad Saúde Pública*, 2008;24(9):2115-22.
14. Lorenzetti BTA, Corrêa FT, Fregonesi CEPT, Masselli MR. Eficácia da Acupuntura no tratamento da lombalgia. *Arq Ciênc Saúde*. 2006; 10(3):191-6.
15. Garcia EG. *Auriculoterapia*. São Paulo: Roca; 2003.
16. Wen TS. *Acupuntura clássica Chinesa*. São Paulo: Cultrix, 2005.
17. Mehret MOC, Colombo CCG, Lopes SS. Estudo comparativo entre as técnicas de Acupuntura, craneoacupuntura de Yamamoto, eletroacupuntura e cinesioterapia no tratamento da lombalgia crônica. *Rev Bras Terap Saúde*. 2010;1(1):1-12.
18. Cintra MER, Figueredo R. Acupuntura e promoção de saúde: possibilidades no serviço público de saúde. *Interface – Comun Saúde, Educ*, 2010;14(32):139-54.

19. Oliveira PD, Facci LM, Blanco PE. Hidrocinesioterapia comparada aos exercícios no solo em pacientes com dor lombar crônica. [Internet] [acesso em 2013 abr 12]. Disponível em: <http://www.cesumar.br/epcc2009/anais/prisciladanieleoliveira.pdf>

20. Ide MR, Ynoue AT, Farias NCF, Chão CC, Rosa AR. A importância da fisioterapia aquática nas disfunções do aparelho locomotor. 2009 [acesso 26 jan 2013]. Disponível em: <http://www.efdeportes.com/efd139/a-importancia-da-fiscoterapia-aquatica.htm>.

21. Souza DM, Oba MV, Kinouchi FL, Silva MPM. Acupuntura como tratamentos complementar em Diabetes 2. *J Health Sci Inst.* 2013;31(3):269-73.

22. Brandão ML, Oba MV, Kinouchi FL, Scanduzzi JS. Acupuntura no tratamento de portadores de cefaleia. *Cad Esc Saúde Pública.* 2013;7(2):11-8.

Endereço para correspondência:

Profª Maria do Vale Oba
Universidade de Ribeirão Preto-Unaerp
Av. Costábile Romano 2201 – Ribeirânia
Ribeirão Preto-SP, CEP 14096-000
Brasil

E-mail: mariaoba@outlook.com

Recebido em 15 de outubro de 2015
Aceito em 21 de outubro de 2015