



Cuidado integral da dor crônica: acupuntura como estratégia terapêutica no SUS

Caroline do Nascimento Meneguzzi

SECRETARIA DE
SAÚDE



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



Objetivo

1. Compreender a dor crônica como uma condição complexa e multifatorial.
2. Conhecer a acupuntura como estratégia terapêutica para dor crônica.

Justificativa

1. Alta prevalência e impacto na funcionalidade.
2. Limitação do modelo biomédico.
3. Direito ao atendimento integral da pessoa com dor crônica garantido pela Lei Federal nº 15.422/2026.
4. Acupuntura como estratégia integrante da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares.

Definição de Dor

“Uma experiência sensitiva e emocional desagradável associada, ou semelhante àquela associada, a uma lesão tecidual real ou potencial”

Associação Internacional para o Estudo da Dor

Multidimensionalidade da dor

1. Dimensão sensório-discriminativa = COMO É A DOR?
2. Dimensão afetivo-emocional = COMO A DOR ME FAZ SENTIR?
3. Dimensão cognitivo-avaliativa = O QUE A DOR SIGNIFICA PARA MIM?

Dor Aguda X Crônica

Aguda	Crônica
Duração limitada	Persiste por mais de 3 meses
Sinal de alerta	Condição de saúde complexa
Função protetora	Perde a função protetora
Objetivo: tratar a causa e aliviar a dor	Objetivo: melhorar funcionalidade, qualidade de vida e autonomia

Dor Aguda X Crônica

Aguda	Crônica
Paciente com dor lombar após levantar uma caixa pesada. A dor o faz procurar atendimento. Após analgesia, orientações e melhora da lesão, a dor desaparece.	Paciente iniciou com dor lombar semelhante. Após 6 meses continua com a dor, evita movimentos por medo, dorme mal, reduziu atividades físicas e precisou se afastar do trabalho.

Como a dor aguda se torna crônica?

Dor aguda → Sensibilização Central → Dor crônica



Imagem gerada por IA.

Como a dor aguda se torna crônica?

Dor aguda → **Sensibilização Central** → Dor crônica

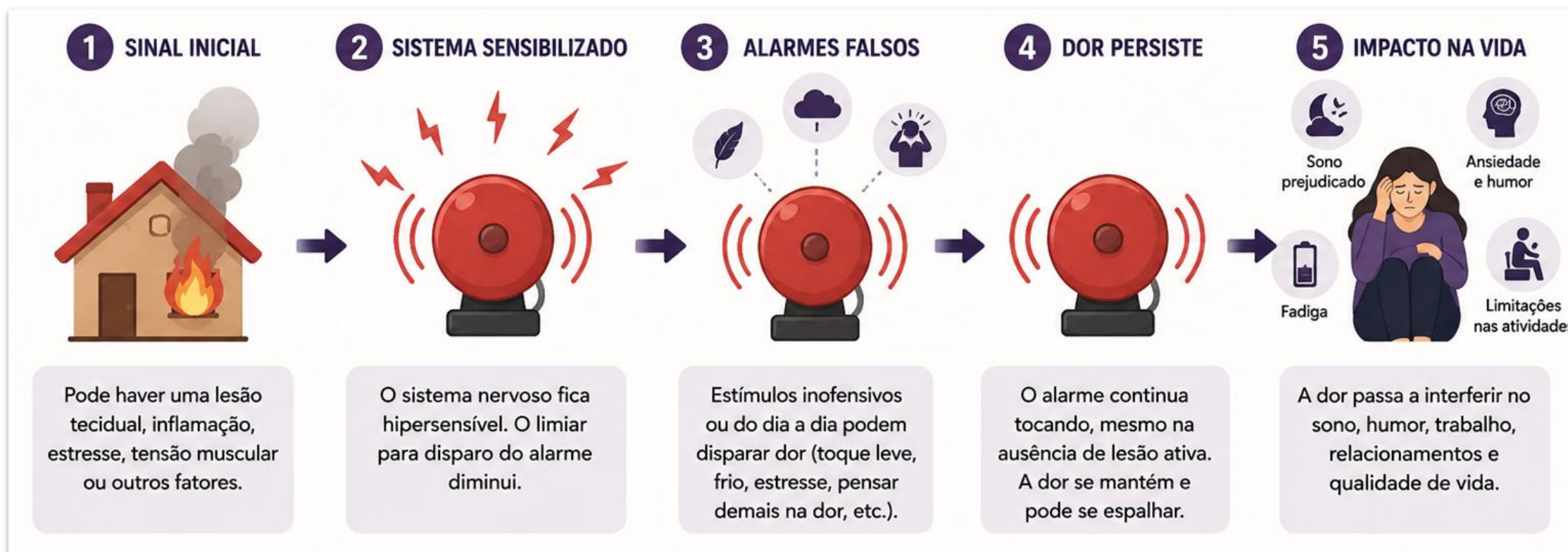
A sensibilização central corresponde ao processo em que o sistema nervoso fica mais sensível a dor.

Após estímulos dolorosos intensos ou persistentes, os neurônios da via da dor se tornam mais excitáveis e eficientes e os mecanismos de inibição da dor perdem sua eficiência.

Como resultado, a dor persiste para além do período de recuperação tecidual e pode ocorrer por estímulos não dolorosos.

Como a dor aguda se torna crônica?

Dor aguda → Sensibilização Central → **Dor crônica**



Como a dor aguda se torna crônica?

Dor aguda → Sensibilização Central → **Dor crônica**

Na dor crônica, o problema não está apenas no local da dor, mas na forma como o sistema nervoso interpreta e modula os sinais.

Integralidade do cuidado à pessoa com dor crônica



Acupuntura

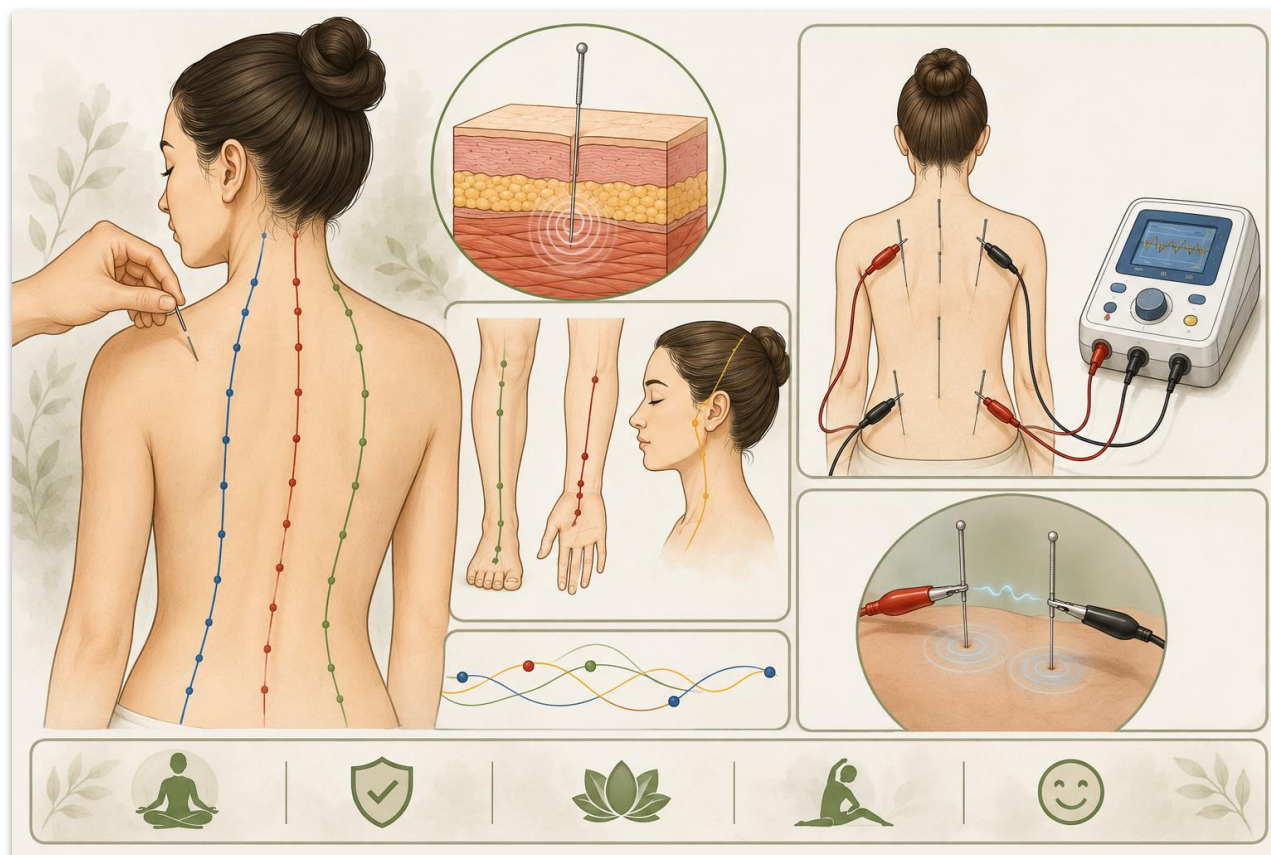


Imagem gerada por IA.

Técnica terapêutica milenar integrante da Medicina Tradicional Chinesa, cuja origem remonta a aproximadamente 5000 anos

Acupuntura e Evidências Científicas

1997 → NIH elaborou um consenso sobre as evidências de eficácia da acupuntura.

- **Náuseas e vômitos no pós-operatório ou durante a quimioterapia**
- **Odontalgia pós-operatória**
- Cefaleia
- Dismenorreia
- Epicondilite lateral
- Fibromialgia
- Dor miofascial
- Osteoartrite
- Lombalgia
- Síndrome do túnel do carpo
- Asma
- Reabilitação no pós-AVC

Acupuntura e Evidências Científicas

1997 → NIH elaborou um consenso sobre as evidências de eficácia da acupuntura.

- Concluíram que havia evidências suficientes para expandir o uso da acupuntura na medicina convencional.
- Recomendaram a ampliação de estudos sobre seus mecanismos de ação e suas possibilidades terapêuticas

Acupuntura e Evidências Científicas

1995 → Foi reconhecida como especialidade médica no Brasil.

2006 → Foi incorporada à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares.

2016 → Foi recomendada como abordagem não farmacológica para o manejo da Fibromialgia pela EULA.

2021 → Foi recomendada como recurso a ser considerado para o manejo de dor em pessoas com mais de 16 anos pelo NICE, por ser uma prática que reduz significativamente a dor e melhora a qualidade de vida.

2023 → A OMS publicou um guideline sobre o manejo não cirúrgico da dor lombar em adultos nos serviços de APS, que recomendava a acupuntura, dentre outras PICS.

Acupuntura e Evidências Científicas

Análise

> [J Pain](#). Maio de 2018;19(5):455-474. doi: 10.1016/j.jpain.2017.11.005.

Publicado eletronicamente em 2 de dezembro de 2017.

Acupuntura para dor crônica: atualização de uma metanálise de dados individuais de pacientes.

Andrew J Vickers¹, Emily A Vertosick², George Lewith³, Hugh MacPherson⁴, Nadine E Foster⁵, Karen J Sherman⁶, Dominik Irnich⁷, Cláudia M Witt⁸, Klaus Linde⁹;

Colaboração de pesquisadores em ensaios clínicos de acupuntura

Afiliações + expandir

PMID: 29198932 PMCID: [PMC5927830](#) DOI: [10.1016/j.jpain.2017.11.005](#) [↗](#)

Acupuntura e Evidências Científicas

Acupuntura para Dor Crônica: atualização de uma metanálise de dados individuais de pacientes

Metodologia:

- Metanálise com dados individuais dos participantes.
- Dados de 20827 pacientes provenientes de 39 ensaios clínicos randomizados.
- Avaliou pacientes com lombalgia crônica, cervicalgia, osteoartrite e cefaleias crônicas.
- Comparação entre acupuntura com ausência de tratamento e com acupuntura simulada (sham).

Acupuntura e Evidências Científicas

Acupuntura para Dor Crônica: atualização de uma metanálise de dados individuais de pacientes

Principais resultados:

- A acupuntura foi superior à ausência de tratamento e à acupuntura simulada.
- Os benefícios foram observados em diferentes condições de dor crônica.
- Parte dos benefícios foi mantida ao longo do tempo.
- Quanto maior o número de sessões de acupuntura, maior a tendência de benefício clínico.

Acupuntura e Evidências Científicas

Acupuntura para Dor Crônica: atualização de uma metanálise de dados individuais de pacientes

Conclusão:

- A acupuntura é eficaz no tratamento de dores musculoesqueléticas crônicas, cefaleia e osteoartrite.
- Os efeitos do tratamento com acupuntura persistem ao longo do tempo e não podem ser explicados apenas pelo efeito placebo.
- O encaminhamento para um ciclo de tratamento com acupuntura é uma opção razoável para pacientes com dor crônica.

Acupuntura e Evidências Científicas

As evidências nos permitem afirmar que a acupuntura:

- É segura, quando realizada por profissional habilitado.
- É eficaz para diversas condições de dor crônica.
- Melhora dor e funcionalidade.
- Pode reduzir o uso de medicamentos.
- Integra o cuidado multidimensional da dor.

Para quem é a acupuntura?

- A acupuntura não vai resolver todos os problemas e também pode não ser o método mais adequado para todo mundo.
- Importante alinhar expectativas.

Para quem é a acupuntura?

A acupuntura pode:

- Reduzir dor.
- Melhorar funcionalidade.
- Melhorar qualidade de sono.
- Aliviar o estresse.
- Reduzir o consumo de medicamentos.

Para quem é a acupuntura?

A acupuntura NÃO pode:

- Ser usada como promessa de cura para tudo.
- Algo que trará sempre um resultado imediato.
- Ser vista como um tratamento que substitui os demais.

Quais contraindicações?

ABSOLUTAS

- Recusa do paciente.
- Impossibilidade de consentimento.
- Epilepsia não controlada.
- Medo de agulha.
- Infecção ou lesão cutânea no local de aplicação.
- Uso de marcapasso, estimulação cerebral profunda (eletroacupuntura).

Quais contraindicações?

RELATIVAS

- Distúrbio de coagulação e uso de anticoagulantes.
- Gestação.
- Linfedema.
- Pacientes muito debilitados.

Como funciona a acupuntura?

Abordagem sob a ótica da Medicina Tradicional Chinesa:

- Teoria do Yin e Yang;
- Teoria dos 5 elementos;
- Teoria dos meridianos.

Como funciona a acupuntura?

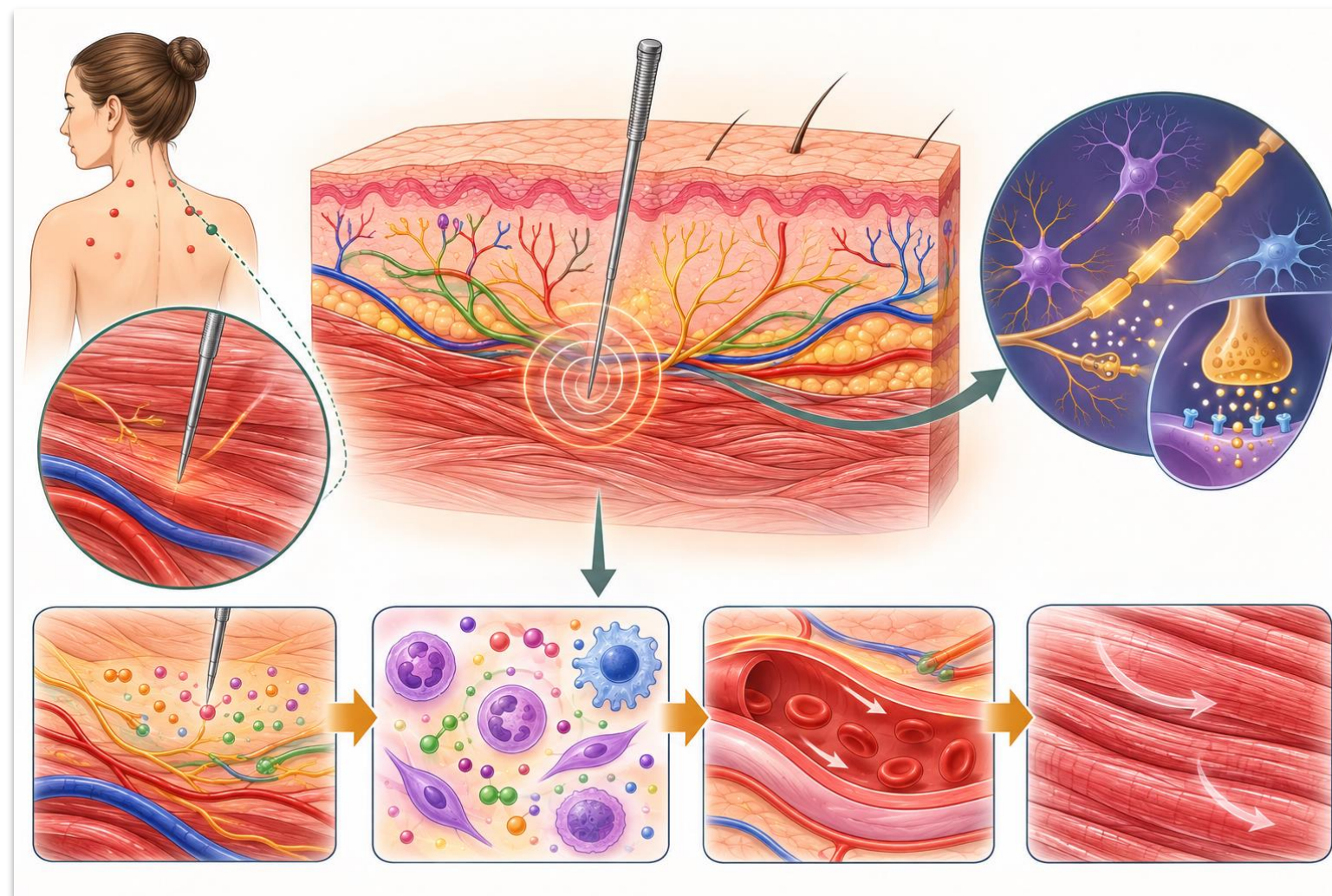
Abordagem sob a ótica da Neurofisiologia:

Atuação em três níveis do sistema nervoso:

- Nível local.
- Nível segmentar (medula espinhal).
- Nível supra-segmentar (cérebro).

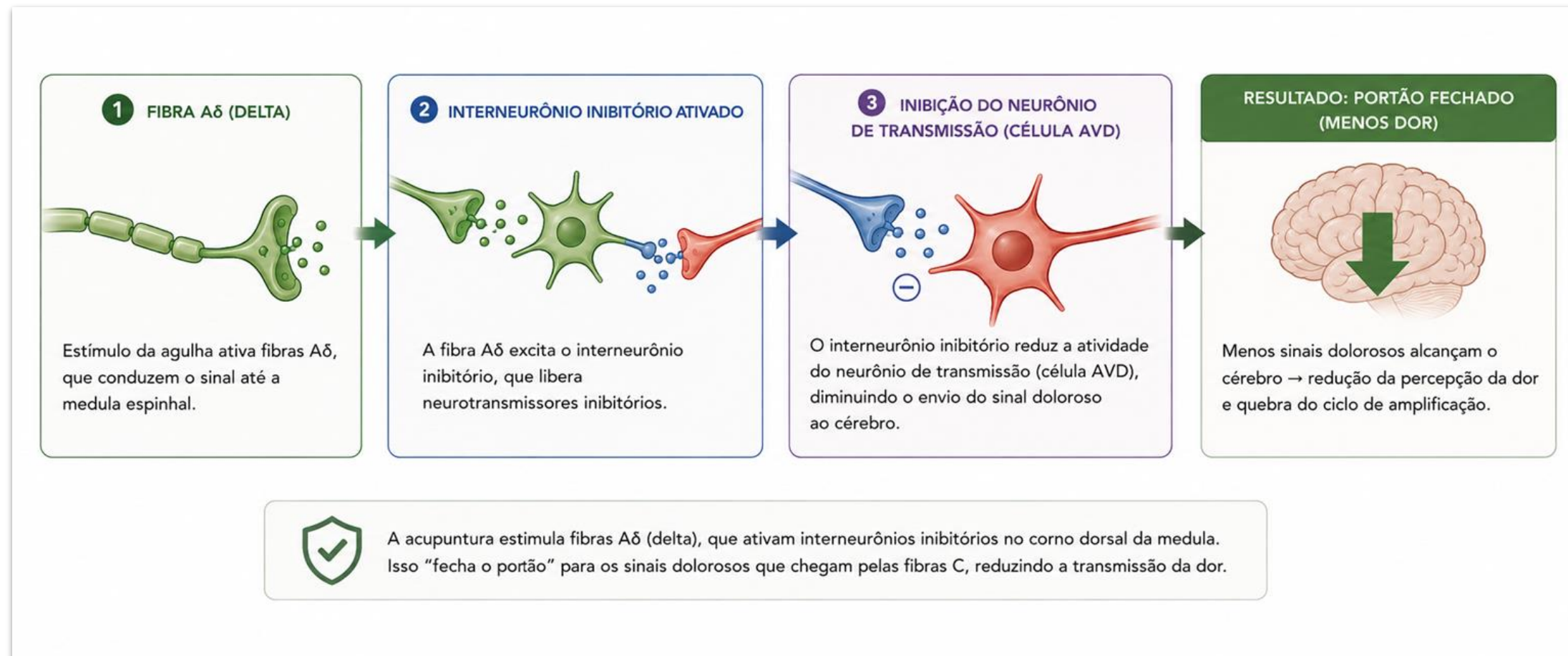
Como funciona a acupuntura?

Nível Local



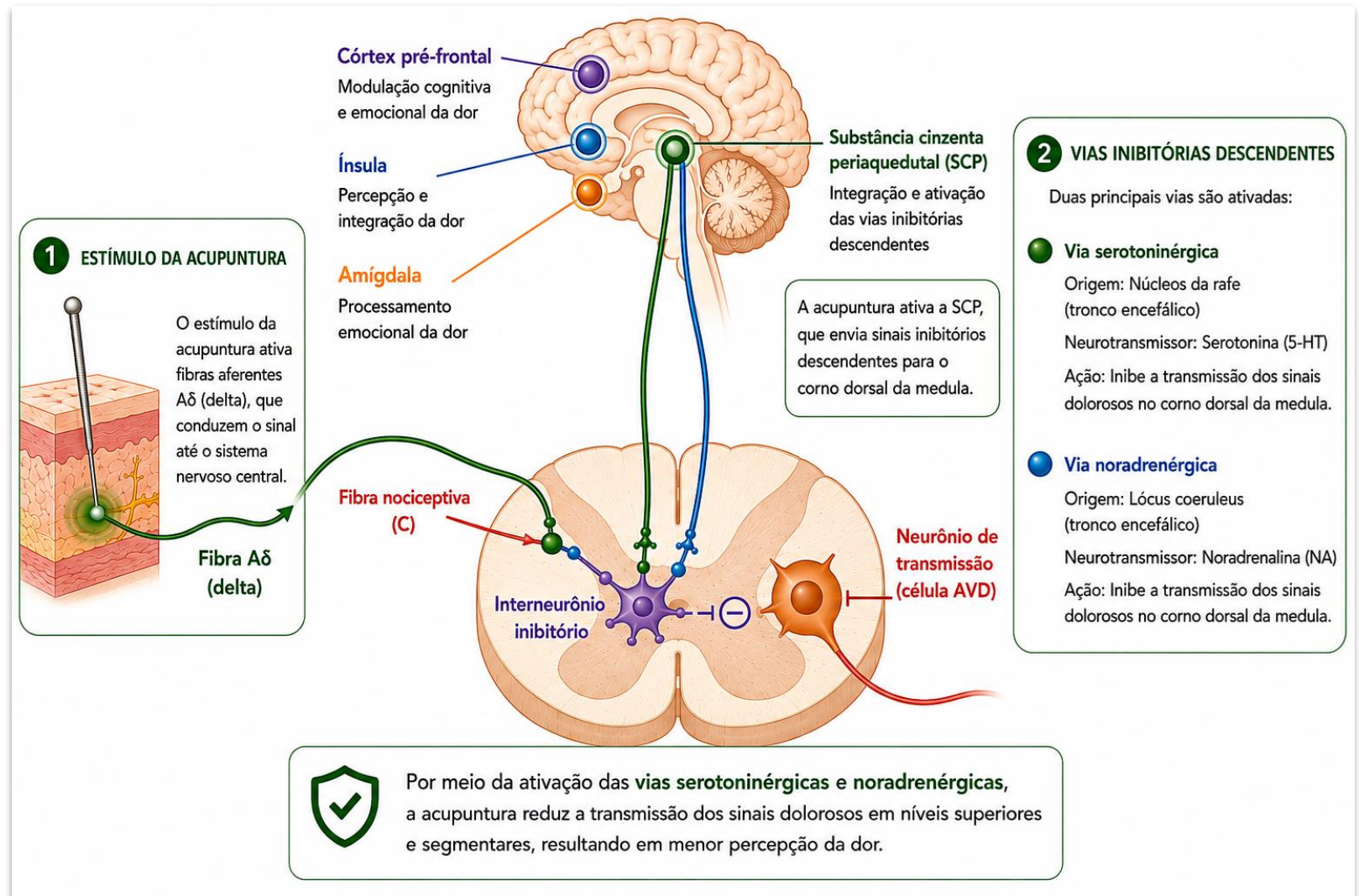
Como funciona a acupuntura?

Nível Segmentar

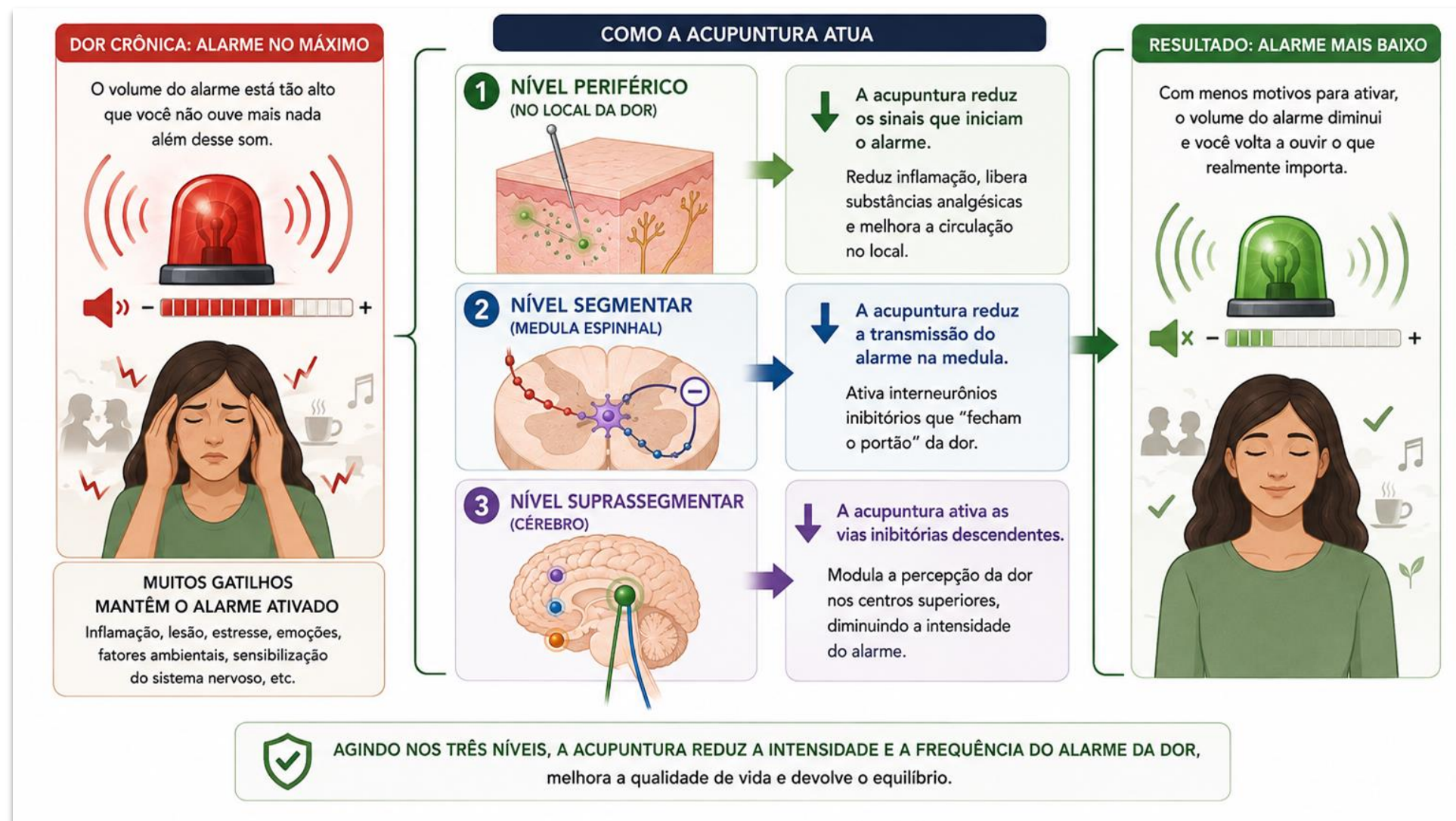


Como funciona a acupuntura?

Nível Supra-segmentar



Como funciona a acupuntura?



Possibilidades de aplicação na APS

→ A APS é o local ideal para acompanhar os pacientes com doenças crônicas, incluindo aqueles com dor crônica:

- Primeiro acesso;
- Longitudinalidade;
- Orientação familiar e comunitária;
- Integralidade;
- Coordenação do cuidado.

→ Buscar ferramentas possíveis para lidar com a dor crônica: **ACUPUNTURA**

Possibilidades de aplicação na APS

> [Medicina de Acupuntura](#). Outubro de 2020;38(5):319-326. doi: 10.1177/0964528420912250.

Publicado eletronicamente em 15 de junho de 2020.

Perfil do uso da acupuntura entre médicos de atenção primária que atuam no sistema público de saúde brasileiro.

Fernanda Bedin ¹, Ari Ojeda Ocampo Moré ^{1 2}, Jardel Corrêa de Oliveira ¹,
Charles Dalcanale Tesser ^{3 4}, Li Shih Min ^{2 5}

Afiliações + expandir

PMID: 32538101 DOI: [10.1177/0964528420912250](https://doi.org/10.1177/0964528420912250) 

Possibilidades de aplicação na APS

Perfil do uso de acupuntura entre médicos da atenção primária que atuam no sistema público de saúde brasileiro

Metodologia:

→ Questionário eletrônico respondido por médicos que concluíram um curso introdutório de acupuntura para atenção básica.

→ 55 participantes.

Possibilidades de aplicação na APS

Perfil do uso de acupuntura entre médicos da atenção primária que atuam no sistema público de saúde brasileiro

O que os médicos relataram?:

A maioria incorporou a acupuntura à prática na APS.

A utilização ocorreu tanto em consultas agendadas quanto na demanda espontânea.

As principais indicações foram:

- Dor musculoesquelética.
- Ansiedade e transtornos de humor.

Possibilidades de aplicação na APS

Perfil do uso de acupuntura entre médicos da atenção primária que atuam no sistema público de saúde brasileiro

O que os médicos relataram?:

Houve percepção de:

- Redução na prescrição de medicamentos.
- Redução nos encaminhamentos para especialistas.

Os principais desafios foram:

- Tempo de agenda.
- Espaço físico.

Possibilidades de aplicação na APS

Perfil do uso de acupuntura entre médicos da atenção primária que atuam no sistema público de saúde brasileiro

O que os médicos relataram?

Os principais facilitadores foram:

- Boa aceitação pelos pacientes.
- Maior resolutividade clínica.
- Apoio da equipe e dos gestores.

Possibilidades de aplicação na APS

1. ESPAÇO



Ambiente adequado

- Consultório disponível ou sala compartilhada.
- Garantir privacidade, higiene e segurança.
- Se possível, trabalhar com dois ambientes para atender mais de um paciente por vez.



Dica: um espaço simples e organizado faz toda a diferença.

2. AGENDA



Planejamento do tempo

- Casos agudos: aproveitar a consulta do dia, quando houver tempo e espaço.
- Casos crônicos: reservar um turno semanal exclusivo para sessões programadas.
- Definir duração padrão das sessões (ex.: 20-30 minutos) para organizar o fluxo.



Dica: um turno fixo na semana facilita para você, equipe e pacientes.

3. GESTÃO DA FILA



Organizar a demanda

- Criar lista de espera para pacientes com indicação.
- Priorizar pacientes com maior potencial de benefício.
- Adequar o número de novos pacientes à sua capacidade de atendimento.



Dica: autorregulação é fundamental para evitar frustração e filas longas.

4. INTEGRAÇÃO COM A EQUIPE



Trabalho em equipe

- Compartilhar casos e planos terapêuticos.
- Integrar a acupuntura com outras práticas e intervenções.
- Fortalecer o cuidado centrado na pessoa.

5. AVALIAÇÃO



Monitorar e ajustar

- Monitorar resultados clínicos e satisfação dos pacientes.
- Avaliar periodicamente o fluxo e os recursos disponíveis.
- Registrar atendimentos e evoluções para fortalecer evidências e o serviço.



Dica: dados ajudam a melhorar o serviço e justificar sua expansão.

Obrigada pela atenção!

Referências

- ASHMAWI, Hazem Adel; FREIRE, George Miguel Góes. Sensibilização periférica e central. *Revista Dor*, v. 17, p. 31-34, 2016.
- BOWSHER, David. Mecanismo de ação da acupuntura. 2023. Disponível em: <https://www.spma.pt/wp-content/uploads/2023/07/mecanismo-de-acao-da-acupuntura-David-Bowsher.pdf>. Acesso em: 25 jan. 2025.
- Bedin F, Moré AOO, de Oliveira JC, Tesser CD, Min LS. Profile of acupuncture use among primary care physicians working in the Brazilian public healthcare system. *Acupunct Med*. 2020 Oct;38(5):319-326.
- CIOLFI, Gabriel Maraia; BIANCO, Otávio Augusto Fernandes Marques; DE ALMEIDA, Marcos dos Santos. Acupuntura na dor crônica musculoesquelética: mecanismos de ação. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 7, n. 2, p. e69311-e69311, 2024.
- COLÉGIO BRASILEIRO MÉDICO DE ACUPUNTURA (CMBA). Mecanismo de ação da acupuntura. 2023. Disponível em: <https://cmba.org.br/mecanismo-de-acao-da-acupuntura/>. Acesso em: 25 jan. 2025.
- DeSANTANA, Josimari Melo et al. Tradução para a língua portuguesa da definição revisada de dor pela Sociedade Brasileira para o Estudo da Dor. *BrJP*, v. 3, n. 3, p. 197-198, 2020.
- DUNCAN, Bruce B.; SCHMIDT, Maria Inês; GIUGLIANI, Elsa R. J. *Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências*. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2022.
- MENDELL, Lorne M. Constructing and deconstructing the gate theory of pain. *Pain®*, v. 155, n. 2, p. 210-216, 2014.
- TEIXEIRA, Manuel Jacobsen; FIGUEIRÓ, João Bertuol (in memoriam); YANG, Lin Tchia; ANDRADE, Daniel Ciampi Araujo de. *Dor: manual para o clínico*. 2. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2019.
- Vickers AJ, Vertosick EA, Lewith G, MacPherson H, Foster NE, Sherman KJ, Irnich D, Witt CM, Linde K; Acupuncture Trialists' Collaboration. Acupuncture for Chronic Pain: Update of an Individual Patient Data Meta-Analysis. *J Pain*. 2018 May;19(5):455-474.



Cuidado integral da dor crônica: acupuntura como estratégia terapêutica no SUS

Caroline do Nascimento Meneguzzi

SECRETARIA DE
SAÚDE



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

