

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA-UnB
FACULDADE DE CEILÂNDIA-FCE
CURSO DE FISIOTERAPIA

LARISSA GOMES TEIXEIRA NUNES
MARIANA FIDELIS GUARDIOLA

REVISÕES SISTEMÁTICAS SOBRE
ACUPUNTURA: ANÁLISE DAS
CONTRIBUIÇÕES DO INSTITUTO
COCHRANE

BRASÍLIA
2018

LARISSA GOMES TEIXEIRA NUNES
MARIANA FIDELIS GUARDIOLA

REVISÕES SISTEMÁTICAS SOBRE
ACUPUNTURA: ANÁLISE DAS
CONTRIBUIÇÕES DO INSTITUTO
COCHRANE

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Universidade de Brasília – UnB – Faculdade de
Ceilândia como requisito parcial para obtenção do
título de bacharel em Fisioterapia.

Orientador (a): **Prof.^a Dr.^a Priscila Almeida Andrade**

BRASÍLIA
2018

LARISSA GOMES TEIXEIRA NUNES
MARIANA FIDELIS GUARDIOLA

REVISÕES SISTEMÁTICAS SOBRE
ACUPUNTURA: ANÁLISE DAS
CONTRIBUIÇÕES DO INSTITUTO
COCHRANE

Brasília, 13 / 06 / 2018

COMISSÃO EXAMINADORA

Prof.^a Dr.^a. Priscila Almeida Andrade
Faculdade de Ceilândia - Universidade de Brasília-UnB
Orientadora

Prof.^a Dr.^a. Aldira Guimarães Duarte Dominguez
Faculdade de Ceilândia - Universidade de Brasília-UnB

Prof.^a Me. Carla Pintas Marques
Faculdade de Ceilândia - Universidade de Brasília-UnB

Dedicatória

Este trabalho é dedicado aos nossos pais, Almezir Nunes, Iara Gomes, Uziel Guardiola e Odete Fidelis.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente à Deus por todas as bênçãos, principalmente a saúde e força de vontade que me permitiram atingir os meus objetivos.

Aos meus pais, Almezir e Iara, por se dedicarem todos os dias, sempre disponíveis e cuidadosos, me incentivando a priorizar os estudos e seguir o caminho do bem.

Agradeço às minhas irmãs Lorraine e Luana por todo apoio e companheirismo.

Ao meu parceiro Filipi e às minhas amigas de curso Andreza e Raíssa por todo carinho e incentivo.

Agradeço aos professores da Universidade de Brasília e preceptores de estágio com que convivi, que de alguma maneira ajudaram no meu crescimento profissional e pessoal, em especial à minha orientadora Priscila Almeida, que para mim é um exemplo.

Larissa Gomes Teixeira Nunes

Agradeço a Deus pela oportunidade de evolução e amor incondicional.

Aos meus pais, Uziel e Odete, por todo apoio e dedicação, por acreditar e incentivar, por tudo que sou e pela capacidade de ainda ser.

Aos meus irmãos, Patricia e Marcos, pelo aprendizado da convivência, e porque é sempre melhor com eles.

À minha família, pelo sentido da vida.

A todos que foram minha parceria na universidade, em particular: pela amizade desde o princípio Ryckardo, Rosane, que muito me inspirou, e no fim, a outra parte da simbiose, Jessica.

À Larissa e à orientadora Priscila Almeida pela construção desse trabalho.

A todos os professores da Universidade de Brasília e preceptores de estágio, pela transmissão do conhecimento.

A todos, muito obrigada!

Mariana Fidelis Guardiola

Epígrafe

“O momento mais escuro da noite é aquele que antecede a chegada da luz. O momento mais frio da noite é aquele que antecede a chegada do Sol. Assim é a vida (Sri Prem Baba).”

RESUMO

NUNES, Larissa Gomes Teixeira., GUARDIOLA, Mariana Fidelis. Modelo de monografia do curso de fisioterapia da faculdade de Ceilândia. 2018. 36f. Monografia (Graduação) - Universidade de Brasília, Graduação em Fisioterapia, Faculdade de Ceilândia. Brasília, 2018.

Introdução: Acupuntura, como parte da medicina tradicional chinesa, busca o restabelecimento do equilíbrio de energias do indivíduo com o meio exterior. Foi difundida no Brasil a partir de 1958, mas aprovada como prática integrativa e complementar de saúde somente em 2006, o que garantiu sua aplicabilidade de forma multiprofissional no Sistema Único de Saúde baseado no modelo humanizado. O objetivo da presente pesquisa foi identificar e descrever as revisões sistemáticas publicadas pelo Instituto Cochrane sobre essa prática, conhecer as recomendações das evidências científicas existentes para promoção da saúde, prevenção e terapêutica de distintas enfermidades. **Métodos:** Foram analisados resumos, métodos, resultados e conclusões das revisões sistemáticas disponíveis na biblioteca virtual do Instituto Cochrane publicadas até abril de 2018, utilizando como estratégia de busca os descritores ‘*acupuncture*’ e ‘acupuntura’. Foram considerados somente as revisões Cochrane tendo acupuntura como tema central e coletados dados de qualidade, eficácia, segurança, benefícios, indicações terapêuticas e possíveis efeitos adversos, organizados em planilha Excel 2013. **Resultados:** A busca resultou em 116 revisões sistemáticas em inglês, das quais 70 foram excluídas por não tratar a acupuntura como objeto de estudo ou publicações retiradas da base de dados. Logo, foram analisados 46 artigos, publicados entre 2002 e 2018, sendo 24 com eficácia não comprovadas, 13 inconclusivos e 9 com evidências positivas. Diversas áreas da saúde foram encontradas: 20% em neurologia, 18% na área de saúde da mulher, 15% em dor e analgesia, 11% em saúde mental, 7% em gastroenterologia e oftalmologia, e 22% distribuídos em 8 áreas. **Discussão:** Os critérios diagnósticos biomédicos priorizam as doenças. A medicina complementar, por outro lado, possui uma visão holística, pela qual o indivíduo é visto em sua totalidade. A imposição do método científico não foi capaz, até então, de analisar o conjunto de saberes dessa racionalidade médica, sem transfigura-la.

Palavras-chave: acupuntura; acupuncture; cochrane.

ABSTRACT

NUNES, Larissa Gomes Teixeira., GUARDIOLA, Mariana Fidelis. Model to monograph of the physiotherapy course from faculty of Ceilândia. 2018. 36f. Monograph (Graduation) - University of Brasilia, undergraduate course of Physiotherapy, Faculty of Ceilândia. Brasília, 2018.

Introduction: Acupuncture, as part of Traditional Chinese Medicine, seeks the restoration of the individual energy balance with the external environment. Acupuncture has been widespread in Brazil since 1958, but it was approved as an integrative and complementary health practice only in 2006, which guaranteed its applicability in a multiprofessional way in the Unified Health System, which is based on a humanized model. The aim of the present study was to identify and describe the systematic reviews published by the Cochrane Institute regarding this practice, to know the recommendations of existing scientific evidence to develop/foster health, prevention and therapeutic of different diseases. **Methods:** Abstracts, methods, results and conclusions of the systematic reviews available in the Cochrane Institute virtual library published until April 2018 were analyzed. ‘*Acupuntura*’ and ‘acupuncture’ was used as the research strategy. Only the Cochrane Reviews having acupuncture as the central theme was considered and from where quality, efficacy, safety, benefits, therapeutic indications and possible adverse effects data were collected and organized in an Excel 2013 worksheet. **Results:** The research resulted in 116 systematic reviews in English, of which 70 were excluded because they did not treat acupuncture as a subject of analysis or publications taken from the database. Therefore, 46 articles published between 2002 and 2018 were analyzed. 24 of those were not effective, 13 were inconclusive and 9 were positive. Several health areas were found: 20% in neurology, 18% in women's health, 15% in pain and analgesia, 11% in mental health, 7% in gastroenterology and ophthalmology, and 22% in other 8 different areas. **Discussion:** The diagnostic criteria of biomedicine prioritize diseases. On the other hand, complementary medicine has a holistic view, by which the individual is seen in its entirety. Until today, the imposition of the scientific method has not been able to analyze the knowledge assembly of this medical rationality without altering it.

Keywords: acupuntura; acupuncture; cochrane

SUMÁRIO

1-INTRODUÇÃO.....	12
2-OBJETIVOS	13
2.1-OBJETIVO GERAL.....	13
3-METODOLOGIA.....	13
4-RESULTADOS.....	14
5-DISCUSSÃO	22
6- CONCLUSÃO	25
7-REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	26
8-ANEXOS	31
ANEXO A – NORMAS DA REVISTA CIENTÍFICA.....	31

LISTA DE ABREVIATURAS

ECRs - Ensaios Clínicos Randomizados

IBRA - Instituto Brasileiro de Acupuntura

MTC - Medicina Tradicional Chinesa

PICS - Práticas Integrativas e Complementares em Saúde

PNPIC - Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares

SCNES - Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

SUS - Sistema Único de Saúde

LISTA DE QUADROS E GRÁFICOS

Quadro 1. Distribuição das revisões sistemáticas sobre acupuntura publicadas na base de dados Cochrane, no período de 2002 a 2018, segundo autoria, especialidade de saúde, estudos incluídos, conclusão do autor e eficácia da acupuntura a partir das evidências científicas.....	15
Quadro 2. Descrição da Revisões Sistemáticas do Instituto Cochrane que recomendam a acupuntura, segundo as respectivas indicações clínicas.....	20
Gráfico 1. Distribuição percentual das conclusões das revisões sistemáticas do Instituto Cochrane sobre a eficácia da acupuntura nas indicações clínicas analisadas.....	17
Gráfico 2. Porcentagem de revisões sistemáticas do Instituto Cochrane, publicadas de 2002 a 2018 por área de saúde.....	18
Gráfico 3. Quantidade de revisões sistemáticas do Instituto Cochrane por ano de publicação, de 2002 a 2018.....	19

1-INTRODUÇÃO

A dimensão terapêutica da medicina tradicional chinesa (MTC) envolve técnicas como acupuntura, auriculoterapia, moxabustão, fitoterapia chinesa, dietética chinesa, Tui Na, Tai Chi Chuan, Qigong, entre outras. A acupuntura data de mais de três mil anos e baseia seu tratamento na compreensão do bem-estar, vitalidade e longevidade alcançados por meio do estado dinâmico de equilíbrio energético que interage com fatores externos, por exemplo as estações do ano, e internos, como os hábitos mentais, emocionais e físicos. A harmonia entre Yin e Yang, que são duas energias opostas, interdependentes e complementares, favorece a uma vida saudável. Nessa visão, a doença resulta do desequilíbrio entre essas duas energias. Desse modo, o tratamento da acupuntura, por exemplo, busca restabelecer o equilíbrio do indivíduo por meio da harmonização, tonificação e sedação de pontos específicos do corpo que alteram os fluxos energéticos nos órgãos e vísceras ^{1,2}.

A difusão da acupuntura no Brasil ocorre com a fundação da Sociedade Brasileira de Acupuntura e Medicina Oriental, em 1958, pelo fisioterapeuta naturalizado Friedrich Johann Spaeth. Em 1961, ele funda a primeira clínica institucional de acupuntura do Brasil, o Instituto Brasileiro de Acupuntura (IBRA), juntamente com os médicos Ermelino Pugliesi e Ary Telles Cordeiro. A partir de 1995 é reconhecida como especialidade pelos Conselhos Federais de Biomedicina, Enfermagem, Fisioterapia, Medicina e Medicina Veterinária. Atualmente, o Conselho Federal de Medicina tenta regulamentar como especialidade estritamente médica, em contrassenso com seu caráter multiprofissional ³.

Em 2006, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) foi aprovada como prioridade da agenda sanitária brasileira com a publicação da Portaria nº. 971 do Ministério da Saúde. Esse marco legal garante a realização da acupuntura na rede de serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da atuação multiprofissional, que envolve médicos, cirurgião-dentista, fisioterapeutas, farmacêuticos, biomédicos, biólogos, enfermeiros e psicólogos. Em 17 de novembro de 2006, a Portaria nº. 853 inclui o serviço acupuntura na tabela de Serviços/Classificações do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) do SUS, como uma das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) a ser realizada por profissionais de saúde especialistas em acupuntura ⁴.

As PICS baseiam-se no modelo de atenção humanizada e centrada na integralidade do indivíduo, buscam estimular os mecanismos naturais de prevenção de agravos, promoção e recuperação da saúde, por meio de tecnologias de baixo custo, eficazes, seguras. Têm ênfase na escuta acolhedora e no desenvolvimento do vínculo terapêutico. Promove a integração do ser humano com o grupo social e o meio ambiente, favorecendo a consciência do pertencimento dos indivíduos ao coletivo e território em que se inserem. Nessa perspectiva, as PICS apresentam um conjunto de métodos, técnicas e intervenções que atuam nas dimensões física, emocional, mental e espiritual da saúde humana, as quais são interdependentes⁵.

2-OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Frente à importância e potencial da acupuntura para o SUS, a presente pesquisa tem como objetivo identificar e descrever as revisões sistemáticas publicadas pelo Instituto Cochrane até o ano de 2018 sobre essa PICS, a fim de conhecer as recomendações das evidências científicas sobre acupuntura para promoção da saúde, prevenção e terapêutica de distintas indicações clínicas.

3-METODOLOGIA

O presente estudo trata de uma pesquisa quantitativa e qualitativa, descritiva, de caráter exploratório, que realiza análise documental. O objeto de estudo foram as revisões sistemáticas sobre acupuntura publicadas pelo Instituto Cochrane.

Os estudos incluídos na pesquisa foram revisões sistemáticas da biblioteca virtual do Instituto Cochrane, tendo acupuntura como tema central, podendo ou não estar associada a outra intervenção, apresentadas nos idiomas inglês, português e espanhol, publicadas de 2002 até abril de 2018. Os critérios de exclusão foram revisões sistemáticas não disponibilizadas pela plataforma Cochrane.

A Cochrane é uma organização internacional que tem como objetivo auxiliar os sistemas de saúde a tomar decisões clínicas bem informadas sobre tecnologias e procedimentos relacionados ao cuidados da saúde ⁶. De acordo com a comunidade científica, a Cochrane é a referência na produção de revisões sistemáticas sobre tecnologias em saúde, as quais são consideradas como as mais rigorosas, mais transparentes, menos tendenciosas e mais atualizadas ⁷.

A estratégia de busca de dados foi realizada por meio dos descritores ‘*acupuncture*’ e ‘*acupuntura*’ na plataforma virtual do instituto. As variáveis de análise foram as seguintes: ano de publicação da revisão sistemática; idioma; área da especialidade da saúde; indicação clínica; quantidade de ensaios clínicos randomizados (ECRs) incluídos em cada revisão sistemática; público-alvo; técnica de acupuntura aplicada; e recomendações do estudo. Os dados coletados foram organizados em planilha Excel 2013. Foram analisados os resumos, métodos, resultados e conclusões das revisões sistemáticas disponíveis, a fim de identificar a qualidade, eficácia, segurança, benefícios, indicações terapêuticas e possíveis efeitos adversos.

Por se tratar de fontes secundárias, não foi necessário submeter ao Comitê de Ética. Este estudo não contou com fonte de financiamento de agência de fomento científico e tecnológico.

4-RESULTADOS

A busca na biblioteca virtual Cochrane resultou em 116 revisões sistemáticas em inglês e nenhuma em português e espanhol. A partir do descritor ‘*acupuntura*’, para português e espanhol, obteve-se como resultado uma revisão, que não se incluiu nos critérios do estudo, por não ser uma revisão elaborada pela Cochrane. Após a leitura dos resumos foram excluídos 70 artigos, pois a técnica era apenas citada como uma possível intervenção não-farmacológica, não-cirúrgica ou complementar, ou seja, a acupuntura não era o objeto central desses estudos, ou ainda publicações que não estavam mais disponíveis na base de dados no momento da pesquisa. Desse modo, foram analisadas 46 revisões sistemáticas, publicadas no período de 2002 a 2018.

Chama a atenção a pluralidade de indicações clínicas da acupuntura para diferentes especialidades da saúde, não se restringindo ao tratamento da dor. Dos 46 estudos analisados, 10,8% abordam o uso da acupuntura à quadros clínicos relacionados à saúde mental e 4,3% para a terapêutica de dependência química. Os principais dados extraídos destas revisões são apresentados no quadro 1.

Quadro 1. Distribuição das revisões sistemáticas sobre acupuntura publicadas na base de dados Cochrane, no período de 2002 a 2018, segundo autoria, especialidade de saúde, estudos incluídos, conclusão do autor e eficácia da acupuntura a partir das evidências científicas.

AUTOR PRINCIPAL	ÁREA DA SAÚDE / ESPECIALIDADE	SITUAÇÃO DE SAÚDE/DOENÇA-ALVO	ESTUDOS INCLUÍDOS	CONCLUSÃO DO AUTOR	COMPROVAÇÃO DA EFICÁCIA
Green S ⁸	DOR E ANALGESIA	Epicondilitis lateral	4 ECRs	Não há evidências suficientes	Negativa
McCarney RW ⁹	PNEUMOLOGIA	Asma	12 ECRs	Não há evidências suficientes	Negativa
Furlan AD ¹⁰	DOR E ANALGESIA	Dor lombar inespecífica	35 ECRs	Os dados não permitem conclusões firmes sobre a eficácia	Inconclusiva
Green S ¹¹	DOR E ANALGESIA	Dor no ombro	9 ECRs	Não há evidências suficientes	Negativa
Casimiro L ¹²	REUMATOLOGIA	Artrite reumatoide	2 ECRs	A baixa qualidade do estudo impossibilita recomendação	Negativa
Gates S ¹³	DEPENDÊNCIA QUÍMICA	Dependência de cocaína	7 ECRs	Não há evidências	Negativa
Peng W ¹⁴	NEUROLOGIA	Demência vascular	Nenhum	Não há ensaios clínicos randomizados e ensaios de alta qualidade são poucos	Negativa
Xie Y ¹⁵	NEUROLOGIA	Disfagia aguda após acidente vascular cerebral	1 ECR	Não há evidências suficientes	Negativa
Cui Y ¹⁶	DISTÚRBO DO MOVIMENTO	Síndrome das Pernas Inquietas (SPI)	2 ECRs	Não há evidências suficientes	Negativa
Manheimer E ¹⁷	REUMATOLOGIA	Osteoartrite da articulação periférica	16 ECRs	Sugerem benefícios estatisticamente significativos e clinicamente relevantes	Positiva
Zhang Y ¹⁸	SAÚDE DA MULHER	Miomas uterinos	Nenhum	Não há evidências suficientes	Negativa
Chen N ¹⁹	NEUROLOGIA	Paralisia de Bell	6 ECRs	Qualidade inadequada para permitir qualquer conclusão	Inconclusiva
Li S ²⁰	SAÚDE MENTAL	Transtorno de déficit de atenção com hiperatividade (TDAH)	Nenhum	Devido à falta de estudos, não podemos chegar a conclusões	Inconclusiva
Smith CA ²¹	SAÚDE DA MULHER	Dor durante o trabalho de parto	13 ensaios	A acupuntura e a acupressão podem ter um papel na redução da dor	Positiva
Cheuk DKL ²²	SAÚDE MENTAL	Transtornos do espectro do autismo (TEA)	10 ECR	Não há evidências conclusivas	Inconclusiva
Wei ML ²³	OFTALMOLOGIA	Miopia em crianças e adolescentes	2 ECRs	Não há evidências conclusivas	Inconclusiva
Zhu X ²⁴	SAÚDE DA MULHER	Dor na endometriose	1 ECR	Evidência limitada	Inconclusiva
Manheimer E ²⁵	GASTRO-ENTEROLOGIA	Síndrome do intestino irritável	17 ECRs	Não encontraram nenhum benefício	Negativa

Cheuk DKL ²⁶	SAÚDE MENTAL	Insônia	36 ECRs	A evidência atual não é suficientemente rigorosa para apoiar ou refutar a acupuntura	Inconclusiva
Wong V ²⁷	NEUROLOGIA	Recém-nascidos com encefalopatia isquêmica hipóxica (EIH)	Nenhum	Evidências inexistentes	Negativa
Wong V ²⁸	NEUROLOGIA	Traumatismo Cranioencefálico	4 ECRs	Não há evidências conclusivas	Inconclusiva
Deare JC ²⁹	DOR E ANALGESIA	Fibromialgia	9 ECRs	Há evidências de nível baixo a moderado	Positiva
Law SK ³⁰	OFTALMOLOGIA	Glaucoma	2 ECRs	Neste momento, é impossível tirar conclusões confiáveis	Negativa
Wang Y ³¹	UROLOGIA	Incontinência urinária de esforço em adultos	1 ECR	Não há evidências suficientes	Negativa
Cheong YC ³²	SAÚDE DA MULHER	Subfertilidade	Nenhum	Não há evidências	Negativa
Dodin S ³³	SAÚDE DA MULHER	Menopausa com sintomas vasomotores	16 ECRs	Evidências insuficientes	Negativa
White AR ³⁴	DEPENDÊNCIA QUÍMICA	Tabagismo	38 ECRs	Não há evidências consistentes e livres de viés	Negativa
Cheuk DKL ³⁵	NEUROLOGIA	Epilepsia	17 ECRs	A evidência atual não apoia a acupuntura	Negativa
Kim T-H ³⁶	ORTOPEDIA	Entorses de tornozelo em adultos	20 ECRs	As evidências atualmente disponíveis não fornecem suporte confiável	Negativa
Lan L ³⁷	GASTRO-ENTEROLOGIA	Dispepsia funcional	7 ECRs	Evidência permanece desconhecida	Negativa
Shen X ³⁸	SAÚDE MENTAL	Esquizofrenia ou psicoses relacionadas	30 ECRs	Evidências limitadas sugerem que a acupuntura pode ter alguns efeitos antipsicóticos	Positiva
He J ³⁹	PEDIATRIA	Crianças com caxumba	Nenhum	Não foi possível chegar a uma conclusão	Inconclusiva
Prashanti E ⁴⁰	ODONTOLOGIA	Engasgos em pessoas em tratamento odontológico	1 ECR	Foi insuficiente para concluir se existe algum benefício	Negativa
Paley CA ⁴¹	DOR E ANALGESIA	Dor relacionada ao câncer em adultos	5 ECRs	Não há evidências suficientes	Negativa
Lee A ⁴²	GASTRO-ENTEROLOGIA	Náuseas e vômitos no pós-operatório	59 ECRs	Há evidências de qualidade moderada mostrando que não há diferença	Positiva
Smith CA ⁴³	SAÚDE DA MULHER	Dismenorreia primária	42 ECRs	Não há evidências suficientes	Negativa
Linde K ⁴⁴	DOR E ANALGESIA	Cefaleia tensional episódica ou crônica	12 ECRs	Os resultados disponíveis sugerem que a acupuntura é eficaz	Positiva
Lim CED ⁴⁵	SAÚDE DA MULHER	Síndrome do ovário policístico	5 ECRs	Não há evidências suficientes	Negativa
Linde K ⁴⁶	NEUROLOGIA	Enxaqueca	22 ECRs	Os estudos disponíveis sugerem que a acupuntura pode ser pelo menos similarmente eficaz como tratamento com drogas profiláticas	Positiva

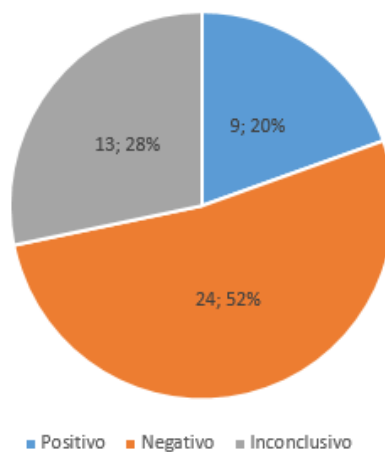
Kim KH ⁴⁷	UROLOGIA	Doença renal crônica	24 ECRs	Houve evidências de baixa qualidade dos efeitos a curto prazo da acupressão manual. O risco global alto ou pouco claro de viés distorce a validade do benefício relatado da acupuntura e torna os efeitos estimados incertos.	Inconclusiva
Yang A ⁴⁸	NEUROLOGIA	Acidente vascular cerebral subagudo e crônico	31 ECRs	A acupuntura pode ter efeitos benéficos evidências inadequadas	Inconclusiva
Cheng K ⁴⁹	OFTALMOLOGIA	Hordéolo (terçol)	6 ECRs	Acupuntura pode fornecer benefícios a curto prazo. Não podemos descartar uma possível expectativa / efeito placebo associado à acupuntura	Positiva
Smith CA ⁵⁰	SAÚDE DA MULHER.	Indução do trabalho de parto	22 ECRs	A acupuntura mostrou algum benefício	Positiva
Ju ZY ⁵¹	NEUROLOGIA	Dor neuropática	6 ECRs	Não há evidências suficientes	Negativa
Smith CA ⁵²	SAÚDE MENTAL	Depressão	64 ECRs	Evidências de qualidade muito baixa indicaram que a acupuntura pode fornecer pequenos efeitos benéficos	Inconclusiva
Xu M ⁵³	NEUROLOGIA	Acidente vascular cerebral	33 ECRs	Esta revisão atualizada indica que resultados aparentemente melhores com a acupuntura no AVC agudo são confundidos pelo risco de viés	Inconclusiva

ECR = ensaio clínico randomizado

Fonte: Instituto Cochrane (2018). Elaboração própria.

Das revisões analisadas, 9 concluíram positivamente sobre a eficácia da acupuntura no tratamento da situação de saúde pesquisada, as outras apresentaram evidências negativas ou inconclusivas. O gráfico 1 apresenta esses dados.

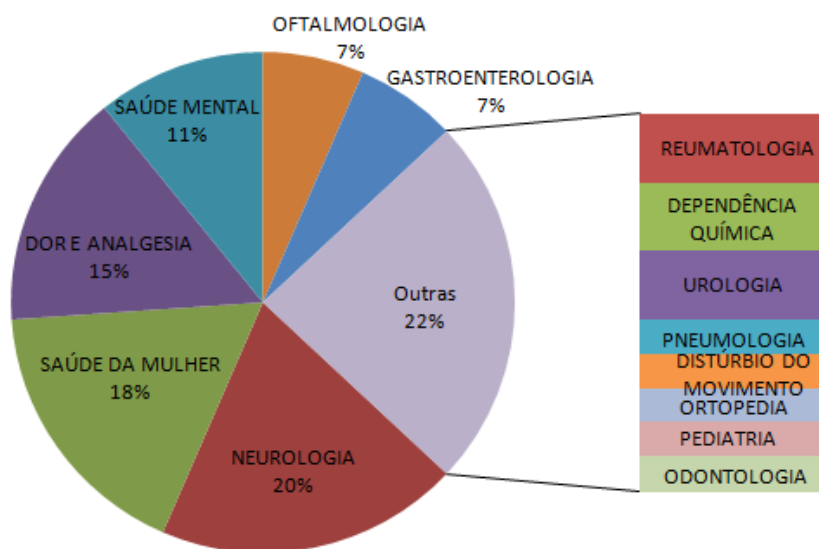
Gráfico 1: Distribuição percentual das conclusões das revisões sistemáticas do Instituto Cochrane sobre a eficácia da acupuntura nas indicações clínicas analisadas.



Fonte: Instituto Cochrane (2018). Elaboração própria.

Verificou-se nas revisões sistemáticas analisadas, que a acupuntura foi aplicada em diversas áreas da saúde. Dos 46 estudos mapeados, 20% abordaram a área de neurologia, 18% focaram na área de saúde da mulher, 15% em dor e analgesia, 11% em saúde mental, 7% em gastroenterologia e oftalmologia e 22% distribuídos em 8 diferentes áreas, conforme gráfico 2.

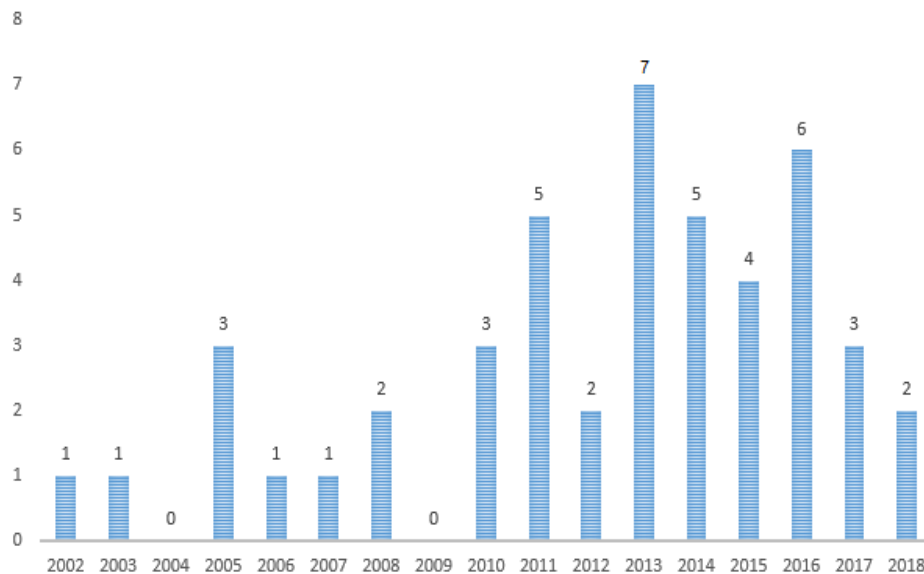
Gráfico 2: Porcentagem de revisões sistemáticas do Instituto Cochrane, publicadas de 2002 a 2018 por área de saúde.



Fonte: Instituto Cochrane (2018). Elaboração própria.

Observa-se que a maioria das revisões sistemáticas incluídas tiveram seu ano de publicação em 2013, sendo 7 estudos, seguidos dos anos de 2016 com 6, e o ano de 2014 com 5, assim como está ilustrado no gráfico 3.

Gráfico 3: Quantidade de revisões sistemáticas do Instituto Cochrane por ano de publicação, de 2002 a 2018.



Fonte: Instituto Cochrane (2018). Elaboração própria.

Dentre os 9 estudos que recomendaram a acupuntura como intervenção terapêutica, observa-se que acupuntura manual/agulhamento foi utilizada como intervenção em todos os estudos e eletroacupuntura não foi utilizada apenas em um deles. As demais técnicas utilizadas foram acupressão, acupuntura a laser, sangria e estimulação de acuponto por injeção, implante de fios de sutura, estimulação elétrica transcutânea e dispositivo de acupressão. Os grupos controles encontrados foram terapia medicamentosa, cuidado padrão, acupuntura simulada/placebo, nenhuma intervenção, controle simulado ou outra intervenção. O quadro 2 apresenta os detalhes metodológicos e recomendações dos autores nessas revisões sistemáticas.

Quadro 2. Descrição das Revisões Sistemáticas do Instituto Cochrane que recomendam a acupuntura, segundo as respectivas indicações clínicas.

TÍTULO DO ARTIGO	DATA DA PUBLICAÇÃO	SITUAÇÃO DE SAÚDE/DOENÇA-ALVO	ESTUDOS INCLUÍDOS/ AMOSTRA TOTAL	TÉCNICA UTILIZADA/ LOCAL DOS ACUPUNTOS	GRUPO CONTROLE	RECOMENDAÇÕES FINAIS DA REVISÃO SISTEMÁTICA
Acupuncture for peripheral joint osteoarthritis ¹⁷	20/01/2010	Osteoartrite da articulação periférica	16 ECRs (3498 pessoas)	Agulhamento e eletroacupuntura	Acupuntura simulada, nenhum tratamento, educação supervisionada e consulta do médico, exercícios domiciliares / folheto informativo e exercício supervisionado	As complexidades e potenciais vieses inerentes aos desenhos de acupuntura e acupuntura simulada tornam difícil avaliar os resultados subjetivos relatados pelos pacientes na osteoartrite da articulação periférica.
Acupuncture or acupressure for pain management in labour ²¹	06/07/2011	Dor durante trabalho de parto	13 ECRs (1986 mulheres)	Acupuntura manual, eletroacupuntura ou acupressão	Nenhuma intervenção/placebo, fármacos, cuidados padrão, injeções estéreis de água, TENS, técnicas respiratórias	O risco de viés foi alto na maioria dos ensaios e recomendações para a prática não podem ser feitas até que mais pesquisas de alta qualidade tenham sido realizadas.
Acupuncture for treating fibromyalgia ²⁹	31/05/2013	Fibromialgia	9 ECR (395 participantes)	Eletroacupuntura e acupuntura manual.	Acupuntura placebo / simulada, outro tratamento, terapia padrão, fármaco, outro técnica de acupuntura	O pequeno tamanho da amostra, a escassez de estudos para cada comparação, a falta de uma acupuntura simulada ideal enfraquecem o nível de evidência e suas implicações clínicas. Estudos maiores são necessários.
Acupuncture for schizophrenia ³⁸	20/10/2014	Esquizofrenia ou psicoses relacionadas	30 ECRs (total de participantes não mencionado)	Acupuntura tradicional, eletroacupuntura, acupuntura a laser, injeção e implante de fios de sutura em acupontos	Fármacos e terapia convulsiva elétrica	Evidências limitadas sugerem que a acupuntura pode ter alguns efeitos antipsicóticos, medidos no estado global e mental, com poucos efeitos adversos. Estudos grandes melhores são necessários para testar de forma completa e precisa os efeitos da acupuntura em pessoas com esquizofrenia.

Stimulation of the wrist acupuncture point PC6 for preventing postoperative nausea and vomiting ⁴²	02/11/2015	Prevenção de náuseas e vômitos	59 ECRs (7667 participantes)	Acupuntura, eletro-acupuntura, estimulação elétrica transcutânea de acupuntura, estimulação nervosa transcutânea, estimulação a laser, dispositivo de acupuntura e acupressão	Terapia farmacológica antiemética	Há uma necessidade de ensaios de alta qualidade para examinar se as combinações de estimulação de ponto de acupuntura de PC e intervenções antieméticas (ou seja, profilaxia multimodal) funcionam melhor do que cada componente sozinho e se eles interagem. Estudos futuros devem incluir mais resultados clinicamente relevantes, como qualidade de recuperação, para tirar conclusões significativas.
Acupuncture for the prevention of tension-type headache ⁴⁴	19/04/2016	Cefaleia do tipo tensional episódica ou crônica.	12 ECRs (2349 participantes)	Acupuntura manual e eletroacupuntura	Tratamento de rotina, acupuntura simulada, fisioterapia, massagem ou exercícios	Existe claramente a necessidade de ensaios grandes e de alta qualidade comparando a acupuntura a outros tratamentos eficazes (farmacológicos e não farmacológicos) para cefaléia do tipo tensional, freqüente ou crônica.
Acupuncture for the prevention of episodic migraine ⁴⁶	28/06/2016	Enxaqueca	22 ECRs (4985 participantes)	Acupuntura manual e eletroacupuntura	Cuidados de rotina, acupuntura placebo / simulada, tratamento medicamentoso profilático	Ensaio clínico randomizado comparando os resultados após o tratamento por diferentes tipos de profissionais são desejáveis, embora tamanhos de amostra muito grandes sejam necessários. Outras comparações com o tratamento medicamentoso profilático e outras intervenções não farmacológicas são necessárias. Para facilitar futuras meta-análises, seria útil se alguns padrões para relatar dados de resultados fossem estabelecidos.
Acupuncture for acute hordeolum ⁴⁹	09/02/2017	Hordéolo	6 ECRs (531 participantes)	Sangria no ápice da orelha ipsilateral ou bilateral e agulhamento	Antibiótico oral ou tópico, compressas mornas	Ensaio clínico randomizado com melhor metodologia, maior tempo de seguimento, realizados entre outras populações, resultados padronizados e grupos de controle apropriados são necessários
Acupuncture or acupressure for induction of labour ⁵⁰	17/10/2017	Indução do trabalho de parto	22 ECRs (3456 participantes)	Acupuntura manual, acupuntura a laser, acupressão e eletroacupuntura.	Cuidados habituais e controles simulados	A acupuntura mostrou algum benefício em melhorar a maturidade cervical, no entanto, são necessários estudos mais bem desenhados. Ensaio futuro pode incluir resultados de segurança clinicamente relevantes.

5-DISCUSSÃO

As revisões sistemáticas selecionaram ECRs com o objetivo de analisar a eficácia da acupuntura como prática clínica, comparando-a com outra intervenção, ou associando-a com outra intervenção ou com nenhum tratamento. Os ECRs incluídos nas revisões analisadas variaram entre nenhum a 64 (sessenta e quatro).

Apesar da diversidade de revisões sistemáticas disponíveis na plataforma, apenas algumas situações de saúde são contempladas por algum grau de evidência. Estão presentes nas revisões analisadas: osteoartrite, dor durante trabalho de parto, fibromialgia, esquizofrenia, prevenção de náuseas e vômitos, cefaleia episódica ou crônica, enxaqueca, hordéolo e indução do trabalho de parto. Mesmo para essas indicações, devem ser consideradas certas ressalvas, algumas das quais serão mencionadas.

As recomendações dos autores para novos estudos, em geral, constituem-se em aprimorar a qualidade metodológica dos ensaios clínicos em acupuntura, com uma maior abrangência e tempo de seguimento^{21,29,38,42,49,50}. Muitos estudos incluídos nas revisões foram avaliados como contendo moderado a alto risco de viés ou com informações imprecisas^{21,38,42,49,50} devido aos seguintes fatores: pequeno tamanho da amostra, cegamento incompleto ou insatisfatório na alocação dos participantes do estudo, método de randomização inadequado ou pouco claro, falta de variáveis^{29,44,46,49}. A heterogeneidade estatística, escassez de estudo para cada comparação, dados equivocados para desfechos usando diferentes critérios^{17,21,29,38,42,44} também foram dificuldades encontradas nas comparações para análise das revisões. Outra hipótese para o risco de viés é de que os ensaios com acupuntura são conduzidos por entusiastas sem experiência adequada em pesquisa, resultando em testes mal projetados e mal relatados⁷.

O cegamento, tanto de pacientes quanto de terapeutas, nos estudos com acupuntura ainda é um problema, destarte torna-se difícil controlar efeitos inespecíficos, gerando dúvidas se o benefício é causado pela acupuntura ou é um possível efeito placebo⁷. Estudos que se apresentaram como eficazes tiveram como método a acupuntura placebo, presente na revisão direcionada para dor no trabalho de parto²¹, a acupuntura simulada, que esteve presente como intervenção para pacientes com

cefaleia⁴⁴, e acupuntura simulada e acupuntura placebo, intervenções presentes nas revisões para o tratamento de fibromialgia e prevenção de enxaqueca^{29,46}

Outro obstáculo que fragiliza o nível de evidência e suas implicações clínicas é a falta de uma acupuntura simulada ideal²⁹, pois a utilizada é propensa a gerar atividade fisiológica causada pelo ocultamento incompleto¹⁷, além de uma possível expectativa/efeito placebo associado à acupuntura, principalmente quando utilizada em uma população tradicional⁴⁹.

Os controles de placebo para os estudos de acupuntura se enquadram em uma das duas categorias: (1) acupuntura simulada, em que a pele é perfurada com agulhas de acupuntura real ou totalmente em locais não acupontos ou rasas em pontos de acuponto ou ambos e (2) placebo acupuntura, que utiliza dispositivos de acupuntura não penetrantes⁵⁴. Nos últimos anos, vários dispositivos de acupuntura simulada não penetrantes foram desenvolvidos, o que permite que os investigadores controlem com mais rigor os efeitos não-específicos. A maioria dos estudos desenvolvidos atualmente com acupuntura simulada não consegue demonstrar que a acupuntura tem algum efeito terapêutico específico⁷.

Embora Deare et al., 2013 tenha encontrado relatos limitados sobre segurança/efeitos adversos²⁹, Cheng et al., 2017 não relatou nenhum efeito adverso associado à acupuntura, ainda que encontrado número alto ou não relatado de desistências⁴⁹. Linde et al., 2016 considerou a acupuntura como uma opção para pacientes dispostos a se submeter a esse tratamento, considerando que estes são menos propensos a desistir devido a efeitos adversos ou relatá-los em comparação com participantes que receberam drogas profiláticas⁴⁴.

É preciso considerar como as instituições de saúde dominantes no ocidente dependem do resultado de suas avaliações por critérios científicos para legitimação das técnicas complementares, tornando-a parte de um sistema integrado. Dessa forma, os estudos realizados até o momento mostram-se insatisfatórios, salientando um desafio metodológico para pesquisa em medicina chinesa⁵⁵.

Essa imposição do paradigma vigente de validação do conhecimento no campo da saúde pode ser prejudicial quando aplicado a saberes exógenos. Não invalidando o método, mas evidenciando seus limites, caso o método científico de produção de

conhecimento venha preterir os fundamentos da racionalidade médica oriental. Ou seja, a tentativa de comprovar a eficácia terapêutica baseada no tratamento de doenças ou o êxito da acupuntura baseado em categorias biomédicas vai ao encontro da atividade clínica fundamentada na intervenção por meio da interpretação de sinais⁵⁵.

A integração das PICS aos sistemas nacionais de saúde tem o desafio de harmonizar e proporcionar o diálogo entre diferentes concepções filosóficas. No Ocidente, concebe-se a medicina como uma ciência que tem por objeto o corpo humano, no qual existem doenças, causadas por agentes que devem ser identificados para que o indivíduo retome o seu estado saudável⁵⁶. Os critérios diagnósticos da biomedicina priorizam as doenças; a criação de terapêuticas é padronizada de acordo com a patologia, determinando fármacos e pontos de acupuntura pré-selecionados e fixos; e a avaliação é baseada na mensuração objetiva de dados, usualmente coletados por instrumentos de alta tecnologia⁵⁵. A medicina complementar, por outro lado, possui uma visão holística, pela qual o indivíduo é visto em sua totalidade. A doença, seu diagnóstico e tratamento devem ser vistos sob aspectos físicos, emocionais, espirituais, mentais e sociais, simultaneamente⁵⁶.

O diagnóstico da MTC é baseado na interpretação de sinais que podem ser captados em diversos locais do corpo; a prescrição de tratamentos é altamente individualizada; e dispõe de uma ampla variedade de práticas terapêuticas, entre fármacos, acupuntura, massagens, exercícios de circulação da força vital (Qì Gong), dietética, práticas de emissão de Qì e força vital do terapeuta para o paciente. Essa prescrição obedece a variação do quadro de desarmonia, com uma flexibilidade considerável, podendo alternar conforme a hora e a estação climática em relação ao padrão da enfermidade. A avaliação é fundamentada na sensação de bem-estar do paciente e a variação dos sinais clínicos⁵⁵.

Assim, no caso de utilização de um diagnóstico de patologia categorizada no modelo biomédico, como os das revisões descritas neste trabalho, possivelmente essa mesma amostra não teria sinais comuns suficientes para ser incluída em um mesmo grupo, inviabilizando a definição de uma terapêutica idêntica para todos os indivíduos. Essa padronização limita as possibilidades terapêuticas, interferindo na adequação do tratamento de acordo com as singularidades individuais.

6-CONCLUSÃO

As revisões sobre acupuntura apresentaram evidências científicas que sinalizam a eficácia da acupuntura para as seguintes indicações clínicas: osteoartrite, dor durante trabalho de parto, fibromialgia, esquizofrenia, prevenção de náuseas e vômitos, cefaleia episódica ou crônica, enxaqueca, hordéolo e indução do trabalho de parto. Vale ressaltar que a maioria dos estudos indicam a importância de se produzir mais evidências científicas sobre a acupuntura em comparação com outras tecnologias. É possível perceber que a acupuntura pode ser aplicada em diversas especialidade de saúde, das quais foram encontradas 14 nos 46 estudos analisados, com predominância em neurologia, saúde da mulher, dor e analgesia e saúde mental, abordando situações de saúde como demência vascular, acidente vascular cerebral, disfagia, epilepsia, subfertilidade, síndrome do ovário policístico, endometriose, dismenorreia, transtorno de déficit de atenção com hiperatividade, entre outros.

Importante lembrar que as revisões sistemáticas elaboradas pela plataforma têm concentração em estudos de epidemiologia clínica, quantitativos, de doenças categorizadas, segundo os sistemas de diagnóstico e classificação internacional de doenças padronizados e adotados no mundo ocidental. A Medicina Tradicional Chinesa apresenta, no entanto, um sistema próprio de diagnóstico energético e de nomenclatura dos quadros de enfermidade, os quais não foram considerados pelas revisões sistemáticas. Além disso, a acupuntura apresenta um conjunto de indicações terapêuticas relacionadas à promoção da saúde, prevenção de doenças que beneficiam o bem-estar, a longevidade e a vitalidade, ou seja, dimensões qualitativas da saúde humana. Desse modo, recomenda-se que sejam desenvolvidas futuras pesquisas que incluam os métodos de diagnóstico energético e que realizem uma análise qualitativa da eficácia, segurança, qualidade e benefícios da acupuntura nas indicações estudadas.

A compreensão de outra racionalidade médica implica em se apropriar de suas práticas, valores e saberes, e dessa forma conceber que os critérios de avaliação de eficácia intrínsecos ao modelo biomédico, como o ensaio clínico randomizado, não são modelos incontestáveis para avaliação de todas as dimensões da saúde. Com isso, é possível concluir que a imposição do método científico não foi capaz, até então, de analisar o conjunto de saberes dessa racionalidade médica e de sua potencialidade como prática terapêutica.

7- REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Carnevale RC, Brandão AL, Ferraz R de O, et al. O Ensino da Acupuntura na Escola Médica: Interesse e Desconhecimento. *Rev Bras Educ Med*. 2017;41(1):134-144. doi:10.1590/1981-52712015v41n1rb20160040.
2. Coutinho, B.D. ; Dulcetti PGS. O movimento Yīn e Yáng na cosmologia da medicina chinesa. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos, Rio Janeiro*, v22, n3, jul-set 2015, P797-811. 2015;v.22:797-811. doi:http://dx.doi.org/10.1590/S0104-59702015000300008.
3. Scognamillo-Szabó MVR, Bechara GH. Acupuntura : histórico , bases teóricas e sua aplicação em Medicina Veterinária. *Ciência Rural*. 2010;40:491-500.
4. Sousa LA de, Barros NF de, Pigari J de O, Braghetto GT, Karpiuck LB, Pereira MJB. Acupuntura no Sistema Único de Saúde – uma análise nos diferentes instrumentos de gestão. *Cien Saude Colet*. 2017;22(1):301-310. doi:10.1590/1413-81232017221.10342015.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. *Glossário Temático Práticas Integrativas E Complementares De Saúde.*; 2018. doi:10.5902/2179769221571.
6. Toledo RP De, Toledo RP De. Preparando, mantendo e promovendo o acesso a revisões sistemáticas de cuidados em saúde. *New York*.
7. Ernst E. Acupuncture: What Does the Most Reliable Evidence Tell Us? *J Pain Symptom Manage*. 2009;37(4):709-714. doi:10.1016/j.jpainsymman.2008.04.009.
8. Green S, Buchbinder R, Barnsley L, et al. Acupuncture for lateral elbow pain. In: *Cochrane Database of Systematic Reviews*. ; 2002. doi:10.1002/14651858.CD003527.
9. McCarney RW, Brinkhaus B, Lasserson TJ, Linde K. Acupuncture for chronic asthma. *Cochrane Database Syst Rev*. 2004;(3):CD000008. doi:10.1002/14651858.CD000008.pub2.
10. Furlan AD, van Tulder MW, Cherkin D, et al. Acupuncture and dry-needling for low back pain. In: *Cochrane Database of Systematic Reviews*. ; 2005. doi:10.1002/14651858.CD001351.pub2.
11. Green S, Buchbinder R, Hetrick SE. Acupuncture for shoulder pain. In: *Cochrane Database of Systematic Reviews*. ; 2005. doi:10.1002/14651858.CD005319.
12. Casimiro L, Barnsley L, Brosseau L, et al. Acupuncture and electroacupuncture for the treatment of rheumatoid arthritis. *Cochrane Database Syst Rev*. 2005;(4):CD003788. doi:10.1002/14651858.CD003788.pub2.
13. Gates S, Smith L a, Foxcroft DR. Auricular acupuncture for cocaine dependence. *Cochrane Database Syst Rev*. 2006;(1):CD005192.

- doi:10.1002/14651858.CD005192.pub2.
14. Peng WN, Zhao H, Liu ZS, Wang S. Acupuncture for vascular dementia. *Cochrane Database Syst Rev.* 2007;(2). doi:10.1002/14651858.CD004987.pub2.
 15. Xie Y, Wang L, He J, Wu T. Acupuncture for dysphagia in acute stroke. *Cochrane Database Syst Rev.* 2008;(3). doi:10.1002/14651858.CD006076.pub2.
 16. Cui Y, Wang Y, Liu Z. Acupuncture for restless legs syndrome. *Cochrane Database Syst Rev.* 2008;(4):CD006457. doi:10.1002/14651858.CD006457.pub2.
 17. Manheimer E, Cheng K, Linde K, et al. Acupuncture for peripheral joint osteoarthritis. *Cochrane Database Syst Rev.* 2010. doi:10.1093/rheumatology/ke1207.
 18. N CNZMHLZDL. Acupuncture for uterine fibroids. *Cochrane Database Syst Rev.* 2010;(3). doi:10.1002/14651858.CD007221.
 19. He L, Zhou MK, Zhou D, et al. Acupuncture for Bell's palsy. *Cochrane Database Syst Rev.* 2007;(4). doi:10.1002/14651858.CD002914.pub3.
 20. Li S, Yu B, Zhou D, et al. Acupuncture for Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) in children and adolescents. *Cochrane database Syst Rev.* 2011;(4):CD007839. doi:10.1002/14651858.CD007839.pub2.
 21. Smith CA, Collins CTC, Crowther CA, Levett KKM. Acupuncture or acupressure for pain management in labour (Review). *Cochrane Database Syst.* 2011;(8):CD009232. doi:10.1002/14651858.CD009232.
 22. Cheuk DK, Wong V, Chen WX. Acupuncture for autism spectrum disorders (ASD). *Cochrane Database Syst Rev.* 2011;9:CD007849. doi:10.1002/14651858.CD007849.pub2.
 23. Wei ML, Liu JP, Li N, Liu M. Acupuncture for slowing the progression of myopia in children and adolescents. In: *Cochrane Database of Systematic Reviews.* ; 2011. doi:10.1002/14651858.CD007842.pub2.
 24. Zhu X, Hamilton KD, McNicol ED. Acupuncture for pain in endometriosis. *Sao Paulo Med J.* 2013;131(6):439. doi:10.1590/1516-3180.20131316T1.
 25. Manheimer E, Cheng K, Wieland LS, et al. Acupuncture for treatment of irritable bowel syndrome. *Cochrane Database Syst Rev.* 2012;5:CD005111. doi:10.1002/14651858.CD005111.pub3.
 26. Cheuk DKL, Yeung W-F, Chung KF, et al. Acupuncture for insomnia (Review). *Cochrane Collab.* 2012;9(9):CD005472. doi:10.1002/14651858.CD005472.pub3.
 27. Wong V, Cheuk DKL, Chu V. Acupuncture for hypoxic ischemic encephalopathy in neonates. *Cochrane Database Syst Rev.* 2013;2013(1). doi:10.1002/14651858.CD007968.pub2.

28. Wong V, Cheuk DK, Lee S, Chu V. Acupuncture for acute management and rehabilitation of traumatic brain injury. *Cochrane Database Syst Rev.* 2011;5:CD007700. doi:10.1002/14651858.CD007700.pub2.
29. Deare JC, Zheng Z, Xue CCL, et al. Acupuncture for treating fibromyalgia. *Cochrane Database Syst Rev.* 2013;2013(5). doi:10.1002/14651858.CD007070.pub2.
30. Law SK, Li T. Acupuncture for glaucoma. *Cochrane Database Syst Rev.* 2013;2013(5). doi:10.1002/14651858.CD006030.pub3.
31. Wang Y, Zhishun L, Peng W, Zhao J, Liu B. Acupuncture for stress urinary incontinence in adults. *Cochrane Database Syst Rev.* 2013;2013(7). doi:10.1002/14651858.CD009408.pub2.
32. Cheong YC, Dix S, Hung Yu Ng E, Ledger WL, Farquhar C. Acupuncture and assisted reproductive technology. *Cochrane database Syst Rev.* 2013;7(7):CD006920. doi:10.1002/14651858.CD006920.pub3.
33. Dodin S, Blanchet C, Marc I, et al. Acupuncture for menopausal hot flushes. *Cochrane database Syst Rev.* 2013;7:CD007410. doi:10.1002/14651858.CD007410.pub2.
34. White AR, Rampes H, Liu JP, Stead LF, Campbell J. Acupuncture and related interventions for smoking cessation. *Cochrane Database Syst Rev.* 2014;2014(1). doi:10.1002/14651858.CD000009.pub4.
35. Cheuk DKL, Wong V. Acupuncture for epilepsy. *Cochrane Database Syst Rev.* 2014;2014(5). doi:10.1002/14651858.CD005062.pub4.
36. Kim T-H, Lee MS, Kim KH, Kang JW, Choi T-Y, Ernst E. Acupuncture for treating acute ankle sprains in adults. In: *Cochrane Database of Systematic Reviews.* ; 2014. doi:10.1002/14651858.CD009065.pub2.
37. Lan L, Zeng F, Liu GJ, et al. Acupuncture for functional dyspepsia. *Cochrane Database Syst Rev.* 2014;2014(10). doi:10.1002/14651858.CD008487.pub2.
38. Shen X, Xia J, Adams C. Acupuncture for schizophrenia. *Schizophr Bull.* 2014;40(6):1198-1199. doi:10.1093/schbul/sbu135.
39. He J, Zheng M, Zhang M, Jiang H. Acupuncture for mumps in children. *Cochrane Database Syst Rev.* 2012;2012(9). doi:10.1002/14651858.CD008400.pub2.
40. Eachempati P, Kumbargere Nagraj S, Renjith George P, Karanth L, Soe HHK. Management of gag reflex for patients undergoing dental treatment. *Cochrane Database Syst Rev.* 2014;2014(5). doi:10.1002/14651858.CD011116.
41. Paley C a, Johnson MI, Tashani O a, Bagnall A-M. Acupuncture for cancer pain in adults. *Cochrane Database Syst Rev.* 2011;(1):CD007753. doi:10.1002/14651858.CD007753.pub2.

42. Lee A, Chan SKC, Fan LTY. Stimulation of the wrist acupuncture point PC6 for preventing postoperative nausea and vomiting. *Cochrane Database Syst Rev.* 2015;11. doi:10.1002/14651858.CD003281.pub4.
43. Smith CA, Armour M, Zhu X, Li X, Lu ZY, Song J. Acupuncture for dysmenorrhoea. *Cochrane Database Syst Rev.* 2016;2016(4). doi:10.1002/14651858.CD007854.pub3.
44. Nielsen A. Acupuncture for the Prevention of Tension-Type Headache (2016). *Explor J Sci Heal.* 2017;13(3):228-231. doi:10.1016/j.explore.2017.03.007.
45. Lim CED, Ng RW, Xu K, et al. Acupuncture for polycystic ovarian syndrome. *Cochrane Database Syst Rev.* 2016;2016(5). doi:10.1002/14651858.CD007689.pub3.
46. Linde K, Allais G, Brinkhaus B, et al. Acupuncture for the prevention of episodic migraine. *Cochrane Database Syst Rev.* 2016;2016(6). doi:10.1002/14651858.CD001218.pub3.
47. Kim KH, Lee MS, Kim TH, Kang JW, Choi TY, Lee JD. Acupuncture and related interventions for symptoms of chronic kidney disease. *Cochrane Database Syst Rev.* 2016;2016(6). doi:10.1002/14651858.CD009440.pub2.
48. Yang A, Wu HM, Tang JL, Xu L, Yang M, Liu GJ. Acupuncture for stroke rehabilitation. *Cochrane Database Syst Rev.* 2016;2016(8). doi:10.1002/14651858.CD004131.pub3.
49. Cheng K, Law A, Guo M, Wieland LS, Shen X, Lao L. Acupuncture for acute hordeolum. *Cochrane Database Syst Rev.* 2017;2017(2). doi:10.1002/14651858.CD011075.pub2.
50. Smith CA, Armour M, Dahlen HG. Acupuncture or acupressure for induction of labour. *Cochrane Database Syst Rev.* 2017;2017(10). doi:10.1002/14651858.CD002962.pub4.
51. Ju ZY, Wang K, Cui HS, et al. Acupuncture for neuropathic pain in adults. *Cochrane Database Syst Rev.* 2016;2016(1). doi:10.1002/14651858.CD012057.
52. Smith CA, Armour M, Lee MS, Wang LQ, Hay PJ. Acupuncture for depression. *Cochrane Database Syst Rev.* 2018;2018(3). doi:10.1002/14651858.CD004046.pub4.
53. Xu M, Li D ZS. Acupuncture for acute stroke (Review). *Cochrane Database Syst Rev.* 2018;(2). doi:10.1002/14651858.CD003317.pub2.Copyright.
54. Zhu D, Gao Y, Chang J, Kong J. Placebo acupuncture devices: Considerations for acupuncture research. *Evidence-based Complement Altern Med.* 2013;2013. doi:10.1155/2013/628907.
55. Souza EFAA de, Luz MT. Análise crítica das diretrizes de pesquisa em medicina chinesa. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos.* 2011;18(1):155-174. doi:10.1590/S0104-59702011000100010.

56. Ministério B, Atenção S De, Atenção D De. *Relatório Do 1º Seminário Internacional de Práticas Integrativas E Complementares Em Saúde - PNPIC;* 2009.

8- ANEXOS

ANEXO A – NORMAS DA REVISTA CIENTÍFICA

Escopo e política

• Política editorial da Revista

A Revista Portuguesa de Saúde Pública visa estimular o debate nacional e internacional em torno de temáticas relevantes para a investigação e desenvolvimento em Saúde Pública, através da publicação de artigos originais, de investigação aplicada ou de revisão nesta área ou em áreas afins. As contribuições podem ser apresentadas em português, em inglês, em espanhol ou em francês.

• Áreas de interesse da publicação e o tipo de artigos e outros assuntos que publica

A Revista Portuguesa de Saúde Pública aceita trabalhos originais, de investigação aplicada ou de revisão sobre qualquer assunto relacionado com o tema geral da saúde pública, entendida esta no seu sentido mais amplo.

• Procedimentos de avaliação por pares (peer review) da Revista

Ao Director da Revista cabe a responsabilidade de aceitar, rejeitar ou propor modificações. Para este efeito, é apoiado por um Conselho Editorial e por um Conselho Científico, constituído por avaliadores internos e externos, nacionais e internacionais, aplicando-se o sistema de double-blind peer review na avaliação dos artigos.

• Público da Revista: A Revista destina-se a investigadores, docentes e alunos do ensino superior, bem como a um diversificado leque de gestores, médicos e outros profissionais de saúde.

Forma e preparação de manuscritos

Submissão do manuscrito. Os artigos deverão ser enviados eletronicamente através da plataforma da Elsevier em <http://ees.elsevier.com/rpsp>. Na altura da submissão, é exigida a informação de contato completa (morada, endereço de e-mail, telefone e fax)

relativa ao autor principal. Primeiros nomes e apelidos, endereços de e-mail e afiliações institucionais de todos os coautores são igualmente exigidos.

Os trabalhos deverão incluir: o título do trabalho, nome (s) e pequeno esboço curricular do(s) autor(es), principais funções ou títulos, até ao máximo de dois.

Carta de apresentação. Deve ser incluída uma carta de apresentação e informações de contato completas relativas aos autores (moradas, endereços de e-mail, telefones e fax). Deverão ser incluídos outros artigos relacionados com o mesmo estudo, caso os autores os tenham publicado ou submetido a publicação.

Todos os artigos são sujeitos à apreciação de um referee. Os artigos submetidos à revista não devem ter sido previamente publicados nem submetidos para publicação a nenhum outro jornal.

Os autores devem assinar e encaminhar a declaração de autor que garante o carácter inédito dos artigos e a declaração de disponibilização para acesso mundial, cujos modelos estão disponíveis em <http://www.ensp.unl.pt/dispositivos-de-apoio/cdi/cdi/sector-de-publicacoes/normas-editoriais/normas-editoriais>.

• Padrões de apresentação da revista

Os trabalhos deverão conter: uma pequena introdução ao artigo até ao máximo de uma página datilografada; o texto; quadros e gráficos com títulos e legendas, os quais deverão ser antecidos de referência em texto.

Formato dos ficheiros. Os artigos deverão ser enviados em suporte informático e acompanhados por uma versão impressa (incluindo quadros e figuras), datilografados a duas entrelinhas em folhas de formato A4. Em cada folha não deverão constar mais de 35 linhas. As folhas serão numeradas em ordem sequencial.

Os trabalhos deverão conter o seguinte:

a) Título do trabalho, nome(s) e pequeno esboço curricular do(s) autor(es), principais funções ou títulos, até ao máximo de dois;

b) Pequena introdução ao artigo até ao máximo de uma página datilografada;

- c) O texto;
- d) Quadros e gráficos com títulos e legendas, os quais deverão ser antecedidos de referência em texto;
- e) Pequeno resumo do artigo acompanhado do respectivo título e tradução em inglês, assim como de palavras-chave em português e em inglês;
- f) Os originais não deverão conter pés-de-página.

Todas as referências bibliográficas completas serão inseridas no final do artigo.

Para a submissão e a revisão, os formatos pretendidos incluem o Word e o WordPerfect, com o texto em duplo espaço e as margens direitas não-justificadas. Não devem ser submetidos manuscritos em formato .pdf.

Frontispício. O frontispício deve incluir um número de palavras referente ao texto (máximo de 5,000 palavras) e aos nomes completos, aos graus acadêmicos e às afiliações de todos os autores. Se uma afiliação de autor sofre alterações até à publicação, a nova afiliação deve igualmente ser referida.

Resumo. Incluir um resumo estruturado do artigo acompanhado do respectivo título e tradução em inglês com o máximo de 300 palavras para os artigos originais, os artigos de revisão e as meta-análises. Não são necessários resumos para os editoriais, os comentários e outros contributos especiais.

Palavras-chave. Cada artigo deve ter 2 a 10 palavras-chave em português e em inglês.

Abreviaturas. Não devem ser utilizadas abreviaturas no título ou no resumo e a sua utilização deverá ser limitada no texto. Todas as abreviaturas deverão ser discriminadas aquando da sua primeira menção em texto.

• Padrões para referências bibliográficas da revista

Referências bibliográficas. Todas as referências devem ser apresentadas de modo correto e completo e deverão seguir o estilo Vancouver. A veracidade e correção das informações contidas na lista de referências é da responsabilidade do(s) autor(es).

Todas as referências bibliográficas devem ser citadas no texto:

Texto e citação: (...) embora o seu desempenho na epidemiologia, prevenção e tratamento ainda esteja para ser avaliado¹² (...)

As citações devem ser numéricas e inseridas no texto onde a citação ocorre, em expoente, remetendo para os documentos, por ordem de citação. As citações seguintes do mesmo documento têm que ter o mesmo número da primeira.

No caso das revistas, as referências devem conter o nome do primeiro autor (apelido e nome), seguidos dos outros, o título do artigo, o nome da publicação e a sua identificação (ano, volume e páginas).

Uma descrição detalhada do estilo Vancouver pode encontrar-se nos “Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals”.

Revisão: Os autores recebem cópias do artigo aprovado para revisão e correção exclusiva de erros de tipografia. A devolução das revisões deverá ser levada a cabo no prazo máximo de uma semana após a sua recepção pelos autores.

Ofertas: O primeiro autor recebe uma cópia impressa da revista.

Correspondência:

spublicacoes@ensp.unl.pt

g.santos@elsevier.com

Artigos originais

Incluem estudos observacionais, estudos experimentais ou quase-experimentais, avaliação de programas, análises de custo-efetividade, análises de decisão e estudos sobre avaliação de desempenho de testes diagnósticos para triagem populacional. (Cada artigo deve conter objetivos e hipóteses claras, desenho e métodos utilizados, resultados, discussão e conclusões). Incluem, também, ensaios teóricos (críticas e formulação de conhecimentos teóricos relevantes) e artigos dedicados à apresentação e discussão de aspectos metodológicos e técnicas utilizadas na pesquisa em saúde pública.

Artigos de revisão

Revisão sistemática e meta-análise - Síntese de resultados de estudos originais, quantitativos ou qualitativos, descreve com pormenores o processo de investigação dos estudos originais, os critérios utilizados para seleção daqueles que foram incluídos na revisão e os procedimentos empregues na síntese dos resultados obtidos pelos estudos revistos (que poderão ou não ser procedimentos de meta-análise).

Revisão crítica - A revisão crítica apresenta carácter descritivo e corresponde à apresentação compreensiva e à discussão de temas de interesse científico no campo da Saúde Pública.

• Seções ou partes que formam um artigo:

Introdução, Material e Métodos, Resultados, Discussão, Agradecimentos e Referências Bibliográficas.

• Extensão e outras instruções para a apresentação de resumos

Deverão ser apresentados dois resumos, um em português e outro em inglês. O formato dos resumos deve ser estruturado ou narrativo, conforme se trate de um artigo original (até 300 palavras) ou de um artigo de outra tipologia (até 150 palavras).

• Formato, extensão, e outras instruções para a apresentação de ilustrações, figuras, fotografias, tabelas, etc.

Figuras. É no interesse do autor fornecer as figuras no formato com a mais alta qualidade possível. Verifique se todo o material digitalizado foi submetido a esse processo na resolução certa: 1200 dpi para a linha de arte, 600 dpi para a escala de cinzentos e 300 para a escala de cor.

As figuras devem ser enviadas em ficheiro separado do texto manuscrito.

• Outras informações

Os originais não deverão conter pés-de-página. Todas as referências bibliográficas completas serão inseridas no final do artigo.

• **Tipos de documentos publicados pela revista:**

Artigos de revisão – revisão crítica da literatura sobre temas relacionados com a saúde pública (máximo de 8.000 palavras);

Artigos originais – resultado de pesquisa de natureza empírica, experimental ou conceptual (máximo de 6.000 palavras);

Notas – nota prévia, relatando resultados parciais ou preliminares de pesquisa (máximo de 1.700 palavras);

Recensões – recensão bibliográfica crítica de livro relacionado com a área temática da saúde pública na sua concepção mais ampla, publicado nos últimos três anos (máximo de 1.200 palavras).