



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.UCM.016 - Página 1/6	
Título do Documento	ACUPUNTURA NO TRATAMENTO DA DOR	Emissão: 27/11/2023	Próxima revisão: 27/11/2025
		Versão: 1	

1. SUMÁRIO

SIGLAS E CONCEITOS	1
OBJETIVOS	1
JUSTIFICATIVAS.....	2
CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E DE EXCLUSÃO	2
ATRIBUIÇÕES, COMPETÊNCIAS, RESPONSABILIDADES	2
HISTÓRIA CLÍNICA E EXAME FÍSICO	2
EXAMES DIAGNÓSTICOS INDICADOS	4
TRATAMENTO INDICADO E PLANO TERAPÊUTICO	4
CRITÉRIOS DE INTERNAÇÃO	4
CRITÉRIOS DE MUDANÇA TERAPÊUTICA	4
CRITÉRIOS DE ALTA OU TRANSFERÊNCIA	4
FLUXOGRAMAS	5
MONITORAMENTO	5
REFERÊNCIAS.....	5
HISTÓRICO DE REVISÃO	6

2. SIGLAS E CONCEITOS

EBSERH: EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES

HUPAA: HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR ALBERTO ANTUNES

OMS: ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE

PGM: PONTOS GATILHOS MIOFASCIAIS

SCPA: SUBSTÂNCIA CINZENTA PERIAQUEDUTAL

SNC: SISTEMA NERVOSO CENTRAL

3. OBJETIVO

Orientar os médicos, funcionários e estudantes do Hospital Universitário Professor Alberto (HUPAA), da Universidade Federal de Alagoas (UFAL) e administrado pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), sobre as aplicações da Acupuntura Médica para o tratamento da dor, seu mecanismo de ação, suas indicações e contraindicações.

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.UCM.016 - Página 2/6	
Título do Documento	ACUPUNTURA NO TRATAMENTO DA DOR	Emissão: 27/11/2023	Próxima revisão: 27/11/2025
		Versão: 1	

4. JUSTIFICATIVAS

Estabelecer critérios de indicações e contraindicações para o tratamento da dor pela acupuntura médica e esclarecer os mecanismos neurofisiológicos através dos quais a acupuntura pode ser aplicada como terapia (principal ou adjuvante) no tratamento da dor.

5. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E DE EXCLUSÃO

5.1. Inclusão: Pacientes com idade maior ou igual a 12 anos, em atendimento ambulatorial ou internados na enfermaria do HUPAA, com quadro de dor aguda ou crônica.

5.2. Exclusão: Pacientes com trombocitopenia ou distúrbios de coagulação; sistema imunológico comprometido; epilepsia não controlada; dor cuja etiologia necessite de tratamento cirúrgico; e pacientes que não queiram realizar o tratamento com inserção de agulhas.

6. ATRIBUIÇÕES, COMPETÊNCIAS, RESPONSABILIDADES

6.1. Médicos: Diagnosticar e tratar os pacientes com dor aguda e/ou crônica; indicar e explicar corretamente o tratamento com acupuntura para o paciente com dor.

6.2. Enfermeiros (as): Conhecer as indicações da acupuntura enquanto especialidade médica.

6.3. Estudantes: Conhecer as indicações da acupuntura enquanto especialidade médica.

7. HISTÓRIA CLÍNICA E EXAME FÍSICO

A dor é definida como uma experiência sensorial e emocional desagradável, com, ou semelhante a associada a uma lesão tissular real ou potencial (RAJA et al, 2020). Já em 1979, a Organização Mundial de Saúde (OMS), recomendava a acupuntura para o tratamento de diversas condições álgicas e, em 2002 publicou uma nova revisão afirmando que acupuntura é comprovadamente eficaz para 28 patologias, e apresenta efeitos benéficos em ao menos mais 63 doenças (WHO, 2002).

O tratamento da dor através da acupuntura está intimamente ligado ao seu mecanismo de ação que pode ser dividido em 5 categorias: efeitos locais, efeitos segmentares, efeitos extrassegmentares, efeitos centrais-reguladores e pontos gatilho miofasciais (WHITE; CUMMINGS; FILSHIE, 2013).

Ao estimular as terminações nervosas livres das fibras A-delta, a agulha de acupuntura provoca potenciais de ação que se espalham localmente (efeito local), por uma malha neuronal conhecida como "reflexo axônico". No local do agulhamento ocorre a liberação de neuropeptídeos vasoativos (peptídeo relacionado ao gene da calcitonina, histamina, fator de

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.UCM.016 - Página 3/6	
Título do Documento	ACUPUNTURA NO TRATAMENTO DA DOR	Emissão: 27/11/2023	Próxima revisão: 27/11/2025
		Versão: 1	

crescimento nervoso e peptídeo vasoativo intestinal) cuja função é promover a vasodilatação local, facilitando o reparo tecidual da área adoeida (WHITE; CUMMINGS; FILSHIE, 2013; YIN et al., 2018).

O efeito analgésico segmentar ocorre quando se utiliza pontos de acupuntura no mesmo dermatomo da área afetada, ou nas áreas de inervação autônoma dos órgãos internos. O agulhamento segmentar, ativa as células intermediárias no corno dorsal da medula espinal, as quais liberam o neuromodulador encefalina, e bloqueiam a transmissão do impulso doloroso nas células da substância gelatinosa do mesmo nível espinal (WHITE; CUMMINGS; FILSHIE, 2013).

No nível extrassegmentar, o potencial de ação produzido pela agulha percorre o trato neoespinotalâmico, do corno dorsal da medula espinal até o tronco cerebral e hipotálamo. O núcleo arqueado do hipotálamo libera betaendorfina, que estimula a substância cinzenta periaquedutal (SCPA), e esta última ativa os sistemas inibidores de dor descendentes (noradrenérgico e serotoninérgico). Estes provocam a liberação de metaencefalina pelas células intermediárias (as mesmas do efeito segmentar) em todos os níveis da medula espinal, potencializando o efeito analgésico (ZHAO et al., 2008; WHITE; CUMMINGS; FILSHIE, 2013; CHEN et al., 2020).

Os efeitos centrais-reguladores ocorrem por mecanismos ainda não completamente esclarecidos, mas que possuem efeitos estabilizantes na esfera neuroimunoendócrina. Foi demonstrado através de estudos com ressonância magnética funcional que a acupuntura melhora a conectividade do sistema límbico e modula as áreas que controlam a resposta emocional à dor, como amígdala e córtex cingulado anterior (WHITE; CUMMINGS; FILSHIE, 2013; CHEN et al., 2020). Além do sistema límbico, a acupuntura consegue modular o sistema nervoso autônomo através da sua ação sobre hipotálamo. Ao mesmo tempo, exerce influência nos eixos hipotálamo-hipofise-adrenal e hipotálamo-hipófise-ovariano, atuando em seus órgãos alvo (WHITE; CUMMINGS; FILSHIE, 2013; CHEN et al., 2020).

As estruturas do sistema nervoso central (SNC) estimuladas pela acupuntura aumentam a concentração de Beta endorfina no líquido e na corrente sanguínea. A Beta endorfina liga-se a receptores opioides no SNC e nos leucócitos: no SNC, aumenta o limiar de dor e reduz sua percepção; nos leucócitos, aumenta a expressão de citocinas antiinflamatórias como interleucina 10, e reduz a expressão de citocinas pró inflamatórias como fator de necrose tumoral alfa e interleucina 1 (WHITE; CUMMINGS; FILSHIE, 2013; CHEN et al., 2020, LYU et al., 2021).

Por fim, a técnica da acupuntura é utilizada na desativação das áreas de contratura muscular que perpetuam processos inflamatórios, conhecidas como pontos gatilhos miofasciais (PGM). Os PGM são áreas tensas palpáveis em um músculo, capaz de reproduzir a dor do paciente e limita o movimento devido à dor. Eles apresentam um padrão de dor irradiada específico para cada músculo e após o devido treinamento torna-se fácil identificar (SIMONS, DG.; TRAVEL, JG , 1992; SIMONS et al., 1999; WHITE; CUMMINGS; FILSHIE, 2013).

Por ser aplicável a qualquer patologia com um componente inflamatório, o exame físico do paciente com dor, é extremamente abrangente e envolve desde o exame clínico dos órgãos e vísceras (para dores e disfunções internas), o exame ortopédico e a palpação de PGM para o sistema musculoesquelético, até um exame neurológico completo para o bom diagnóstico das dores nociceptivas e/ou neuropáticas.

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.UCM.016 - Página 4/6	
Título do Documento	ACUPUNTURA NO TRATAMENTO DA DOR	Emissão: 27/11/2023	Próxima revisão: 27/11/2025
		Versão: 1	

8. EXAMES DIAGNÓSTICOS INDICADOS

A fim de confirmar os critérios de exclusão os seguintes exames podem ser solicitados:

- Hemograma;
- Coagulograma;
- Ressonância Magnética (para excluir condições cirúrgicas);
- Tomografia Computadorizada (para excluir condições cirúrgicas);
- Ultrassonografia (para excluir condições cirúrgicas);
- Radiografia (para excluir condições cirúrgicas).

9. TRATAMENTO INDICADO E PLANO TERAPÊUTICO

Na acupuntura, o tratamento é individualizado de acordo com as condições físicas de cada paciente. No entanto, critérios que podem nortear um tratamento padrão estão elencados abaixo (WHITE; CUMMINGS; FILSHIE, 2013).

- Número de agulhas: de 1 a 20 por sessão;
- Áreas de agulhamento: Utilizar áreas que permitam abranger os 5 mecanismos de ação, a fim de potencializar o efeito terapêutico;
- Tempo de retenção das agulhas: de 20 a 40 minutos para atingir o pico de liberação de peptídeos opioides; pode ser removida imediatamente na desativação dos PGMs;
- Frequência de tratamento: em geral semanalmente, podendo ser diário se o serviço dispuser de profissionais e a condição do paciente necessitar;
- Total de sessões: geralmente 6 a 8 sessões para atingir efeito satisfatório.

10. CRITÉRIOS DE INTERNAÇÃO

Não Aplicável.

11. CRITÉRIOS DE MUDANÇA TERAPÊUTICA

Falha terapêutica ou ausência de resposta à acupuntura.

12. CRITÉRIOS DE ALTA OU TRANSFERÊNCIA

A alta deve ser realizada nos seguintes critérios:

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.UCM.016 - Página 5/6	
Título do Documento	ACUPUNTURA NO TRATAMENTO DA DOR	Emissão: 27/11/2023	Próxima revisão: 27/11/2025
		Versão: 1	

- Controle satisfatório da dor;
- A pedido do paciente.

13. FLUXOGRAMAS

Não aplicável.

14. MONITORAMENTO

Os pacientes com queixas álgicas devem receber orientação sobre medidas educativas como: qualidade do sono, correção postural, controle de estresse (técnicas de relaxamento, atividade física leve), lazer. Após o controle da dor, os pacientes devem ser encaminhados para seguimento na Unidade Básica de Saúde (UBS) para seguimento ambulatorial.

15. REFERÊNCIAS

CHEN, T.; ZHANG, WW.; CHU, YX.; WANG, YQ. Acupuncture for Pain Management: Molecular Mechanisms of Action. **The American Journal of Chinese Medicine**, v. 48, n. 4, p.793-811, 2020. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32420752/>>.

LYU, Z. et al. The Role of Neuroglial Crosstalk and Synaptic Plasticity-Mediated Central Sensitization in Acupuncture Analgesia. **Neural Plasticity**, v. 2021, 2021. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33531894/>>.

RAJA, SN. et al. The revised International Association for the Study of Pain definition of pain: concepts, challenges, and compromises. **Pain**, v. 161, n. 9, p.1976-1982, 2020. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32694387/>>.

SIMONS, DG.; TRAVEL, JG. **Miofascial Pain and Dysfunction - The Trigger Point Manual – The Lower Extremities**. Baltimore: Williams & Wilkins, 1992.

SIMONS, DG.; TRAVEL, JG.; SIMONS, LS. **Miofascial Pain and Dysfunction - The Trigger Point Manual - Upper Half of the Body**. 2. ed. Baltimore: Williams & Wilkins, 1999.

WHITE, A.; CUMMINGS, M.; FILSHIE, J. **Introdução à Acupuntura Médica Ocidental**. São Paulo: Roca, 2013.

WHO – World Health Organization. **Acupuncture: Review and Analysis of Reports on Controlled Clinical Trials**. Geneva: WHO, 2002.

YIN, N. et al. **Mast cells and nerve signal conduction in acupuncture**. Evidence-based complementary and alternative medicine. V. 2018, 2018. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29707031/>>.



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.UCM.016 - Página 6/6	
Título do Documento	ACUPUNTURA NO TRATAMENTO DA DOR	Emissão: 27/11/2023	Próxima revisão: 27/11/2025
		Versão: 1	

ZHAO ZQ. **Neural mechanism underlying acupuncture analgesia**. Progress in neurobiology, v. 85, n. 4, p.355–375, 2008.

16. HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO	DESCRIÇÃO DA ATUALIZAÇÃO
1	27/11/2023	Pablo Coutinho Malheiros	Institui o Protocolo de Acupuntura no tratamento da dor.

Elaboração: Pablo Coutinho Malheiros Médico Acupuntura/Unidade de Clínica Médica	Data: ____/____/____
Análise: Aline Araujo Padilha Lages Chefe substituta da Unidade de Clínica Médica	Data: ____/____/____
Validação: Maria Raquel dos Anjos Silva Guimarães Médica Infectologista do Serviço de Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde/ Unidade de Vigilância em Saúde Setor de Gestão da Qualidade	Data: ____/____/____ Data: ____/____/____
Aprovação: José Cardoso Cavalcante Júnior Chefe da Divisão da Gestão do Cuidado	Data: ____/____/____

Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte