

# Tratamento da Dor Lombar com Acupuntura: Série de Casos

## Treatment of Low Back Pain with Acupuncture: Case Series

Max Rogerio Freitas Ramos, Yonder Archanjo Ching San Junior\*,  
Guilherme de Almeida Sellos Correa, Orlando José Gonçalves Filho

Universidade Federal do Rio de Janeiro (UNIRIO)  
Programa de Pós-Graduação Strictu Sensu em Medicina – PPGMED/UNIRIO

**Resumo:** Contextualização: A dor lombar é uma queixa frequente. O impacto financeiro dos exames, tratamentos e afastamento do trabalho são elevados. A acupuntura figura como uma opção eficaz para controle da dor. **Objetivo:** Avaliar a eficácia da acupuntura no controle da dor lombar crônica. **Métodos:** Estudo retrospectivo em banco de dados, onde foram incluídos 143 pacientes atendidos entre 2018 e 2020, com queixa de dor lombar atendidos no ambulatório de ortopedia de hospital universitário. Os pontos selecionados foram R3 (Taixi), VB41 (Zulinqi), VB37 (Guangming), B62 (Senmai), B40 (Weizhong), B20 (Bistu), B23 (Zenshu), B25 (Dashangshu), B28 (Pangguanshu), B57 (Shengshan), IG4 (Hegu), VC4 (Guanyuan), E36 (Zusanli), CS6 (Neiguan), Hua Tuo Jiaji lombar, pontos das zonas 5 e 6 da técnica punho e tornozelo (TPT) e aplicação de moxa na região lombar. **Resultados:** A dor após a acupuntura variou de 0 a 4, com média de 1,6 e mediana 2, sendo classificada como leve. A variação da dor ( $\Delta$ dor) foi de 5,4 pontos ( $p < 0,0001$ ). **Conclusões:** A acupuntura foi eficaz para diminuição da dor lombar crônica, tendo reduzido em média de 77% pelo escore da EVA.

**Palavras-chave:** Acupuntura, Analgesia, Dor Lombar, Cialgia.

**Abstract:** *Background:* Low back pain is a frequent complaint. The financial impact of exams, treatments and absence from work is high. Acupuncture is an effective option for pain control. *Objective:* To evaluate the effectiveness of acupuncture in controlling chronic low back pain. *Methods:* 143 patients attended between 2018 and 2020, complaining of low back pain, were included. The selected points were K3 (Taixi), GB41 (Zulinqi), GB37 (Guangming), B62 (Senmai), B40 (Weizhong), B20 (Bistu), B23 (Zenshu), B25 (Dashangshu), B28 (Pangguanshu), B57 (Shengshan), SI4 (Hegu), RenMai4 (Guanyuan), ST36 (Zusanli), PC6 (Neiguan). In addition to the Hua Tuo Jiaji lumbar meridian points, points from zones 5 and 6 of the wrist and ankle technique (WA), with application of moxabustion in the lumbar region. *Results:* Pain after acupuncture ranged from 0 to 4, with a mean of 1.6 and median 2, being classified as mild. The pain variation ( $\Delta$ dor) was 5.4 points ( $p < 0.0001$ ), meaning 77% of pain decrease. *Conclusions:* Acupuncture was effective in reducing chronic low back pain.

**Keywords:** Acupuncture, Analgesia, Lumbar Pain, Sciatic pain.

## 1. Introdução

A dor lombar é a principal queixa nas emergências e ambulatórios de ortopedia<sup>1</sup>. Cerca de 30% dos pacientes procuram atendimento médico com queixa de lombalgia. Estima-se que entre 70% e 80% da população terá dor lombar em algum momento de sua vida adulta<sup>1,2,3</sup>. A prevalência aumenta com a idade. Em aproximadamente 85% dos casos não é possível definir a etiologia de forma precisa. Muitas vezes a causa é multi-fatorial<sup>1,2,4,5</sup>.

A lombalgia é a 5<sup>a</sup> principal causa de automedicação, responsável por 4,5% das buscas espontâneas por medicações que não exigem prescrição médica<sup>4</sup>. Os analgésicos correspondem a 17,3% dos medicamentos vendidos sem prescrição no Brasil.

Lumbago ou lombalgia é a principal causa de afastamento pelo sistema previdenciário brasileiro (INSS). Anualmente, cerca de 4,25% dos benefícios são concedidos a pacientes com queixa de dor lombar. É a principal causa de incapacidade abaixo dos 45 anos.

Nos EUA, 30 bilhões de dólares são gastos anualmente com o tratamento da dor lombar<sup>3,4,5</sup>. Cerca de 600 milhões

de dólares são gastos com o tratamento cirúrgico<sup>5</sup>. Embora não se disponha de dados brasileiros, estima-se que anualmente 50 mil cirurgias sejam realizadas para tratamento da lombalgia.

Dentre as diversas opções de tratamento, a acupuntura figura como uma excelente opção para controle da dor. A técnica milenar utiliza-se de agulhas filiformes aplicadas em pontos pré-definidos para promover a analgesia. O princípio básico que rege a Medicina Tradicional Chinesa (MTC) é o da harmonia entre os órgãos (*Zang*) e a livre circulação da energia vital (*Qi*). O desequilíbrio entre os órgãos e vísceras (*Zang-Fu*) e o bloqueio da circulação energética (*Qi*) promove deficiências e estagnações, o que leva à dor. A acupuntura promove a livre circulação desta energia vital, restabelecendo o equilíbrio e permitindo a analgesia<sup>1,5,6,7</sup>.

A acupuntura promove a liberação de opioides endógenos, com ação central e periférica, atuando nas vias modulatórias da dor e no complexo sistema inflamatório local<sup>1,5</sup>. Diversos artigos comprovam a eficácia da acupuntura no controle da dor lombar<sup>1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11</sup>. A acupuntura atua sobre o controle da dor pela ativação de vias opioides, através da hiper-estimulação das terminações nervosas de fibras mielínicas A $\delta$ , responsáveis pela condução do estímulo aos centros medulares, encefálicos e hipotálamo-hipofisários. Na me-

\* Autor correspondente: [yondersanjr@gmail.com](mailto:yondersanjr@gmail.com)

dula, a modulação dos estímulos nociceptivos se dá por inibição pré-sináptica. No mesencéfalo, se dá pela liberação de serotonina e norepinefrina via descendente. A acupuntura estimula ainda a liberação de  $\beta$ -endorfinas, cortisol, arginina-vasopressina e ocitocina<sup>9,11,12</sup>.

O objetivo deste estudo foi relatar os resultados do tratamento da dor lombar crônica com acupuntura realizado em regime ambulatorial hospitalar.

## 2. Metodologia

### 2.1. Tipo da pesquisa

Trata-se de estudo retrospectivo, através da revisão dos prontuários dos pacientes atendidos no serviço de ortopedia do Instituto de Acupuntura do Rio de Janeiro (IARJ).

### 2.2. Recrutamento de dados

Os pacientes foram atendidos no ambulatório pela primeira vez, com queixa de dor lombar. Os atendimentos e tratamento foram realizados entre janeiro de 2018 e dezembro de 2020. Todos os pacientes procuraram atendimento ambulatorial pela primeira vez com queixa de dor lombar, sendo encaminhados para a acupuntura logo neste primeiro atendimento.

Os pacientes eram considerados virgens de tratamento, não tendo realizado acupuntura, fisioterapia, uso de analgésicos ou qualquer outra intervenção. Os dados quanto ao tratamento e resultados obtidos foram anotados em um formulário padronizado, anexado ao prontuário. Revisou-se estas informações nos prontuários, realizando tratamento estatístico.

### 2.3. Característica da amostra

143 pacientes foram atendidos no ambulatório de ortopedia do Hospital Universitário Gafreé Guinle (Figuras 1 e 2), com queixa de dor lombar tanto aguda quanto crônica. As idades variaram de 25 a 83 anos, média 51,3 anos, mediana 50 anos. 57 pacientes (39,86%) eram do gênero masculino e 86 (60,13%) feminino.



Figura 1: Hospital Universitário Gafreé Guinle.

O tempo de dor variou de um dia a 2 anos, com mediana de 3 meses. A intensidade inicial da dor referida, identificada na escala visual analógica (EVA) foi, em média 7, variando de 5 (moderada) a 9 (intensa). Apenas 21 pacientes apresentavam sinais clínicos sugestivos de compressão radicular.



Figura 2: Equipe do ambulatório de acupuntura.

### 2.4. Procedimentos clínicos adotados da população estudada

Após a anamnese e exame físico, o paciente era encaminhado para o tratamento inicial com acupuntura em sala dentro do Hospital onde funciona o serviço do Instituto de Acupuntura do Rio de Janeiro (IARJ). Após a sessão, retornava ao ambulatório de ortopedia para ser reavaliado, sendo prescrito analgésicos, relaxantes musculares, fisioterapia e continuidade da acupuntura. A critério do médico assistente, exames de imagem eram solicitados.

Outros tratamentos como fisioterapia, reeducação postural, atividades físicas para fortalecimento muscular foram indicados. Eram prescritos analgésicos, miorelaxantes e beta-metasona. Estes tratamentos não foram padronizados, variando a cada caso.

Todos os pacientes foram submetidos a acupuntura sistêmica. Foram realizadas sessões semanais. O número de sessões variou de uma a dez, com média de três sessões.

Os pontos selecionados foram R3 (*Taixi*), VB41 (*Zulinqi*), VB37 (*Guangming*), B62 (*Senmai*), B40 (*Weizhong*), B20 (*Bistu*), B23 (*Zenshu*), B25 (*Dashangshu*), B28 (*Pangguanshu*), B57 (*Shengshan*), IG4 (*Hegu*), VC4 (*Guanyuan*), E36 (*Zusanli*), CS6 (*Neiguan*), além dos pontos fora de meridiano *Hua Tuo Jiaji* lombar, pontos das zonas 5 e 6 da técnica punho e tornozelo (TPT), com aplicação de moxa na região lombar.

As agulhas foram retidas por 15 minutos e manipuladas a cada 5 minutos com a intenção de se obter sedação do ponto. Este protocolo de tratamento foi elaborado pelo professor titular, chefe do ambulatório de acupuntura, sendo descrito como tratamento da lombalgia por deficiência do *Qi* do rim e estagnação nos canais lombares e dorsais. A sessão de acupuntura foi realizada por médico acupunturista com mais de 5 anos de experiência, com título de especialista em acupuntura.

Foram utilizadas agulhas estéreis e descartáveis, de aço inoxidável de 0,20 × 30 mm da marca Dong Bang de fabricação sul-coreana, com importação aprovada pela ANVISA. Nos pontos localizados nos meridianos, a agulha foi introduzida perpendicularmente de 4 a 8 mm, conforme a descrição clássica, até que se obtivesse a sensação de *De Qi*. Os pontos fora de meridiano (TPT e *Jiaji*) foram introduzidos de 15 a 20

mm, obliquamente a pele, em um ângulo de 30°.

A dor foi avaliada através da localização na escala visual no momento do atendimento inicial e após a primeira sessão de acupuntura. Os dados obtidos foram analisados através do teste t de Student pareado bi-caudado e Anova. Utilizamos o software *physics on line* da Universidade Saint John (EUA). Um p-valor menor que 5% (0,005) foi considerado significativo.

### 3. Resultados

Após a primeira sessão de acupuntura, foi solicitado ao paciente que traduzisse sua sensação algica novamente na escala visual (EVA). A dor após a acupuntura variou de 0 a 4, com média de 1,6 e mediana 2, sendo classificada como leve. A variação da dor ( $\Delta$ dor) foi de 5,4 pontos. Após uma semana, os pacientes foram reavaliados.

Cinco pacientes não apresentaram mais dor. Apenas 11 referiram que a dor retornou aos níveis prévios. Todos os demais (127 pacientes) mantinham a queixa algica, porém em menor intensidade. Os pacientes foram atendidos em sessões semanais. A Figura 3 mostra a percepção média do escore atribuído a dor pela EAV entre o momento antes e depois.

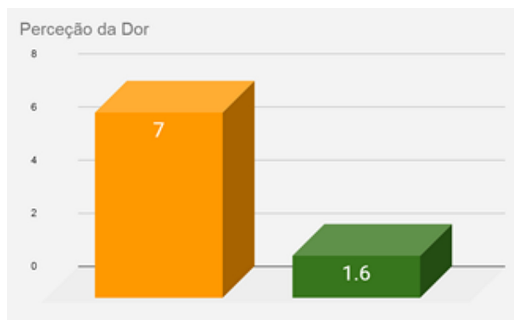


Figura 3: Comparação entre a percepção da dor antes e após a acupuntura na população.

Na avaliação inicial, a percepção da dor na EVA variou de 5 a 9, com média 7. Após a sessão de acupuntura, a dor variou de 0 a 4 com média de 1,6. A variação de dor ( $\Delta$ dor) foi de 5,4 pontos (77% menor).

### 4. Discussão

Diversos estudos apontam a eficácia da acupuntura para controle da dor lombar. Berman et al.<sup>1</sup> recomendam a acupuntura para tratamento de dor lombar baixa não complicada, sugerindo os pontos B23, B25, VG 3, B40 e VB30. Mehret et al.<sup>2</sup> e Burigo & Silvério-Lopes<sup>3</sup> demonstraram que a acupuntura é eficaz, sendo que a auriculoterapia foi a técnica com melhores resultados. Cherkin<sup>4</sup>, considerou a acupuntura eficaz para tratamento da dor lombar.

Liu et al.<sup>5</sup> consideraram a acupuntura segura e eficaz no alívio da lombociatalgia. Meng et al.<sup>6</sup> também concluíram

que a acupuntura é segura e eficaz no tratamento da lombalgia em idosos.

Lee<sup>8</sup> considerou a acupuntura verdadeira segura e eficaz. Liu et al.<sup>9</sup>, revisaram 16 ensaios clínicos e concluiu que a acupuntura é eficaz no controle da dor lombar e melhora funcional a curto prazo. Em uma revisão sistemática, Rosa<sup>12</sup> conclui que o tratamento com acupuntura pode ser uma alternativa eficaz para analgesia da dor lombar, podendo ainda contribuir para a diminuição nos gastos de saúde pública.

Trigkilidas<sup>13</sup> avaliou 22 ensaios clínicos e concluiu que a acupuntura é eficaz no manejo da dor lombar baixa. Chen et al.<sup>14</sup> avaliaram 61 ensaios clínicos e observaram que receber acupuntura é melhor do que nenhum tratamento para controle da dor lombar. Giles et al.<sup>15</sup>, observaram que a acupuntura é eficaz para redução da dor cervical e lombar, após avaliar 115 ensaios clínicos. Brickhaus<sup>16</sup> observou que a acupuntura é eficaz para promover a analgesia em pacientes com dor lombar.

Hannke et al.<sup>17</sup> observaram melhora significativa na dor lombar após tratamento com acupuntura. Ernst<sup>18</sup> observou que a acupuntura era superior a diversas outras intervenções na lombalgia. Neste estudo, avaliou-se a evolução de 143 pacientes atendidos com queixa de dor lombar. O tempo de evolução e a etiologia variavam. Todos os pacientes foram submetidos a acupuntura sistêmica, com boa evolução, obtendo redução significativa do nível de dor logo após a primeira sessão. A média da dor referida na escala visual analógica (EVA) no momento da admissão era de 7, classificada como moderada a intensa, reduzindo para 2, considerada leve, após a sessão de acupuntura. Esta variação reflete uma melhora de 77% na percepção da dor.

Todos os pacientes eram virgens de tratamento para dor lombar, seja acupuntura, fisioterapia ou qualquer outra intervenção o que não gerou fator de confundimento no resultado da primeira sessão de acupuntura. Após a sessão de acupuntura porém, os pacientes foram encaminhados a diversos tratamentos medicamentosos e fisioterápicos, sem que houvesse padronização. Desta forma, os resultados das sessões subsequentes variou em função de fatores externos e carece de confiabilidade.

A ausência de grupo controle é um dos vieses deste trabalho. Relatou-se a série de casos em que se obteve a redução expressiva de percepção da dor após a aplicação da acupuntura sistêmica. Embora não permita comparação com outras técnicas, o resultado confirma a eficácia da acupuntura para tratamento da dor lombar.

### 5. Conclusão

Os resultados deste estudo apontam para uma melhora na percepção da dor lombar na ordem de 77% após a primeira sessão de acupuntura. A acupuntura sistêmica é uma técnica barata e segura que oferece controle eficaz da dor lombar, devendo ser considerada como opção inicial de tratamento.

## Referências

- [1] B.M. Berman, H.M. Langevin, C.M. Witt, e R. Dubner. Acupuncture for chronic low back pain. *New England Journal of Medicine*, 265(5):454–459, 2010.
- [2] M.O.C. Mehret, C.C.G. Colombo, e S. Silvério-Lopes. Estudo comparativo entre as técnicas de acupuntura auricular, craneoacupuntura de Yamamoto, eletroacupuntura e cinesioterapia no tratamento da lombalgia crônica. *Revista Brasileira de Terapias e Saúde*, 1(1):1–12, 2010.
- [3] F. Burigo e S. Silvério-Lopes. Lombalgia crônica mecânica: estudo comparativo entre acupuntura sistêmica e pastilhas de óxido de silício. *Revista Brasileira de Terapias e Saúde*, 1(1):27–36, 2010.
- [4] D.C. Cherkin, K.J. Sherman, A.L. Avins, J.H. Erro, L. Ichikawa, W.E. Barlow, K. Delaney, R. Hawkes, L. Hamilton, A. Pressman, P.S. Khalsa, e R.A. Deyo. A randomized trial comparing acupuncture, simulated acupuncture, and usual care for chronic low back pain. *Archives of Internal Medicine*, 169(9):858–866, 2009.
- [5] C.H. Liu, Y.Y. Kung, C.L. Lin, J.L. Yang, T.P. Wu, H.C. Lin, Y.K. Chang, C.M. Chang, e F.P. Chen. Therapeutic efficacy and the impact of the “dose” effect of acupuncture to treat ciatica: a randomized controlled pilot study. *Journal of Pain Research*, 12:2511–3520, 2019.
- [6] C.F. Meng, D. Wang, J. Ngew, L. Lao, M. Peterson, e S. Paget. Acupuncture for chronic low back pain in older patients: a randomized, controlled trial. *Rheumatology*, 42:1508–1517, 2003.
- [7] C.M. Witt, S. Jena, G. Selim, B. Brinkhaus, T. Reinhold, K. Wruck, B. Liecker, K. Linde, K. Wegscheider, e S.N. Willich. Pragmatic randomized trial evaluating the clinical and economic effectiveness of acupuncture for chronic low back pain. *American Journal of Epidemiology*, 164:487–496, 2006.
- [8] J.H. Lee, T.Y. Choi, M.S. Lee, H. Lee, B.C. Shin, e H. Lee. Acupuncture for acute low back pain: a systematic review. *Clinical Journal of Pain*, 29(2):172–185, 2013.
- [9] L. Liu, M. Skinner, S. McDonough L. Mabrine, e G.D. Baxter. Acupuncture for low back pain: an overview of systematic reviews. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 18:196–198, 2015.
- [10] R. Deng, Z. Huang, X. Li, X.H. Pei, C.X. Li, e J.X. Zhao. The effectiveness and safety of acupuncture in the treatment of lumbar disc herniation. *Medicine*, 99(12):e18930, 2020.
- [11] J. Yuan, D. Kerr, J. Park, X.H. Liu, e S. McDonough. Treatment regimens of acupuncture for low back pain: a systematic review. *Complementary Therapies in Medicine*, 16:295–304, 2008.
- [12] R. Rosa, C.P. Dias, e C. Roncada. Efeitos da acupuntura na redução da dor lombar. uma revisão sistemática. *Revista Pesquisa em Fisioterapia*, 6(2):167–178, 2016.
- [13] D. Trigkilidas. Acupuncture therapy for chronic lower back pain: a systematic review. *Annals of the Royal College of Surgeons of England*, 92(7):595–598, 2010.
- [14] Y.J. Chen, G.S. Bassi, e Y.Q. Yang. Classic chinese acupuncture versus different types of control groups for the treatment of chronic pain: review of randomized controlled trials (2000-2018). *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 15(2):5–14, 2019.
- [15] L.G.F. Giles e R. Muller. Chronic spinal pain. a randomized clinical trial comparing medication, acupuncture, and spinal manipulation. *Spine*, 28(14):1490–1503, 2003.
- [16] B. Brinkhaus, C.M. Witt, S. Jena, K. Linde, A. Streng, S. Wagenpfeil, D. Irnich, H.U. Walther, D. Melchart, e S.N. Willich. Acupuncture in patients with chronic low back pain. *Archives of Internal Medicine*, 166:450–457, 2006.
- [17] M. Haanke, H.H. Muller, C.S. Brittinger, H.D. Basler, H. Schafer, C. Maier, H.G. Endrea, H.J. Trampisch, e A. Molsberger. German acupuncture trials for chronic low back pain. *Archives of Internal Medicine*, 167(17):1892–1898, 2007.
- [18] E. Ernst e A.R. White. Acupuncture for back pain. *Archives of Internal Medicine*, 158:2235–2241, 1988.

## Notas Biográficas

**Max Rogério Freitas Ramos:** é Médico ortopedista, orientador do Mestrado em Medicina, chefe do Departamento de Ortopedia e Traumatologia, professor de Ortopedia e Traumatologia, chefe do Ambulatório de Cirurgia do Joelho e Ombro – HUGG, UNIRIO.

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-8737-5010>

**Yonder Archanjo Ching San Junior** é Médico ortopedista, Especialista em cirurgia do ombro e cotovelo e acupunturista, aluno do Programa de Pós-Graduação Strictu Sensu em Medicina – PPGMED, UNIRIO.

ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-5273-0847>

**Guilherme de Almeida Sellos Correa** é Médico ortopedista, Especialista em cirurgia do ombro e cotovelo e acupunturista, aluno do Programa de Pós-Graduação Strictu Sensu em Medicina – PPGMED, UNIRIO.

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-0023-0960>

**Orlando José Gonçalves Filho** é Professor de acupuntura e Medicina Tradicional Chinesa (MTC), Diretor do Instituto de Acupuntura do Rio de Janeiro (IARJ) e Médico acupunturista.

ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-0913-8789>