

 FUNDAÇÃO DO ABC <small>Desde 1967</small>	PROTOCOLO					 Ambulatório Médico de Especialidades do Governo do Estado de São Paulo "Vilobaldo Carvalho Teixeira Filho" ITAPEVI	
ESPECIALIDADE DE ACUPUNTURA							
Área Médica	Código PR.ASSIST.103	Elaboração 03/01/2024	Última Revisão 01/2024	Próxima Revisão 01/2026	Versão 000	Página 1-8	

1. INTRODUÇÃO

A Acupuntura é a técnica de inserção de agulhas filiformes com objetivo terapêutico originária da Medicina Tradicional Chinesa. A Acupuntura foi incorporada como especialidade médica no Brasil na década de 1990. O acúmulo de evidências científicas mostrou seu papel como meio físico de reabilitação e sua eficácia no tratamento de síndromes dolorosas, náuseas e vômitos, episódios depressivos e estados ansiosos (1). Estudos desde 1977 mostraram uma alta correspondência entre pontos de acupuntura e pontos-gatilho miofasciais (2). Apesar das críticas (3), evidências se acumularam apontando nesta direção (4). Atualmente 85% da dor musculoesquelética é considerada dor por pontos-gatilho miofasciais, e estes estão presentes na dor crônica, o qual atinge 41,4% da população brasileira (5). Estudos apontam que a acupuntura libera endorfinas no sistema nervoso central, causando analgesia (6) (7). Estudos em animais apontam para a eficácia da eletroacupuntura no tratamento de dor neuropática (8). Um estudo brasileiro em humanos mostrou eficácia da acupuntura no tratamento da neuralgia do trigêmeo (9). Estudos sobre os mecanismos da dor crônica e difusa, como no caso da fibromialgia, citam a acupuntura como uma terapia de neuromodulação eficaz (10). Recentemente, uma iniciativa entre o Ministério da Saúde e a OPAS construiu um mapa de evidências de práticas integrativas de saúde. Este mapa apresenta a acupuntura como terapia efetiva para sequelas de acidente vascular cerebral assim como para outras patologias (11).

A acupuntura tem um papel importante na liberação miofascial e no equilíbrio biomecânico dos pacientes com incapacidades músculo esqueléticas, promovendo ganho de amplitude de movimento e reabilitação precoce. Isso resulta em ganho de mobilidade e de qualidade de vida.

A população com restrições ao uso de anti-inflamatórios ou de opioides, como os idosos, gestantes, pacientes com insuficiência renal, insuficiência hepática, alergias, ou com risco de interações medicamentosas tem benefício com acupuntura como terapia alternativa.

2. OBJETIVO

Estabelecer critérios, condutas e controles necessários para o atendimento de acupuntura no AME Itapevi através da clareza e organização das ações, de modo a garantir atendimento qualificado do paciente e suas necessidades, adequadas ao perfil do serviço oferecido por esta unidade de saúde. O protocolo visa também a gestão da especialidade, por meios de critérios de atendimento, fluxos estabelecidos e ofertas necessárias e garantia de acompanhamento por período adequado, promovendo o máximo de ampliação possível do cuidado clínico e de resolutividade dentro das competências desta especialidade.

3. CRITÉRIOS

3.1 Critérios de Inclusão:

- Controle da dor e/ou distúrbios funcionais (com exclusões abaixo);
- Transtornos do sistema musculoesquelético
- Sequela de acidente vascular encefálico, com acidente ocorrido há menos de 01 ano
- Episódios depressivos, Distimia
- Transtornos de ansiedade, estado de “stress” pós-traumático.
- Síndrome do Intestino Irritável
- Produzir uma sensação de bem-estar no paciente
- Associação com outros métodos de tratamento;

 FUNDAÇÃO DO ABC <small>Desde 1967</small>	PROTOCOLO <hr/> ESPECIALIDADE DE ACUPUNTURA					 AME <small>Ambulatório Médico de Especialidades do Governo do Estado de São Paulo "Vilobaldo Carvalho Teixeira Filho" ITAPEVI</small>
Área Médica	Código PR.ASSIST.103	Elaboração 03/01/2024	Última Revisão 01/2024	Próxima Revisão 01/2026	Versão 000	Página 2-8

- Equilíbrio (homeostase) entre os diversos aparelhos e sistemas
- Proporcionar a facilitação da cura ou atenuação da doença ou sintoma.

Classificação dos CID's de Inclusão:

CID 10 – Grupo G:

- G12.2 Doença do neurônio motor;
- G43 Enxaquecas;
- G44.2 Cefaleia tensional;
- G47 Insônias;
- G50 Nevralgia do trigêmeo;
- G51 Paralisia de Bell;
- G53.0 Nevralgia pós-zoster (B02.2+);
- G55.1 Compressão de raízes e dos plexos nervosos em transtornos dos discos intervertebrais (M50-M51+)
- G56 Síndrome do túnel do Carpo;
- G 56.4 Causalgia;
- G57.1 Meralgia parestésica;
- G5.75 Síndrome do túnel do tarso;
- G58 Neuropatia Intercostal;
- G62.9 Polineuropatia não especificada.

CID 10 – Grupo R:

- R51 Cefaleias;
- R52 Dor Aguda;
- R52.1 Dor crônica intratável;
- R52.2 Outra dor crônica;
- R10. Dor abdominal e pélvica.

CID 10 – Grupo I

- I69.3 Sequelas de infarto cerebral;
- I69.4 Sequelas de acidente vascular cerebral não especificado como hemorrágico ou isquêmico.

CID 10 – Grupo M

- M05.3 Artrite reumatoide;
- M10.9 Gota;
- M11.8/M11.9 Outras Artropatia por deposição de cristais;
- M13.9 Artrite não especificada M15 Osteoartrose;
- M16 Coxartroses;
- M17 Gonartroses;
- M19.9 Artrose não especificada;
- M22.2 Transtornos femuropatelares;

 FUNDAÇÃO DO ABC Desde 1967	PROTOCOLO				 <small>Ambulatório Médico de Especialidades do Governo do Estado de São Paulo "Vilalba Carvalho Teixeira Filho" ITAPEVI</small>	
ESPECIALIDADE DE ACUPUNTURA						
Área Médica	Código PR.ASSIST.103	Elaboração 03/01/2024	Última Revisão 01/2024	Próxima Revisão 01/2026	Versão 000	Página 3-8

- 👉 M25.5 Dor articular;
- 👉 M35.7 Síndrome de hipermobilidade;
- 👉 M41.9 Escoliose;
- 👉 M43.6 Torcicolo;
- 👉 M501.1 Transtorno de disco cervical com radiculopatia;
- 👉 M51.1 Transtornos de discos lombares com radiculopatia;
- 👉 M51.9 Transtorno não especificado de disco intervertebral;
- 👉 M53.0 Síndrome cervicocraniana;
- 👉 M53.1 Síndrome cervicobraquial;
- 👉 M53.3 Transtornos sacroccígeos;
- 👉 M54.1 Radiculopatia
- 👉 M54.2 Cervicalgia
- 👉 M54.3 Ciática
- 👉 M544 Lumbago com ciática; m545 dor lombar baixa;
- 👉 M54.6 Dor na coluna torácica;
- 👉 M54.9 Dorsalgia;
- 👉 M62.4 Contratura de músculo;
- 👉 M65.3 Dedo em gatilho;
- 👉 M65.4 Tenosinovite estiloide radial;
- 👉 M65.9 Sinovite e tenossinovite não especificadas;
- 👉 M70.6 Bursite trocantérica;
- 👉 M72.2 Fibromatose da fáscia plantar;
- 👉 M750: Capsulite adesiva de ombro
- 👉 M75.1 Síndrome do manguito rotador;
- 👉 M75.2 Tendinite bicipital;
- 👉 M75.5 Bursite do ombro;
- 👉 M75.5 Bursite do ombro;
- 👉 M76.5 Tendinite patelar;
- 👉 M76.6 Tendinite aquileana;
- 👉 M770 Epicondilite medial;
- 👉 M77.1 Epicondilite lateral;
- 👉 M77.3 Esporão do calcâneo;
- 👉 M797 Fibromialgia;
- 👉 M80.9 Osteoporose não especificada com fratura patológica.

CID 10 – Grupo F

- 👉 F32.9 Episódio depressivo não especificado;
- 👉 F33 Transtorno depressivo recorrente;
- 👉 F34.1 Distimia;
- 👉 F41 transtorno de pânico;
- 👉 F41.1 ansiedade generalizada;

 FUNDAÇÃO DO ABC <small>Desde 1967</small>	PROTOCOLO					 AME <small>Ambulatório Médico de Especialidades do Governo do Estado de São Paulo "Vilalba Carvalho Teixeira Filho" ITAPEVI</small>
ESPECIALIDADE DE ACUPUNTURA						
Área Médica	Código PR.ASSIST.103	Elaboração 03/01/2024	Última Revisão 01/2024	Próxima Revisão 01/2026	Versão 000	Página 4-8

- F43.1 Estado de stress pós-traumático;
- F51 Insônia não-orgânica;
- F51.2: transtorno do ciclo vigília-sono devido a fatores não-orgânicos.

CID 10 – Grupo K

- K07.6 Transtornos da articulação temporomandibular;
- K58.0 Síndrome do cólon irritável com diarreia;
- K58.9 Síndrome do cólon irritável sem diarreia;
- K59.0 Constipação;
- K59.1 Diarreia funcional;
- K59.8 e K 59.9 Transtorno intestinal funcional.

CID 10 - Grupo O

- O21.0 hiperemese gravidica leve.

3.2 Critérios de Exclusão:

- Fobia de Agulhas.
- Dor aguda visceral como infarto agudo do miocárdio ou hérnia estrangulada, apendicite;
- Dor aguda por trauma recente (trauma há menos de 4 semanas com risco de fratura óssea)
- Transtornos Mentais com risco de agressão ou auto-agressão;
- Delirium; transtornos com sintomas psicóticos
- F45 Transtornos de somatização, transtorno somatoform
- F68.1 Transtorno factício;
- Infecções agudas e crônicas
- Paciente com necessidade de internação hospitalar ou necessidade de internação em instituição de longa permanência.
- Incompatibilidade com outros métodos de tratamento;
- Distúrbios de coagulação do sangue que contraindiquem o uso da acupuntura;
- Quando os objetivos terapêuticos da Acupuntura não atendem o problema em si.

4. CONDUTAS

PATOLOGIAS

O principal uso da acupuntura no contexto da medicina moderna é o tratamento da dor, principalmente da dor crônica. A dor crônica pode ser compreendida como uma patologia em si, com mecanismos específicos, produtora de incapacidades e impactando a qualidade de vida. Podemos considerar os seguintes mecanismos e suas respectivas patologias mais comumente atendidas pela Acupuntura:

4.1 Dor nociceptiva:

Osteoartrite de joelhos; Osteoartrite de quadril; dor lombar; torcicolo, cervicalgia, dorsalgia; lesões de ombro (síndrome do manguito rotador, capsulite adesiva, bursite); síndrome dolorosa miofascial; cefaleia tensional, disfunção temporomandibular.

 FUNDAÇÃO DO ABC <small>Desde 1967</small>	PROTOCOLO					 <small>Ambulatório Médico de Especialidades do Governo do Estado de São Paulo "Vilobaldo Carvalho Teixeira Filho" ITAPEVI</small>
ESPECIALIDADE DE ACUPUNTURA						
Área Médica	Código PR.ASSIST.103	Elaboração 03/01/2024	Última Revisão 01/2024	Próxima Revisão 01/2026	Versão 000	Página 5-8

4.2 Dor neuropática:

Neuralgia do trigêmeo; Enxaqueca; cefaleias em geral; síndrome dolorosa pós-herpética; neuropatia intercostal; síndrome do túnel do carpo; síndrome do túnel do tarso; hérnias discais com radiculopatia.

4.3 Dor nocoplástica:

Fibromialgia, síndrome complexa de dor regional, síndrome do intestino irritável.

A acupuntura também é útil no tratamento complementar de doenças reumatológicas que cursam com sequelas no sistema musculoesquelético e dor crônica: osteoartrites, artrite reumatoide, gota, psoríase, lúpus eritematoso sistêmico, espondilite anquilosante, doença mista do tecido conjuntivo e até mesmo na osteoporose com fratura patológica.

No contexto da dor aguda podemos considerar principalmente a mialgia, os traumas de baixa energia sobre o sistema musculoesquelético e sobre o tecido conjuntivo. A dor aguda pós-operatória, principalmente das cirurgias ortopédicas ou que envolvem incisões na musculatura abdominal: artroplastias e artroscopias de joelho, quadril e ombro; cirurgias da coluna lombar e cervical; herniorrafia inguinal, laparotomias.

A acupuntura pode ser usada como terapia complementar nos transtornos funcionais do sistema digestório: Náuseas e vômitos pós-operatório e pós quimioterapia; hiperemese gravídica; gastrite nervosa, síndrome do intestino irritável.

Em relação aos transtornos mentais, a acupuntura pode ter um efeito importante ao complementar o tratamento medicamentoso e psicoterápico. Estudos verificaram a redução da dose de antidepressivos e dos sintomas depressivos e ansiosos nos pacientes que recebiam acupuntura. As principais patologias que podem ser tratadas com acupuntura são: transtornos ansiosos, episódios depressivos; distimia, transtornos do sono, síndrome do “stress” pós-traumático.

Em relação às doenças neurológicas não dolorosas, a acupuntura tem seu principal papel na reabilitação das sequelas de acidente vascular encefálico (12). Considera-se uma janela terapêutica de um a dois anos após o acidente para que a acupuntura tenha um impacto na mobilidade do paciente. Na Paralisia de Bell, a acupuntura pode contribuir na retoma da função do nervo facial. Na síndrome de Guillain-Barré e outras polineuropatias há poucas evidências científicas, mas a experiência de especialistas indica que pode haver benefícios. Exemplos: neuropatias diabética, pós radioterapia e pós quimioterapia.

A acupuntura pode ser aplicada na Ginecologia e Obstetrícia. Os principais exemplos são a síndrome pré-menstrual, síndrome climatérica, hiperemese gravídica, dor pélvica crônica, endometriose e nos casos de infertilidade.

TRATAMENTO

- Diagnósticos envolvendo dor nociceptiva: agulhamento local e a distância; analgésicos, AINEs, relaxante muscular, opioide fraco s/n; fisioterapia motora
- Diagnósticos envolvendo dor neuropática: agulhamento a distância, analgésicos, opioide fraco s/n e anticonvulsivantes: gabapentina, lamotrigina, carbamazepina, oxcarbamazepina;
- Diagnósticos envolvendo dor nocoplástica: agulhamento a distância, analgésicos, antidepressivos tricíclicos ou duais, opioide fraco s/n, atividade física regular ou fisioterapia motora;

 FUNDAÇÃO DO ABC <small>Desde 1967</small>	PROTOCOLO					 <small>Ambulatório Médico de Especialidades do Governo do Estado de São Paulo "Vilobaldo Carvalho Teixeira Filho" ITAPEVI</small>
ESPECIALIDADE DE ACUPUNTURA						
Área	Código	Elaboração	Última Revisão	Próxima Revisão	Versão	Página
Médica	PR.ASSIST.103	03/01/2024	01/2024	01/2026	000	6-8

- Sequelas de Acidente Vascular Encefálico: acupuntura escalpeana com eletroacupuntura, eletroacupuntura em membros, relaxante muscular, antidepressivos e fisioterapia motora;
- Episódios depressivos e transtornos ansiosos: acupuntura manual, antidepressivos e psicoterapia;

EXAMES MAIS COMUMENTE SOLICITADOS

- Radiografia musculoesquelética;
- Ultrassonografia musculoesquelética;
- USG abdominal;
- RM de coluna lombar, cervical;
- TC de crânio; RM de crânio e face;
- Marcadores inflamatórios de doenças reumatológicas, FR FAN VHS PCR, Ac Anti-nucleo, Ur Cr; Urina 1; hemograma completo e marcadores de lesão hepática;
- Eletroneuromiografia.

MONITORAMENTO/ACOMPANHAMENTO

Pacientes a princípio irão receber 10 sessões de acupuntura (um tratamento), com a possibilidade de mais dez sessões se necessário. As sessões poderão ser semanais, uma ou duas vezes por semana, em dias não consecutivos. Pacientes com dor aguda podem retornar à UBS (origem) após tratamento. Pacientes com dor crônica poderão receber dois tratamentos de acupuntura por ano, depois alta para retornar à UBS ou encaminhamento para serviço de referência terciário. Geralmente há encaminhamento para os serviços de: Psiquiatria; Ortopedia/Reabilitação; Neurologia/Neurocirurgia. Pacientes com sequelas de acidente vascular encefálico, após 2 anos do acidente, podem ser atendidos apenas se o principal sintoma for dor crônica.

INDICAÇÕES DE ALTA

- Redução de aproximadamente 50% na intensidade da dor;
- Retomada de Atividades da Vida Diária (menores limitações);
- Redução dos sintomas depressivos e ansiosos;
- Ganho de amplitude de movimento nas articulações acometidas;
- Capacidade de realizar fisioterapia motora sem piora da dor;
- Dois tratamentos de acupuntura por ano (um tratamento consiste em 10 sessões de acupuntura);
- Sequelas de acidente vascular encefálico com mais de dois anos duração;
- Realizar cinco sessões de acupuntura sem redução da dor e sem ganho de mobilidade articular;
- Pacientes com processos trabalhistas pendentes e ganhos secundários com suspeita de transtorno factício;
- Paciente que não seguem ordens durante o tratamento; comportamento moral/ético inadequado durante atendimento;
- Risco de agressão ou auto-agressão;

5. DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA/ANEXOS

Sem necessidade de referências ou anexos

 FUNDAÇÃO DO ABC Desde 1967	PROTOCOLO					 AME <small>Ambulatório Médico de Especialidades do Governo do Estado de São Paulo "Vilobaldo Carvalho Teixeira Filho" ITAPEVI</small>
ESPECIALIDADE DE ACUPUNTURA						
Área Médica	Código PR.ASSIST.103	Elaboração 03/01/2024	Última Revisão 01/2024	Próxima Revisão 01/2026	Versão 000	Página 7-8

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICA

- 👉 NIH Consensus Conference. Acupuncture. JAMA. 1998 Nov 4;280(17):1518-24. PMID: 9809733.
- 👉 Melzack R, Stillwell DM, Fox EJ. Trigger points and acupuncture points for pain: correlations and implications. Pain. 1977 Feb;3(1):3-23. doi: 10.1016/0304-3959(77)90032-X. PMID: 69288.
- 👉 Birch S. Trigger point--acupuncture point correlations revisited. J Altern Complement Med. 2003 Feb;9(1):91-103. doi: 10.1089/107555303321222973. PMID: 12676038.
- 👉 Dorsher PT. Can classical acupuncture points and trigger points be compared in the treatment of pain disorders? Birch's analysis revisited. J Altern Complement Med. 2008 May;14(4):353-9. doi: 10.1089/acm.2007.0810. PMID: 18576919.
- 👉 Tratado de dor: publicação da Sociedade Brasileira para Estudo da Dor / Irimar de Paula Posso... [et al.]. 1ª ed. - Rio de Janeiro: Atheneu, 2017. (capítulo 5 - Prevalência das dores crônicas no Brasil; capítulo 44 Síndrome Dolorosa Miofascial; capítulo 118 Acupuntura no tratamento da dor).
- 👉 Han JS. Acupuncture and endorphins. Neurosci Lett. 2004 May 6;361(1-3):258-61. doi: 10.1016/j.neulet.2003.12.019. PMID: 15135942.
- 👉 Han JS. Acupuncture analgesia: areas of consensus and controversy. Pain. 2011 Mar;152(3 Suppl):S41-S48. doi: 10.1016/j.pain.2010.10.012. PMID: 21078546.
- 👉 Chao L, Gonçalves AS, Campos ACP, Assis DV, Jerônimo R, Kuroki MA, Sant'Anna FM, Meas Y, Rouxeville Y, Hsing W, Pagano RL. Comparative effect of dense-and-disperse versus non-repetitive and non-sequential frequencies in electroacupuncture-induced analgesia in a rodent model of peripheral neuropathic pain. Acupunct Med. 2022 Apr;40(2):169-177. doi: 10.1177/09645284211055751. Epub 2021 Nov 10. PMID: 34758667.
- 👉 Ichida MC, Zemunner M, Hosomi J, Pai HJ, Teixeira MJ, de Siqueira JTT, de Siqueira SRDT. Acupuncture treatment for idiopathic trigeminal neuralgia: A longitudinal case-control double blinded study. Chin J Integr Med. 2017 Nov;23(11):829-836. doi: 10.1007/s11655-017-2786-0. Epub 2017 Oct 28. PMID: 29080198.
- 👉 Ji RR, Nackley A, Huh Y, Terrando N, Maixner W. Neuroinflammation and Central Sensitization in Chronic and Widespread Pain. Anesthesiology. 2018 Aug;129(2):343-366. doi: 10.1097/ALN.0000000000002130. PMID: 29462012; PMCID: PMC6051899.
- 👉 Mapa de Evidências efetividade clínica da Acupuntura [internet]. São Paulo: BIREME/OPAS/OMS; 2ª versão atualizada, 2023, Mar. Disponível em [Mapa de Evidências Efetividade Clínica da Acupuntura | Tableau Public](#).
- 👉 HSING, WU TU; IMAMURA, MARTA ; WEAVER, KAYLEEN ; FREGNI, FELIPE ; AZEVEDO NETO, RAYMUNDO S.
- 👉 Clinical Effects of Scalp Electrical Acupuncture in Stroke: A Sham-Controlled Randomized Clinical Trial. Journal of Alternative & Complementary Medicine, v. 18, p. 341-346, 2012.

7. DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA/ANEXOS

Não houve necessidade.

8. REVISÕES/ATUALIZAÇÕES

 <p>FUNDAÇÃO DO ABC Desde 1967</p>	PROTOCOLO					 <p>AME Ambulatório Médico de Especialidades do Governo do Estado de São Paulo "Vilobaldo Carvalho Teixeira Filho" ITAPEVI</p>	
	ESPECIALIDADE DE ACUPUNTURA						
Área Médica	Código PR.ASSIST.103	Elaboração 03/01/2024	Última Revisão 01/2024	Próxima Revisão 01/2026	Versão 000	Página 8-8	

Revisão	Histórico de Alterações	Data
000	Construção do Protocolo	03/01/2024

9. HISTÓRICO DE REVISÕES/APROVAÇÕES

Data da Elaboração	Área	Nome do Responsável	Cargo
03/01/2024	Médica	Dr. Vicente Faggion de Alencar	Médico Acupunturista

Data da Revisão	Área	Nome do Responsável	Cargo
11/01/2024	Médica	Dra. Vania Aranha Zito	Coordenadora Médica

Data da Aprovação	Área	Nome do Responsável	Cargo
15/01/2024	Administrativa	Andreia Aparecida de Godoi	Gerente administrativo