

# Enfermagem e a prática avançada da acupuntura para alívio da lombalgia gestacional

Nursing and advanced acupuncture for relief of low back pain during pregnancy

Enfermería y práctica avanzada de la acupuntura para alivio de lumbalgia en el embarazo

Eveliny Silva Martins<sup>1</sup>

Nicolau da Costa<sup>1</sup>

Sâmia Monteiro Holanda<sup>1</sup>

Régia Christina Moura Barbosa Castro<sup>1</sup>

Priscila de Souza Aquino<sup>1</sup>

Ana Karina Bezerra Pinheiro<sup>1</sup>

## Descritores

Acupuntura; Gestante; Dor lombar; Promoção da saúde; Medição da dor

## Keywords

Acupuncture; Pregnant women; Low back pain; Health promotion; Pain measurement

## Descriptorios

Acupuntura; Mujer embarazada; Dolor de lumbago; Promoción de la salud; Dimensión del dolor

## Submetido

3 de Maio de 2018

## Aceito

12 de Junho de 2019

## Resumo

**Objetivo:** Avaliar os efeitos da prática de acupuntura realizada no alívio da dor lombar em gestantes que se encontram no segundo e terceiro trimestre de gravidez, bem como na execução das atividades diárias.

**Métodos:** Estudo quase experimental, antes e depois, realizado com 56 gestantes com idade gestacional entre 14 e 37 semanas e queixa referida de dor lombar. Foram realizadas seis sessões de acupuntura, duas vezes por semana, com 30 minutos, cada uma, com a aplicação de pontos sistêmicos e auriculares. Para avaliação da dor utilizou-se a Escala Analógica Visual. Foram calculadas frequência absoluta e relativa para variáveis categóricas e média e desvio padrão para variáveis numéricas. Os testes utilizados para associação foram o Wilcoxon, para medidas pareadas, e teste de McNemar.

**Resultados:** Encontrou-se redução significativa ( $p < 0,05$ ) dos escores do índice de dor. A média da dor diminuiu na avaliação da segunda (4,92), quarta (3,24) e sexta (1,00) sessão. Algumas mulheres tiveram sua dor cessada antes de completar as seis sessões e houve melhora nas atividades prejudicadas pela dor.

**Conclusão:** A acupuntura proporcionou efeitos favoráveis à saúde das participantes, pois houve redução na dor logo a partir da segunda sessão. Acredita-se que os enfermeiros possam rever a qualidade da assistência às gestantes, a partir do conhecimento de técnicas que contribuem a um cuidado integral, pois a enfermagem tem na sua essência o processo de cuidado holístico do cliente, visando suas necessidades, contribuindo para que suas ações, enquanto profissionais de Medicina Tradicional Chinesa, sejam realizadas de maneira qualificada, eficiente e humanizada.

## Abstract

**Objective:** To evaluate the effects of acupuncture practice on the relief of low back pain in pregnant women in the second and third trimesters of pregnancy and in the performance of daily activities.

**Methods:** Quasi-experimental, before and after study performed with 56 pregnant women at gestational age between 14 and 37 weeks, who complained of low back pain. Six acupuncture sessions were performed twice a week lasting 30 minutes each and application of systemic and auricular points. The Visual Analog Scale (VAS) was used to assess pain. Absolute and relative frequency were calculated for categorical variables and mean and standard deviation for numerical variables. The tests used for the association were the Wilcoxon for paired measurements, and the McNemar's test.

**Results:** There was a significant reduction ( $p < 0,05$ ) in pain index scores. The mean pain score decreased in the evaluation of the second (4.92), fourth (3.24) and sixth (1.00) sessions. For some women, the pain ceased before completing the six sessions and there was improvement in performance of activities impaired by pain.

**Conclusion:** Acupuncture provided favorable effects for the health of participants, because their pain reduced after the second session. Nurses can review the quality of care to pregnant women based on the knowledge of techniques that contribute to comprehensive care. The holistic care of clients is part of the essence of nursing, aims at patients' needs and contributes that nurses' actions as Traditional Chinese Medicine professionals are performed in a qualified, efficient and humanized way.

## Resumen

**Objetivo:** analizar los efectos de la práctica de acupuntura realizada para aliviar el dolor lumbar en embarazadas que están en el segundo y tercer trimestre de embarazo, así como en la ejecución de las actividades diarias.

**Métodos:** estudio cuasi experimental, antes y después, realizado con 56 mujeres embarazadas entre 14 y 37 semanas de edad gestacional y quejas de dolor lumbar. Fueron realizadas seis sesiones de acupuntura, dos veces por semana, de 30 minutos cada una, con la aplicación de puntos sistémicos y auriculares. Para evaluar el dolor, se utilizó la escala análoga visual. Se calculó frecuencia absoluta y relativa de variables categóricas y promedio de desviación típica de variables numéricas. Las pruebas utilizadas para asociación fueron Wilcoxon, para medidas pareadas, y la prueba de McNemar.

**Resultados:** se encontró una reducción significativa ( $p < 0,05$ ) de la puntuación del índice del dolor. El promedio del dolor se redujo en la evaluación de la segunda (4,92), cuarta (3,24) y sexta (1,00) sesión. Algunas mujeres dejaron de tener dolor antes de terminar las seis sesiones y hubo una mejora en las actividades perjudicadas por el dolor.

**Conclusión:** la acupuntura proporcionó efectos favorables a la salud de las participantes, ya que hubo una reducción del dolor a partir de la segunda sesión. Se cree que los enfermeros pueden rever la calidad de la atención a mujeres embarazadas a partir del conocimiento de técnicas que contribuyen a un cuidado integral, pues la esencia de la enfermería es el proceso de cuidado holístico del cliente, con el objetivo de atender sus necesidades y contribuir para que sus acciones, en tanto profesionales de la Medicina Tradicional China, sean realizadas de manera cualificada, eficiente y humanizada.

## Como citar:

Martins ES, Costa N, Holanda SM, Castro RC, Aquino PS, Pinheiro AK. Enfermagem e a prática avançada da acupuntura para alívio da lombalgia gestacional. Acta Paul Enferm. 2019;32(5):477-84.

<sup>1</sup>Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil.

Conflitos de interesse: nada a declarar.

## Autor correspondente

Eveliny Silva Martins

<https://orcid.org/0000-0002-0013-9470>

E-mail: [evelinymartins@yahoo.com.br](mailto:evelinymartins@yahoo.com.br)

## DOI

<http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201900067>



## Introdução

Na coluna vertebral se desencadeia um dos sintomas mais incapacitantes em um indivíduo: a dor lombar (DL). Essa afecção é mais comum no sexo feminino e se apresenta como uma vilã para mulheres no período gestacional,<sup>(1)</sup> pois acomete mais de dois terços das gestantes, sendo considerada o desconforto mais comum na gravidez<sup>(1-4)</sup> principalmente no terceiro trimestre gestacional.<sup>(3)</sup>

Existe uma alta prevalência de lombalgia no Norte da Europa (61-84%), na Austrália (96%), na América do Norte (69%) e no leste da Ásia (75-77%).<sup>(3)</sup> Pesquisa no Brasil verificou alta prevalência de DL nas gestantes, pois 93% relataram presença de dor.<sup>(5)</sup> Estudo realizado em Pernambuco com 97 gestantes, identificou uma prevalência de DL de 68% e desse total, 43,9% referiram que se iniciou no segundo trimestre.<sup>(6)</sup>

O tratamento da DL na gravidez é mais complexo, minucioso e delicado, tendo em vista as limitadas opções terapêuticas, justamente pelas implicações para a mãe e para o feto. Uma forma de terapia para DL durante a gravidez é a acupuntura, que pode ser eficaz na redução dos sintomas e, conseqüente melhoria da qualidade de vida (QV) dessas mulheres, podendo aliviar a dor, em comparação com os cuidados habituais.<sup>(1)</sup>

A acupuntura e auriculoacupuntura são técnicas da Medicina Tradicional Chinesa (MTC), dentre outras, que se baseiam nas estruturas do organismo que devem estar em equilíbrio pela atuação das energias negativas e positivas, respectivamente, Yin e Yang.<sup>(7)</sup>

Esta tecnologia de intervenção em saúde, pode ser utilizada de maneira isolada ou associada a outras terapias e envolve um conjunto de procedimentos baseados na estimulação de pontos anatômicos precisos do corpo, por meio da inserção de agulhas metálicas para auxiliar na promoção, manutenção, recuperação da saúde e prevenção de agravos e doenças,<sup>(8)</sup> sendo segura, simples, com poucas contraindicações, não tóxica e de reações adversas mínimas.<sup>(9)</sup>

É comumente usada para problemas musculoesqueléticos e recomendada em vários países como uma alternativa terapêutica. O Reino Unido apresenta diretrizes para a gestão de doenças não especí-

ficas e a acupuntura como uma abordagem de tratamento para dor. Entretanto, um pequeno número de estudos avaliou o uso de acupuntura para lombalgia relacionada à gravidez, que foram resumidos em duas revisões sistemáticas.<sup>(10,11)</sup> Recentemente, foi publicado estudo piloto com 124 gestantes, testando efeitos da acupuntura na Inglaterra.<sup>(12)</sup> Há evidências de benefícios promissores no uso da acupuntura, mas ainda limitada para seu uso em gestantes, pois percebe-se a necessidade de mais estudos de alta qualidade.

Uma vez conhecendo e comprovando os benefícios da acupuntura em gestantes, enfermeiros poderão, se aptos, utilizá-la como um tratamento não farmacológico para alívio da DL. O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) em 1997, por meio da resolução COFEN-197/1997 em seu artigo 1º, reconhece a acupuntura como especialidade e/ou qualificação do profissional de enfermagem, sendo revogada em 2015 pela resolução 0500/2015.<sup>(13)</sup> Destarte, o enfermeiro tem na sua essência o processo de cuidado holístico do cliente, e isso contribui para que suas ações, enquanto profissionais de Medicina Tradicional Chinesa, promovam a saúde no pré-natal, a prevenção de complicações, o bem-estar físico e emocional das gestantes.

Objetivou-se avaliar os efeitos da prática de acupuntura realizada no alívio da dor lombar em gestantes que se encontram no segundo e terceiro trimestre de gravidez, bem como na execução das atividades diárias.

## Métodos

Estudo quase experimental, antes e depois, realizado em Fortaleza, no Centro de Desenvolvimento Familiar da Universidade Federal do Ceará, onde se desempenham consultas de enfermagem no pré-natal (PN) de risco habitual.

A população e amostra do estudo foram compostas pelo universo de 180 mulheres que realizavam pré-natal na referida unidade, pois quando a população for inferior a 200, o tamanho da amostra deve considerar a totalidade da população.<sup>(14)</sup> As gestantes eram captadas enquanto aguardavam sua consulta.

A amostra foi composta por todas as mulheres que obedeceram aos critérios de inclusão: idade gestacional entre 14 a 37 semanas, que apresentavam queixa de DL, no PN de risco habitual e com disponibilidade de ir ao local do estudo duas vezes por semana. Os critérios de exclusão foram: apresentar alguma deficiência mental diagnosticada, problema de fala ou de audição; ter utilizado analgésico nas últimas oito horas, ter fobia de agulhas, afecções clínicas ou obstétricas, lesão ou ausência de um membro no local da aplicação, apresentar patologias de coluna anteriormente à gestação.

Os dados foram coletados no período de junho a outubro de 2016, sendo realizadas até seis sessões de acupuntura com cada gestante. Salienta-se que as sessões eram realizadas pela pesquisadora principal, que é enfermeira acupunturista e obstétrica e tem experiência na Medicina Tradicional Chinesa há 5 anos. Antes de iniciar a primeira sessão, foram coletados os dados sociodemográficos, clínicos, obstétricos e escala visual analógica (EVA) para avaliação da DL. A EVA foi reaplicada antes da segunda, quarta e sexta sessão para reavaliação da dor.

Este instrumento trata-se de escala nominal unidimensional muito útil, já que os adjetivos são de fácil entendimento e podem expressar a dor de forma qualitativa com precisão, o qual apresenta uma linha com suas extremidades numeradas de zero a dez (0-10), sendo em uma ponta a marcação de “nenhuma dor” e na outra “pior dor imaginável”. As marcações de zero a dois indicam dor leve, de três a sete, dor moderada e de oito a dez, significa que a dor é intensa. O profissional deve pedir para o paciente avaliar sua dor e registrar na linha o quanto ela está sendo representada naquele momento.<sup>(15)</sup>

Ressalta-se que para a investigação das atividades diárias prejudicadas pela dor lombar, foi inserida pergunta no questionário clínico e obstétrico, sobre o que elas achavam que estava sendo prejudicado, antes e depois do tratamento, marcando as seguintes opções: levantar peso, caminhar, ficar muito tempo sentada, dormir, atividades domésticas, outras atividades ou nenhuma opção.

Pra uma melhor descrição da intervenção, foram seguidos alguns itens do checklist *Standards for Reporting Interventions in Clinical Trials of*

*Acupuncture* (STRICTA), que detalham como foi realizada a técnica de acupuntura nas participantes do estudo.<sup>(16)</sup>

Ao entrar no consultório, as gestantes foram convidadas a retirar a roupa, usar a vestimenta apropriada, deitarem na maca e se posicionarem em decúbito lateral esquerdo. Os recipientes das agulhas foram deslacrados na presença da participante. Após antisepsia com álcool a 70% foi realizada a aplicação, com a ajuda do mandril, de agulhas inox sistêmicas, tamanho 25X30mm, do fabricante Dong Bang, nos pontos escolhidos e permaneceram no local por 30 minutos.

O tratamento é baseado em protocolo para lombalgia em gestantes.<sup>(17)</sup> Os pontos testados foram: B57- para relaxamento dos músculos, alívio da ciática, B40- alívio da lombalgia, ciática, resfriamento do sangue; VB30- estimulação da circulação do Qi e do sangue, alívio da lombalgia, ciática, disfunção sacroilíaca; B23- revigora os rins, lombalgia, tontura, cansaço, B60- elimina o vento interno, domina o Qi da cabeça, revigora o sangue, dor de cabeça, ciática, lombalgia, dor nas costas; VG20- elimina o vento interno, acalma, relaxa músculos e tendões, acalma o shen, distúrbios do sono, tontura, dor de cabeça; e Yintang - acalma a mente, diminui o medo, dor de cabeça, sensação de peso na cabeça; ansiedade, distúrbios do sono.<sup>(18)</sup>

Salienta-se que, pelo posicionamento da participante, os pontos sistêmicos aplicados bilateralmente foram: B57, B40 e B23. Os demais pontos foram inseridos unilateralmente. Não houve manipulação das agulhas após inserção.

Durante a sessão, também foram aplicadas unilateralmente agulhas sistêmicas nos seguintes pontos de auriculoterapia, localizados segundo as técnicas da escola chinesa: *Shemen*, lombar e ciático. O ponto *Shemen* é muito utilizado na acupuntura auricular, por estabilizar o sistema como um todo e atuar nas respostas analgésicas e anti-inflamatórias.<sup>(19)</sup> Foi manipulada a orelha direita, pois as gestantes permaneciam em decúbito lateral esquerdo e o tamanho da agulha era o mesmo da acupuntura sistêmica, 25X30mm.

As gestantes que não apresentavam mais dor (EVA=0), antes de completar as seis sessões, foram liberadas do estudo mediante alta.

Em determinados momentos havia necessidade de realizar lembrete, por meio de ligações ou mensagens às participantes, pelo menos um dia antes da sessão, pois algumas delas esqueciam o dia agendado das sessões seguintes e, caso ela não comparecesse no dia marcado, o atendimento era remarcado, não prejudicando a frequência de duas sessões por semana.

A análise dos dados, análise estatística e cruzamento das variáveis foi feita no programa *Statistical Package for the Social Science (SPSS)* versão 21.0. Foram calculadas frequência absoluta e relativa para variáveis categóricas e média e desvio padrão para variáveis numéricas. Os testes utilizados foram o de Wilcoxon, para medidas pareadas, e teste de McNemar.

O estudo atendeu às recomendações éticas de pesquisa com seres humanos do Conselho Nacional de Saúde, sendo aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Maternidade Escola Assis Chateaubriand sob o número 1.553.641.

## Resultados

A média da idade das participantes foi de 25,5 anos, sendo que mais da metade se encontrava na faixa etária de 20 a 29 anos (58,9%). Houve prevalência da cor parda (76,8%) e elas apresentavam a média de 11,9 anos de estudo, prevalecendo o ensino médio (44,6%).

A média da renda foi de 2016,3 reais, porém a maioria apresentava renda de um a dois salários mínimos (35,7%). A maior parte referiu ser do lar (42,9%) e 30,4% alegavam ter atividades tanto do lar quanto fora do lar. Das entrevistadas, 45 (80,4%) mulheres referiram ter companheiro. Realizou-se associação entre o perfil sociodemográfico e socioeconômico das mulheres e nível da dor, porém não foi encontrada significância estatística ( $p > 0,05$ ).

Mais da metade das gestantes estavam na primeira gestação (55,4%). Das que já tiveram gestações anteriores, a principal via de parto foi a cesárea (48%). Oito mulheres (14,3%) apresentavam história prévia de abortos. A média da idade gestacional foi de 27,9 (98,2%).

A maioria (85,7%) não praticava atividade física e, das que praticavam (14,3%), a principal foi a caminhada e o pilates (37,5%). Quanto ao tempo que sentem a DL, 42,9% referiu ser desde o primeiro trimestre gestacional seguido pelo segundo (39,3%) e terceiro (17,9%).

Antes de iniciar a intervenção, 58,9% afirmaram realizar métodos para aliviar a DL, sendo a massagem (28,6%) e o ato de se deitar (10,7%) os mais praticados, além de compressa (7,1%), alongamento (5,4%) e uso de fármacos (5,4%), mesmo alegando que a suavização da dor era passageira.

Foi informado às mulheres que, durante toda a pesquisa, elas não poderiam utilizar outros meios para reduzir sua dor, como medicamentos, massagens, fisioterapia, atividades físicas, dentre outros, a fim de evitar vieses na avaliação exata dos efeitos da acupuntura na DL. A cada novo encontro, essa advertência era sinalizada como forma de lembrá-las.

No tocante aos escores de avaliação da dor, antes de qualquer intervenção, revelou-se uma média de dor registrada de 6,77 ( $\pm 1,83$ ), chegando próximo ao limite da dor moderada (registro de 3 a 7), próximo a intensa. A figura 1 apresenta o fluxograma de desenho do estudo, de acordo com a quantidade de participantes em cada sessão.

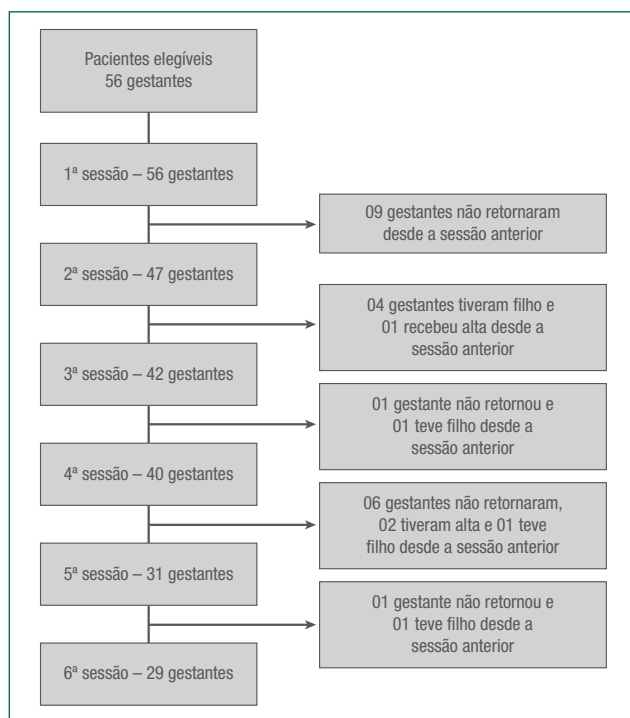


Figura 1. Quantidade de participantes em cada sessão

Considerando o número de participantes na segunda sessão (47), a média de dor neste momento foi de 4,92 ( $\pm 2,17$ ). Na quarta sessão, percebeu-se uma média de dor de 3,24 ( $\pm 1,87$ ) (37) e de 1,00 ( $\pm 1,07$ ), considerada como nenhuma dor ou dor leve, nas participantes que fizeram todas as seis sessões (29), diminuindo consideravelmente a média de dor. Calculou-se de forma pareada a medição da DL, semanalmente, para se compreender detalhadamente os efeitos progressivos da técnica de acupuntura, apresentados na tabela 1.

**Tabela 1.** Avaliação da EVA\* de uma sessão para outra

Momento inicial	Momento final	Medição inicial/DP <sup>†</sup>	Medição final/DP <sup>†</sup>	p-value <sup>‡</sup>
Início	2ª sessão	6,53/ $\pm 1,80$	4,92/ $\pm 2,17$	<0,001
Início	4ª sessão	6,73/ $\pm 1,71$	3,24/ $\pm 1,87$	<0,001
Início	6ª sessão	6,62/ $\pm 1,70$	1,00/ $\pm 1,07$	<0,001
2ª sessão	4ª sessão	5,08/ $\pm 1,92$	3,24/ $\pm 1,87$	<0,001
2ª sessão	6ª sessão	5,03/ $\pm 1,74$	1,00/ $\pm 1,07$	<0,001
4ª sessão	6ª sessão	3,43/ $\pm 1,86$	1,00/ $\pm 1,07$	<0,001

\*EVA- Escala visual analógica; <sup>†</sup>DP- Desvio padrão; <sup>‡</sup>p- Teste de Wilcoxon

Encontrou-se diferença significativa nas medições iniciais e finais em todas as comparações ( $p < 0,001$ ). A DL, segundo a escala analógica, regrediu gradativamente, conforme o número de sessões. Além dos resultados anteriores, pode-se observar na tabela 2, segundo o registro da dor na escala, que algumas mulheres tiveram ausência total de dor, após as sessões.

**Tabela 2.** Ausência total de dor, por sessão, segundo a EVA\*

EVA* = 0	Frequência	% <sup>†</sup>
2ª sessão (n=47)	1	2,1
4ª sessão (n=40)	2	5,0
6ª sessão (n=29)	14	48,3
Total	17	36,2

\*EVA- Escala visual analógica; <sup>†</sup>%- Percentual

Estes dados denotam que a técnica de acupuntura ajuda na diminuição ou cessação da DL, sobretudo, se o indivíduo apresentar frequência satisfatória nas sessões indicadas pelo terapeuta. Algumas atividades referidas pelas gestantes eram prejudicadas em decorrência da dor, afetando sua qualidade de vida. Na tabela 3, observam-se as atividades que elas tinham maior dificuldade em realizar, antes e depois da intervenção com o tratamento de acupuntura.

**Tabela 3.** Atividades diárias que são prejudicadas pela dor lombar antes e depois da intervenção com acupuntura

Atividade	Antes <sup>*</sup>	Depois <sup>*</sup>	Valor p <sup>†</sup>
Levantar peso	16(28,6)	2 (3,6)	0,125
Caminhar	13(23,2)	1 (1,8)	0,016
Ficar muito tempo sentada	30(53,6)	3 (5,4)	0,013
Dormir	31(55,4)	-	-
Atividades domésticas	25(44,6)	1 (1,8)	<0,001
Todas as atividades prejudicadas	7(12,5)	-	-
Nenhuma atividade prejudicada	1(1,8)	23 (41,1)	<0,001

\*n(%)- número total e porcentagem equivalente; <sup>†</sup>p- Teste de McNemar

Após as sessões, houve uma redução estatisticamente significativa ( $p < 0,05$ ) em quase todas as atividades citadas como prejudiciais em decorrência da dor. As que mais se destacaram foram as atividades domésticas ( $p < 0,001$ ), o ato de dormir (o qual nenhuma mulher referiu ter sido prejudicado pela dor, após a acupuntura), e ficar muito tempo sentada ( $p < 0,013$ ). Ressalta-se que efeitos passageiros locais, já esperados, como sonolência, leve ponto de sangramento, dor à picada, ardência, peso ou dormência, foram observados em algumas participantes, sendo descontinuado em poucos minutos.

## Discussão

A idade da maior parte das participantes era entre 20 e 29 anos. Em conformidade, estudo também evidenciou que a DL gestacional ocorreu em mulheres mais jovens<sup>(20)</sup> podendo estar relacionado ao fato de que o maior número de gestantes estava nessa faixa etária, a qual a mulher se encontra em seu período mais fértil.

Por se tratar de serviço público, as gestantes tem sua maioria poucos anos de estudo e baixa renda familiar. Corroborando com outro estudo, o qual observou que a renda familiar da maior parte das gestantes também era entre 1 e 2 salários mínimos.<sup>(21,22)</sup>

A maioria das gestantes vivia com seu parceiro. Resultado semelhante foi encontrado em estudo o qual 53,3% também declararam conviver com o parceiro.<sup>(21)</sup> Infere-se que estes dados podem estar relacionados à importância do apoio do companheiro, inclusive para melhorar sua QV e auxiliar nas atividades diárias em períodos de dor.

Todos esses dados também foram evidenciados em pesquisa que observou maior prevalência de DL

nas gestantes entre 20 e 29 anos, de cor parda, donas de casa, com renda familiar mensal entre um e dois salários mínimos e com escolaridade até o ensino médio.<sup>(22)</sup>

Estudos sobre lombalgia gestacional encontraram que as mulheres estavam na primeira gravidez e a frequência de aborto foi de 13,3%,<sup>(6,21)</sup> o que corrobora com os resultados desta pesquisa. Também foi encontrado semelhança em estudo realizado em São Paulo, com 45 gestantes sobre DL, o qual revelou que a prevalência de lombalgia foi maior nas primíparas (90%) em comparação com múltíparas (60%) ( $P=0,05$ ).<sup>(20)</sup>

Foi encontrado em pesquisa que a maior parte das gestantes com DL estava no último trimestre (48%), seguido do segundo (43%).<sup>(20)</sup> Tal fato também foi evidenciado nesta pesquisa ao observar que a maior parte das participantes tinha a média de 27,9 semanas. Em contrapartida, estudo que realizou acupressão em gestantes com DL, revelou que 60% das mulheres encontravam-se no segundo trimestre de gravidez.<sup>(21)</sup> A idade gestacional é um fator de risco para DL, pois quanto mais avançada, maior o risco de apresentar.<sup>(6)</sup>

Como a maior parte das gestantes não realizavam atividades físicas infere-se que a DL pode ser possivelmente, um dos obstáculos para a não realização de exercícios, pela limitação de força e movimento. Esses dados se assemelham aos de um estudo sobre DL gestacional, que nenhuma participante praticava atividade física durante a gestação.<sup>(5)</sup>

Outras pesquisas identificaram que a maioria das gestantes referiu que a lombalgia se iniciou no segundo trimestre,<sup>(6,22)</sup> diferindo das gestantes deste estudo, que sentiam desde o primeiro trimestre. Já em outra pesquisa, 71,43% das gestantes relataram que iniciou antes da gestação. Tal fato não pôde ser observado nesta pesquisa, pois um dos critérios de exclusão era o fato de apresentar patologias na coluna antes da gestação.<sup>(5)</sup>

Antes da acupuntura, para amenizar a dor, as gestantes relataram fazer massagens ou simplesmente deitar. O mesmo foi encontrado em outros estudos, pois para aliviar o sintoma na lombar, as atitudes mais adotadas pelas gestantes foram o repouso, seguido de massagens e medicamentos.<sup>(6,20,22)</sup>

O escore de dor da EVA referido pelas gestantes antes do tratamento, foi moderada, que corresponde às marcações de três a sete na EVA.

Pesquisa também evidenciou uma média de intensidade na EVA em torno de 7 (6,75).<sup>(22)</sup> A acupuntura realizada nas participantes do presente estudo, possibilitaram efeitos positivos relacionados ao alívio e bem estar na saúde, pois esse desconforto reflete em um impacto substancial na vida da gestante, por apresentar intensidade e duração variáveis.

Muitas gestantes apresentaram ausência total de dor, com apenas uma ou mais sessões, podendo relacionar o efeito dos pontos de acupuntura testados não só a médio prazo, mas para algumas mulheres houve redução significativa da dor já na primeira sessão.

Quanto ao fato de que nem todas as gestantes fizeram as seis sessões, situação semelhante ocorreu em estudo na Suécia que objetivava avaliar o efeito analgésico da acupuntura para dor pélvica e lombar durante o último trimestre da gravidez, com 72 gestantes, ao afirmar que mesmo que apenas 72% das participantes completaram o estudo, ainda considerou-se o poder estatístico para ser suficientemente elevado.<sup>(23)</sup>

No total, a redução geral de pontos de dor no registro da EVA apresentou diminuição de cinco ou mais pontos em mais da metade dos casos (55,3%), seguido de três a quatro pontos (21,3%), denotando assim, efeitos positivos significativos da acupuntura na DL.

Achado importante da presente pesquisa é que em todos os casos ocorreu uma diminuição em mais de 50% da DL, sem exceções, revelando que a terapia por acupuntura nos pontos testados proporcionou efeitos positivos consideráveis no alívio ao sintoma, sem a necessidade do uso de fármacos.

Todas as gestantes tiveram alívio da dor, aferido pela intensidade (EVA) após o tratamento. A acupuntura é um procedimento em crescimento contínuo e sua indicação em algumas patologias álgicas é favorável ao indivíduo, pois sua eficiência na DL aguda ou crônica, foi demonstrada como um benefício importante por evidências científicas.<sup>(24)</sup>

Pesquisas apontam que a acupuntura foi eficaz para o alívio considerável da DL em gestantes, em comparação com a atenção habitual.<sup>(1,4)</sup> o que corro-

bora com os resultados encontrados na presente avaliação. A acupuntura não propicia curas milagrosas de nenhuma patologia, pois o restabelecimento da saúde é realizado por um processo contínuo e gradual.<sup>(25)</sup>

Em consonância com outro estudo, a acupuntura auricular e a sistêmica apresentaram na presente pesquisa um bom resultado em relação à intensidade da DL, entretanto, os dados do estudo mencionado, apontam uma maior eficácia do tratamento na acupuntura sistêmica em relação a auricular.<sup>(19)</sup>

Corroborando com os dados da tabela 5, estudo revela que as atividades prejudicadas ou que agravavam a DL foram as domésticas, como lavar e passar a roupa e limpar a casa (64%), permanência sentada ou em pé por muito tempo (30%) e vícios posturais (3%).<sup>(20)</sup> Pesquisa afirma que 62,8% das gestantes referiram que, em algum momento, suas atividades domésticas do dia a dia já tinham sido impedidas pelo quadro de lombalgia.<sup>(22)</sup>

Das gestantes que referiram que a dor atrapalhava todas as atividades (7), nenhuma referiu, após o tratamento, que continuava se sentindo prejudicada. Antes das sessões, apenas uma mulher não se sentia prejudicada em nenhuma atividade pela dor, sendo que ao final do tratamento esse número subiu para 23 participantes ( $p < 0,001$ ).

As mulheres referiam sensações de relaxamento, durante e depois da sessão. Os pontos da auriculoterapia foram os que mais incomodaram, mas somente nos primeiros minutos. Ao final, as participantes foram questionadas quanto a indicação da técnica de acupuntura para outras gestantes, tendo como resultado unânime a resposta sim (100%). O mesmo foi encontrado por outros autores,<sup>(21)</sup> ao afirmar que com a diminuição ou desaparecimento dos desconfortos na região lombar, algumas gestantes entrevistadas afirmaram que recomendariam a técnica para outras gestantes.

O tratamento contribui para o reconhecimento da prática de acupuntura na profissão da enfermagem.<sup>(26)</sup> O enfermeiro que atua com Medicina Tradicional Chinesa pode estar diretamente atrelado às ações relacionadas à prevenção de doenças, a promoção e recuperação da saúde, pois o indivíduo passa a confiar na melhoria do seu bem estar físico, espiritual e mental.

Esse estudo teve como limitações o efeito placebo da intervenção com acupuntura, ou seja, a paciente saber que está sendo tratada e referir melhora. Além disso, sabe-se que a acupuntura pode ter um efeito acumulativo,<sup>(27)</sup> pois mesmo não sendo delimitado um número de sessões para melhorar os sintomas de um indivíduo, na maior parte das vezes quanto mais sessões se submete, mais efeitos benéficos podem ser esperados.

## Conclusão

A prática de acupuntura pela enfermagem no pré natal de risco habitual proporcionou efeitos positivos favoráveis à saúde das participantes, pois houve redução estatisticamente significativa na DL das gestantes, logo a partir da segunda sessão e apresentou diminuição gradativa com os avançar do número de sessões. A DL antes do tratamento, era moderada chegando próximo à dor intensa, apresentando uma média geral de registro da intensidade de 6,77. A média diminuiu na avaliação da segunda (4,92), quarta (3,24) e sexta (1,00) sessão. Comparando a dor por meio de um pareamento de uma sessão para a outra, os valores de P foram significativos ( $P < 0,001$ ). Ressalta-se que 36,2% das gestantes alegaram que tiveram sua dor cessada antes de terminar todas as sessões (EVA=0), principalmente aquelas que participaram de todos os encontros (48,3%). Infere-se que quanto mais sessões elas foram submetidas, melhor os resultados na diminuição da intensidade da dor. Houve melhora nas atividades prejudicadas pela DL, depois do tratamento, principalmente o ato de dormir e de ficar sentada. Não foram evidenciados eventos adversos graves no tratamento. A amostra estudada apresentou uma redução de mais de 50% da dor. No geral, as participantes denotaram satisfação e bem estar.

## Colaborações

Martins ES, Costa N, Holanda SM, Castro RCMB, Aquino PS e Pinheiro AKB declaram que contribuíram com a concepção do estudo, análise e in-

interpretação dos dados, revisão crítica relevante do conteúdo intelectual e aprovação d aversão final a ser publicada.

## Referências

- Gallo-Padilla D, Gallo-Padilla C, Gallo-Vallejo FJ, Gallo-Vallejo JL. Low back pain during pregnancy. Multidisciplinary approach. *Semergen*. 2016; 42(6):e59-64.
- Waterfield J, Bartlam B, Bishop A, Holden MA, Barlas P, Foster NE. Physical therapists' views and experiences of pregnancy-related low back pain and the role of acupuncture: qualitative exploration. *Phys Ther*. 2015; 95(9):1234-43.
- Chang HY, Jensen MP, Lai YH. How do pregnant women manage lumbopelvic pain? Pain management and their perceived effectiveness. *Chang J Clin Nurs*. 2015;24(9-10):1338-46.
- Akmeşe ZB, Oran NT. Effects of Progressive Muscle Relaxation Exercises Accompanied by Music on Low Back Pain and Quality of Life During Pregnancy. *J Midwifery Womens Health*. 2014;59(5):503-9.
- Gomes MRA, Araujo RC, Lima AS, Pitangui ACR. Gestational low back pain: prevalence and clinical presentations in a group of pregnant women. *Revista dor*. 2013; 14(2): 114-1.
- Carvalho MECC, Lima LC, Terceiro CAL, Pinto DRL, Silva MN, Cozer GA, et al. Lombalgia na gestação. *Rev. Bras. Anestesiol*. 2017;67(3):266-70.
- Wen TS. *Acupuntura Clássica Chinesa*. São Paulo: Cultrix; 1985.
- Brasil. Ministério da Saúde. Ministry of Health of Brazil. Secretary of Health Care. Department of Primary Care. PNPIIC: National Policy on Integrative and Complementary Practices of the SUS: access expansion initiative. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2008.
- World Health Organization (WHO). *Acupuncture: review and analysis of reports on controlled clinical trials*. Geneva: WHO; 2002.
- Young G, Jewell D. Interventions for preventing and treating pelvic and back pain in pregnancy. *Cochrane Database Syst Rev*. 2002;(1):CD001139.
- Ee CC, Manheimer E, Pirotta MV, White AR. Acupuncture for pelvic and back pain in pregnancy: a systematic review. *Am J Obstet Gynecol*. 2008 Mar;198(3):254-9.
- Bishop A, Ogollah R, Bartlam B, Barlas P, Holden MA, Ismail KM, et al. Evaluating acupuncture and standard care for pregnant women with back pain: the EASE Back pilot randomised controlled trial. *Pilot Feasibility Stud*. 2016; 2: 72.
- Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução COFEN-0500/2015. Revoga, expressamente, a Resolução Cofen nº 197, de 19 de março de 1997, a qual dispõe sobre o estabelecimento e reconhecimento de Terapias Alternativas como especialidade e/ou qualificação do profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Brasília (DF):COFEN; 2015.
- Cochran WG. *Sampling techniques*. 3rd ed. New York: John Wiley & Sons; 1977.
- Martinez JE, Grassi DC, Marques LG. Analysis of the applicability of different pain questionnaires in three hospital settings: outpatient clinic, ward and emergency unit. *Rev Bras Reumatol*. 2011;51(4):304-8.
- MacPherson H, Altman DG, Hammerschlag, Youping L, Taixiang W, Branco A, Moher D. Padrões Revisitos para Relatórios de Intervenções em Ensaios Clínicos de Acupuntura (STRICTA): Estendendo a Declaração CONSORT. *PLoS Med*. 2010; 7(6): e1000261.
- Auteroche B, Navailh P, Maronnaud P, Mullens E. *Acupuntura em ginecologia e obstetrícia*. São Paulo: Andrei; 1985.
- Focks C. *Atlas de acupuntura: com sequência de fotos e ilustrações, textos didáticos e indicações clínicas*. Barueri: Manole; 2005.
- Carvalho PC, Oba MV, Silva LC, Scandiuzzi RJ, Soares DW, Ornela RG. Acupuncture in pain treatment lumbar. *J Health Sci. Inst*. 2015; 33(4): 333-8.
- Santos MM, Gallo AP. Low back pain in pregnancy: prevalence and characteristics of a prenatal program. *Arq Bras Ciênc Saúde*. 2010; 35(3):174-9.
- Silva FC, Brito RS, Carvalho JB, Lopes TR. Using acupressure to minimize discomforts during pregnancy. *Rev. Gaucha Enferm*. 2016; 37(2):e54699.
- Madeira HG, Garcia JB, Lima MV, Serra HO. [Disability and factors associated with gestational low back pain]. *Rev Bras Ginecol Obstet*. 2013; 35(12): 541-8. Portuguese.
- Kvorning N, Holmberg C, Grennert L, Aberg A, Akeson J. Acupuncture relieves pelvic and low-back pain in late pregnancy. *Acta Obstet Gynecol Scand*. 2004; 83(3): 246-50.
- Cobos Romana R. [Acupuncture, electroacupuncture, moxibustion and related techniques in pain treatment]. *Rev Soc Esp Dolor*. 2013; 20(5):263-77. Spanish.
- Silva AL. The treatment of anxiety through acupuncture: a case study. *Psicol Ciênc Prof*. 2010; 30(1):200-11.
- Cintra ME, Figueredo R. Acupuncture and health promotion: possibilities in public health services. *Interface (Botucatu)*. 2010; 14(32): 139-54.
- Nakata CH, Fontana KE, Rezende AL. Efeitos agudos da acupuntura no controle de lombalgias inespecíficas. *Rev Med Saude Brasília*. 2015; 4(1):27-36.