

Acupuntura na dor osteomioarticular crônica

Acupuncture for Chronic Osteoarticular Pain

Karollayne Drielly Moreira de Souza¹
Annaclara Marcos de Paula Corrêa²
Mateus Silva Santos³
Sávia Denise Silva Carlotto Herrera⁴

RESUMO

A dor osteomioarticular crônica representa importante problema de saúde pública, associada à limitação funcional e piora da qualidade de vida. Nesse contexto, a acupuntura destaca-se como prática integrativa complementar no manejo da dor crônica. O presente estudo objetivou avaliar a percepção de pacientes com doenças osteomioarticulares crônicas submetidos ao tratamento com acupuntura, analisando sintomas, benefícios esperados e percepção de melhora clínica após a intervenção terapêutica. Trata-se de estudo observacional, descritivo, com abordagem quantitativa, realizado com 44 participantes atendidos em clínica particular. A coleta de dados ocorreu por meio de questionário estruturado contendo informações sociodemográficas, caracterização clínica e avaliação da intensidade dolorosa pela Escala Numérica de Dor. Observou-se predominância do sexo feminino (79,5%) e de indivíduos com idade igual ou superior a 50 anos (75%). A principal queixa foi dor lombar associada ou não à ciatalgia (61,3%), e o principal benefício esperado consistiu no alívio da dor crônica (90,9%). A intensidade dolorosa inicial apresentou média de 8,6 pontos, enquanto a percepção de melhora terapêutica atingiu média de 8,9 pontos. Todos os participantes afirmaram que indicariam o tratamento, demonstrando elevada satisfação e aceitabilidade da terapia.

Palavras-chave: Acupuntura; Dor crônica; Doenças osteomioarticulares; Práticas integrativas; Qualidade de vida.

ABSTRACT

Chronic osteomyoarticular pain represents an important public health problem and is associated with functional limitation and impaired quality of life. In this context, acupuncture stands out as an integrative complementary practice in the management of chronic pain. The present study aimed to evaluate the perception of patients with chronic osteomyoarticular diseases undergoing acupuncture treatment, analyzing symptoms, expected benefits, and perception of clinical improvement after the therapeutic intervention. This was an observational, descriptive study with a quantitative approach, conducted with 44 participants treated at a private clinic. Data collection was performed using a structured questionnaire containing sociodemographic information, clinical characterization, and assessment of pain intensity through the Numerical Pain Scale. There was a predominance of female participants (79.5%) and individuals aged 50 years or older (75%). The main complaint was low back pain associated or not with sciatica (61.3%), and the main expected benefit was chronic pain relief (90.9%). Initial pain intensity showed a mean score of 8.6 points, whereas the perception of therapeutic improvement reached a mean score of 8.9 points. All participants stated that they would recommend the treatment, demonstrating high satisfaction and acceptability of the therapy.

Keywords: Acupuncture; Chronic pain; Osteomyoarticular diseases; Integrative practices; Quality of life.

1. INTRODUÇÃO

A dor osteomioarticular crônica representa importante problema de saúde pública, associando-se à incapacidade funcional, redução da produtividade, piora da qualidade de vida e elevada demanda por serviços de saúde. Estima-se que milhões de indivíduos convivam com condições dolorosas persistentes relacionadas ao sistema musculoesquelético, especialmente lombalgias, osteoartrites, fibromialgia e síndromes miofasciais, configurando importante causa de limitação física, sofrimento psíquico e

afastamento laboral^{1,2}. Além disso, a persistência da dor crônica associa-se ao uso contínuo de analgésicos e anti-inflamatórios, aumentando o risco de eventos adversos, dependência medicamentosa e custos assistenciais³.

A Associação Internacional para o Estudo da Dor define a dor crônica como experiência sensitiva e emocional desagradável com duração superior a três meses, frequentemente relacionada a alterações funcionais e impacto biopsicossocial significativo⁴. Em indivíduos idosos, as doenças osteomioarticulares assumem relevância ainda maior devido à associação com perda da autonomia, comprometimento funcional e maior vulnerabilidade clínica⁵. Entretanto, tais condições não se restringem ao envelhecimento, afetando também adultos economicamente ativos e repercutindo negativamente sobre aspectos ocupacionais, emocionais e sociais⁶.

Nesse contexto, cresce o interesse por abordagens terapêuticas complementares capazes de promover analgesia, melhora funcional e cuidado integral do paciente. Entre as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), a acupuntura destaca-se como intervenção amplamente utilizada no manejo da dor crônica musculoesquelética, devido aos seus potenciais efeitos analgésicos, anti-inflamatórios e moduladores neurofisiológicos⁷. Evidências experimentais e clínicas demonstram que a estimulação de pontos específicos por meio da inserção de agulhas promove liberação de neurotransmissores, neuromoduladores e opioides endógenos relacionados à modulação da dor e à sensação de bem-estar⁸.

No Brasil, a institucionalização da acupuntura ganhou maior relevância após a criação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde, instituída pela Portaria nº 971/2006 do Ministério da Saúde⁹. Desde então, observa-se expansão progressiva da utilização das PICS, especialmente entre indivíduos acometidos por doenças crônicas e condições dolorosas persistentes¹⁰. Dados da Pesquisa Nacional de Saúde demonstram aumento crescente do uso da acupuntura por pacientes com doenças osteomusculares, artrites e dores crônicas da coluna vertebral¹⁰.

Estudos internacionais de elevado nível de evidência reforçam a eficácia da acupuntura no tratamento da dor crônica. Vickers et al.¹¹, em ampla meta-análise envolvendo dados individuais de pacientes, demonstraram que a acupuntura apresenta efeitos superiores ao placebo e ao tratamento convencional em diferentes condições dolorosas crônicas, com benefícios persistentes ao longo do tempo. De maneira semelhante, Kelly e Willis⁸ destacam evidências consistentes da efetividade da acupuntura

no manejo de lombalgias, osteoartrites e síndromes dolorosas musculoesqueléticas, especialmente como estratégia complementar aos tratamentos convencionais.

Apesar do avanço das evidências científicas e da crescente inserção das PICS no contexto assistencial, ainda são limitados os estudos brasileiros que avaliam a percepção terapêutica de pacientes submetidos à acupuntura em condições osteomioarticulares crônicas, especialmente em municípios do interior da região Norte do Brasil. Nesse cenário, compreender a percepção dos pacientes acerca dos benefícios clínicos da acupuntura torna-se relevante para fortalecimento das evidências relacionadas à efetividade e aceitabilidade dessa prática terapêutica.

Assim, o presente estudo objetivou avaliar a percepção de pacientes com doenças osteomioarticulares crônicas submetidos ao tratamento com acupuntura, analisando os principais sintomas, benefícios esperados e percepção de melhora clínica após a intervenção terapêutica.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de estudo observacional, transversal, descritivo, com abordagem quantitativa, conduzido conforme as recomendações do Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) para estudos observacionais.¹² A pesquisa foi desenvolvida com pacientes submetidos ao tratamento por acupuntura na Clínica CEFIP, localizada nos municípios de Paraíso do Tocantins e Palmas, Tocantins, Brasil.

A população inicialmente elegível foi composta por 50 participantes atendidos durante o período da coleta. A seleção dos participantes incluiu indivíduos com idade igual ou superior a 18 anos, com diagnóstico clínico de condição dolorosa osteomioarticular crônica e em acompanhamento terapêutico por acupuntura na clínica participante.

Foram excluídos participantes que apresentavam queixas não relacionadas ao sistema osteomioarticular, como cefaleias primárias, enxaqueca e sintomas vestibulares isolados, bem como indivíduos com preenchimento incompleto do instrumento de coleta de dados. Após aplicação dos critérios de exclusão, seis participantes foram removidos da análise, resultando em amostra final composta por 44 participantes.

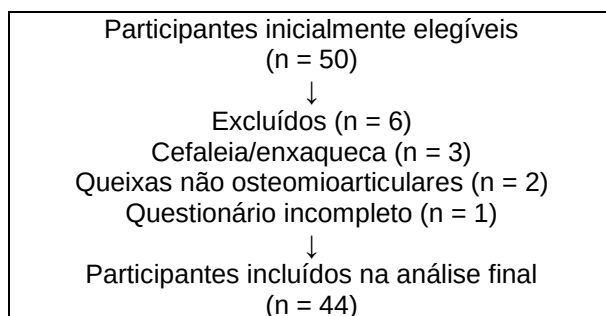


Figura 1. Fluxograma de seleção dos participantes conforme recomendações STROBE.

A coleta de dados ocorreu presencialmente na própria clínica, mediante abordagem individual dos participantes em momento previamente definido durante o acompanhamento terapêutico. Após esclarecimentos sobre os objetivos, riscos e benefícios da pesquisa, os participantes que concordaram voluntariamente em participar assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e responderam a questionário estruturado autoaplicável.

O instrumento de coleta foi composto por questões objetivas e subjetivas destinadas à caracterização sociodemográfica, clínica e terapêutica dos participantes. Foram coletadas informações referentes à faixa etária, sexo e renda familiar, além da identificação da principal queixa clínica relacionada à procura pelo tratamento, incluindo lombalgia, ciatalgia, fibromialgia e outras condições osteomioarticulares. Também foram investigados os principais benefícios esperados pelos participantes, como alívio da dor, melhora da mobilidade funcional, redução de processos inflamatórios e melhora da qualidade de vida. O questionário contemplou ainda campos abertos destinados ao registro de manifestações clínicas complementares e condições associadas.

A avaliação da intensidade dolorosa foi realizada por meio da Numerical Rating Scale (NRS), também denominada Escala Numérica de Dor, graduada de 0 a 10 pontos, na qual valores mais elevados indicam maior intensidade dolorosa. A escala foi aplicada para avaliação da intensidade inicial da dor, da percepção de melhora após as primeiras sessões e da percepção global de melhora relatada pelos participantes em relação ao tratamento. Para fins analíticos, a percepção final de melhora terapêutica foi categorizada em melhora moderada (<7 pontos) e melhora intensa (≥7 pontos).

Além disso, foram avaliados aspectos relacionados à satisfação terapêutica, incluindo a estimativa do número de sessões necessárias para melhora clínica e a intenção de indicar o tratamento para outras pessoas, utilizada como indicador indireto de aceitabilidade e percepção de eficácia da intervenção. Os questionários foram preenchidos individualmente, sem identificação nominal, garantindo anonimato e confidencialidade das informações.

Após a coleta, os dados foram organizados em planilhas eletrônicas e analisados no software BioEstat®, versão 5.3. Inicialmente, realizou-se análise descritiva por meio de frequências absolutas e relativas para variáveis categóricas, além de medidas de tendência central e dispersão para variáveis numéricas, apresentadas em médias e desvios-padrão. Para análise inferencial, foram utilizados os testes Qui-quadrado de Pearson ou Exato de Fisher para comparação entre variáveis categóricas, conforme adequação estatística. A comparação entre médias segundo grupos clínicos foi realizada pelo teste de Kruskal-Wallis, considerando distribuição não paramétrica das variáveis avaliadas. Adicionalmente, realizou-se análise de correlação de Spearman para avaliação da associação entre intensidade dolorosa inicial e percepção final de melhora terapêutica. Adotou-se nível de significância de 5% ($p < 0,05$) para todas as análises estatísticas.

Ferramenta de inteligência artificial generativa foi utilizada exclusivamente para revisão linguística e apoio na padronização textual do manuscrito, sem interferência na análise científica, interpretação dos resultados ou elaboração das conclusões do estudo.

O estudo apresentou risco mínimo, relacionado à possibilidade de desconforto emocional durante o relato das experiências dolorosas e das expectativas terapêuticas dos participantes. Para minimização desses riscos, foram assegurados esclarecimentos prévios sobre a pesquisa, participação voluntária, sigilo das informações e liberdade de desistência em qualquer etapa do estudo, sem qualquer prejuízo assistencial. Como benefício direto, os participantes receberam orientações educativas relacionadas à acupuntura e às práticas integrativas no manejo da dor crônica. Adicionalmente, a pesquisa apresenta potencial contribuição científica e assistencial ao ampliar o conhecimento sobre a percepção terapêutica da acupuntura em condições osteomioarticulares crônicas.

O estudo foi conduzido em conformidade com as diretrizes da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Gurupi UnirG, sob parecer nº 7.945.987/2025.

3. RESULTADOS

Participaram do estudo 44 pacientes submetidos ao tratamento com acupuntura para condições dolorosas osteomioarticulares crônicas. Todos os participantes apresentaram preenchimento adequado do instrumento de coleta de dados e foram incluídos na análise final.

A caracterização sociodemográfica da amostra demonstrou predominância de indivíduos com idade igual ou superior a 50 anos, correspondendo a 75,0% dos

participantes (n=33). As faixas etárias entre 35 e 49 anos representaram 15,9% (n=7), enquanto participantes entre 18 e 34 anos corresponderam a 9,1% (n=4). Observou-se predominância do sexo feminino, representando 79,5% da amostra (n=35), enquanto o sexo masculino correspondeu a 20,5% (n=9). Em relação à renda familiar, verificou-se maior frequência de participantes com renda superior a três salários mínimos, totalizando 81,8% da amostra (n=36). Esses achados sugerem maior procura pela terapia entre indivíduos de faixa etária mais avançada e entre participantes com maior acesso a serviços complementares de saúde.

Tabela 1. Características sociodemográficas dos participantes submetidos à acupuntura (n=44).

Variável	Categoria	n	%
Faixa etária	18 a 34 anos	4	9,1
	35 a 49 anos	7	15,9
	≥ 50 anos	33	75,0
Sexo	Feminino	35	79,5
	Masculino	9	20,5
Renda familiar	Até 2 salários mínimos	8	18,2
	3 a 4 salários mínimos	18	40,9
	> 4 salários mínimos	18	40,9

Fonte: Dados da pesquisa, 2026.

Em relação à caracterização clínica, a principal condição relatada foi dor lombar associada ou não à ciatalgia, presente em 61,3% dos participantes (n=27). Dores musculares e fibromialgia corresponderam a 25,0% da amostra (n=11), enquanto outras condições osteomioarticulares, incluindo hérnias discais, dores articulares em joelho e tornozelo, representaram 13,7% (n=6). Os achados demonstram predominância de condições dolorosas crônicas relacionadas ao segmento lombar e síndromes musculoesqueléticas persistentes.

Tabela 2. Principais condições clínicas relacionadas à procura pelo tratamento com acupuntura (n=44).

Condição clínica	n	%
Dor lombar associada ou não à ciatalgia	27	61,3
Dor muscular/Fibromialgia	11	25,0
Outras condições osteomioarticulares	6	13,7

Fonte: Dados da pesquisa, 2026.

Quanto aos benefícios esperados com o tratamento, observou-se que a principal expectativa dos participantes foi o alívio da dor crônica, referido por 90,9% da amostra

(n=40). Outros benefícios mencionados incluíram melhora da mobilidade funcional, redução de processos inflamatórios e melhora da qualidade de vida. Em relação à percepção do número de sessões necessárias para obtenção de melhora clínica, 38,6% dos participantes (n=17) estimaram necessidade de 10 ou mais sessões terapêuticas.

Tabela 3. Benefícios esperados e estimativa do número de sessões necessárias para melhora clínica (n=44).

Variável	Categoria	n	%
Benefício esperado	Alívio da dor crônica	40	90,9
	Outros benefícios	4	9,1
Número estimado de sessões	1 a 5 sessões	14	31,8
	5 a 10 sessões	12	27,3
	≥ 10 sessões	17	38,6
	Não soube responder	1	2,3

Fonte: Dados da pesquisa, 2026.

A análise da intensidade dolorosa demonstrou importante resposta terapêutica após o tratamento com acupuntura. A média inicial da intensidade da dor foi de $8,6 \pm 1,1$ pontos, caracterizando quadro doloroso intenso. Após as primeiras sessões terapêuticas, observou-se percepção média de melhora de $6,3 \pm 1,8$ pontos. Ao término do protocolo terapêutico, a percepção global de melhora clínica atingiu média de $8,9 \pm 1,0$ pontos, sugerindo elevada resposta terapêutica e importante redução da percepção dolorosa.

Tabela 4. Avaliação da intensidade dolorosa e percepção de melhora terapêutica segundo a Escala Numérica de Dor (n=44).

Momento da avaliação	Média $\pm$ DP	Interpretação clínica
Intensidade dolorosa inicial	$8,6 \pm 1,1$	Dor intensa
Percepção de melhora após primeiras sessões	$6,3 \pm 1,8$	Melhora moderada
Percepção global de melhora ao final do tratamento	$8,9 \pm 1,0$	Melhora intensa

Fonte: Dados da pesquisa, 2026.

Na análise inferencial, observou-se associação estatisticamente significativa entre maior número de sessões terapêuticas e percepção elevada de melhora clínica ($p=0,031$). Participantes submetidos a 10 ou mais sessões apresentaram maior frequência de percepção intensa de melhora terapêutica quando comparados aos indivíduos que realizaram menor número de sessões.

Além disso, pacientes com diagnóstico de fibromialgia e dores musculares apresentaram intensidade dolorosa inicial superior à observada em participantes com outras condições osteomioarticulares, embora sem diferença estatisticamente significativa

após o tratamento ($p=0,087$), sugerindo potencial benefício terapêutico mesmo em condições dolorosas de maior complexidade clínica.

Tabela 5. Associação entre número de sessões terapêuticas e percepção de melhora clínica ($n=44$).

Número de sessões	Melhora moderada n (%)	Melhora intensa n (%)	p
1 a 5 sessões	8 (57,1)	6 (42,9)	0,031
5 a 10 sessões	5 (41,7)	7 (58,3)	
≥ 10 sessões	3 (17,6)	14 (82,4)	

Teste Qui-quadrado de Pearson.
Fonte: Dados da pesquisa, 2026.

A análise comparativa entre os principais grupos clínicos demonstrou que participantes com fibromialgia e dores musculares apresentaram maior média inicial de intensidade dolorosa quando comparados aos pacientes com lombalgia e outras condições osteomioarticulares. Entretanto, ambos os grupos apresentaram importante percepção de melhora clínica ao final do tratamento.

Tabela 6. Comparação da intensidade dolorosa inicial e percepção de melhora final segundo condição clínica principal ($n=44$).

Condição clínica	Dor inicial (média ± DP)	Melhora final (média ± DP)	p
Lombalgia/Ciatalgia	8,3 ± 1,0	8,7 ± 1,1	0,087
Fibromialgia/Dor muscular	9,1 ± 0,8	9,0 ± 0,9	
Outras condições	8,0 ± 1,2	8,5 ± 1,0	

Teste de Kruskal-Wallis.
Fonte: Dados da pesquisa, 2026.

Observou-se ainda elevado índice de satisfação terapêutica, uma vez que todos os participantes (100%; $n=44$) afirmaram que indicariam o tratamento com acupuntura para outras pessoas. Esse resultado evidencia elevada aceitabilidade da terapia e percepção positiva quanto aos benefícios clínicos obtidos durante o acompanhamento terapêutico.

Adicionalmente, verificou-se que participantes com intensidade dolorosa inicial mais elevada apresentaram tendência a relatar maior percepção de melhora clínica ao término do tratamento ($r=0,42$; $p=0,018$), sugerindo associação moderada entre maior intensidade dolorosa basal e maior benefício terapêutico percebido.

4. DISCUSSÃO

Os resultados do presente estudo demonstraram importante percepção de melhora clínica e elevada satisfação terapêutica entre pacientes submetidos ao tratamento com acupuntura para condições dolorosas osteomioarticulares crônicas. Observou-se

predominância de participantes com idade igual ou superior a 50 anos, além de elevada frequência de mulheres acometidas por dor crônica musculoesquelética. Os achados reforçam a relevância da acupuntura como estratégia terapêutica complementar no manejo da dor persistente e corroboram evidências nacionais e internacionais relacionadas à efetividade das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde.

A predominância de indivíduos mais velhos observada nesta investigação apresenta concordância com dados epidemiológicos previamente descritos na literatura. Estudos demonstram que a prevalência de dor osteomioarticular aumenta progressivamente com o envelhecimento, especialmente em decorrência de alterações degenerativas musculoesqueléticas, processos inflamatórios crônicos e comprometimento funcional.^{1,4} Além disso, Ferretti et al. ⁴ destacam que a dor crônica em idosos associa-se diretamente à redução da autonomia, piora da qualidade de vida e limitação das atividades diárias.

O predomínio do sexo feminino encontrado neste estudo também corrobora achados prévios relacionados à maior prevalência de condições dolorosas crônicas em mulheres, particularmente fibromialgia e síndromes musculoesqueléticas persistentes.¹⁰ Fatores hormonais, psicossociais e comportamentais podem influenciar tanto a percepção da dor quanto a maior procura feminina por terapias integrativas e complementares.¹³ Nesse contexto, a acupuntura vem sendo frequentemente utilizada como abordagem complementar voltada ao controle da dor e à promoção do bem-estar físico e emocional.

A lombalgia associada ou não à cialgia representou a principal condição clínica relatada pelos participantes, reforçando o impacto epidemiológico das dores da coluna vertebral na população adulta e idosa. Estudos nacionais apontam elevada prevalência de lombalgias crônicas como importante causa de incapacidade funcional, afastamento laboral e limitação das atividades cotidianas.^{2,5} No presente estudo, a elevada frequência de pacientes com fibromialgia e dores musculares também evidencia a complexidade clínica das condições acompanhadas, especialmente devido à presença de dor persistente, sensibilização central e comprometimento funcional associado.

Os resultados relacionados à percepção terapêutica demonstraram importante resposta clínica após o tratamento com acupuntura. A intensidade dolorosa inicial apresentou média elevada, caracterizando quadro de dor intensa, enquanto a percepção global de melhora ao término do tratamento atingiu valores elevados, sugerindo relevante benefício terapêutico percebido pelos participantes. Além disso, observou-se associação estatisticamente significativa entre maior número de sessões terapêuticas e maior

percepção de melhora clínica, sugerindo possível efeito cumulativo da intervenção ao longo do acompanhamento.

Esses achados apresentam concordância com estudos prévios que demonstram eficácia da acupuntura no manejo da dor musculoesquelética crônica. Kelly e Willis⁸ descrevem evidências consistentes da efetividade da acupuntura em condições como lombalgia, osteoartrite e síndromes miofasciais. De maneira semelhante, Vickers et al.¹¹, em ampla meta-análise envolvendo pacientes com dor crônica, demonstraram que a acupuntura apresenta resultados superiores ao placebo e ao tratamento convencional, especialmente na redução da intensidade dolorosa e melhora funcional.

A melhora terapêutica observada já nas primeiras sessões também merece destaque, uma vez que a percepção precoce de benefício pode favorecer adesão terapêutica e continuidade do tratamento. Segundo Stux e Hammerschlag⁷, a acupuntura promove estímulos neurofisiológicos capazes de desencadear liberação de neurotransmissores, neuromoduladores e opioides endógenos relacionados à analgesia e modulação da dor. Esses mecanismos contribuem para redução da hipersensibilidade dolorosa e melhora da percepção subjetiva de bem-estar.

Outro aspecto relevante refere-se à elevada satisfação terapêutica observada nesta pesquisa, considerando que todos os participantes afirmaram que indicariam o tratamento para outras pessoas. Esse achado sugere elevada aceitabilidade clínica da acupuntura e percepção positiva quanto aos benefícios obtidos. Rocha et al.⁹ destacam que a crescente inserção da acupuntura no Brasil relaciona-se à busca por abordagens terapêuticas mais humanizadas, integrais e complementares ao tratamento convencional. Além disso, o Colégio Médico Brasileiro de Acupuntura¹⁵ ressalta que o fortalecimento da prática depende diretamente da capacitação profissional, segurança técnica e ampliação do acesso assistencial.

Os resultados encontrados também reforçam o potencial da acupuntura como estratégia complementar voltada à redução do uso indiscriminado de medicamentos analgésicos e anti-inflamatórios. Barros et al.³ alertam para os riscos relacionados à automedicação e ao uso prolongado de analgésicos em indivíduos com dor crônica, incluindo efeitos adversos gastrointestinais, cardiovasculares e dependência medicamentosa. Nesse contexto, terapias integrativas podem contribuir para abordagem terapêutica mais ampla, menos medicalizante e centrada na funcionalidade e qualidade de vida do paciente.

Entretanto, apesar da crescente expansão das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde no Brasil, ainda persistem desafios relacionados à ampliação do acesso e à consolidação dessas terapias no sistema público de saúde. No presente estudo, realizado em clínica privada, observou-se predominância de participantes com renda superior a três salários mínimos, sugerindo possível influência das condições socioeconômicas sobre o acesso ao tratamento. Barros, Francisco e Sousa¹⁶ destacam que dificuldades relacionadas ao financiamento, apoio institucional e fortalecimento das políticas públicas ainda limitam a ampliação das PICS nos diferentes níveis de atenção à saúde.

Apesar dos resultados positivos observados, algumas limitações metodológicas devem ser consideradas na interpretação dos achados. O delineamento transversal impossibilita estabelecer relações causais definitivas entre a intervenção e os desfechos observados. Além disso, o tamanho amostral reduzido e a realização do estudo em único centro limitam a generalização dos resultados para populações maiores e mais heterogêneas. A ausência de grupo controle também impossibilita afirmar que a melhora observada ocorreu exclusivamente em decorrência da acupuntura, considerando a influência potencial de fatores emocionais, expectativas terapêuticas e efeito placebo.

Adicionalmente, os desfechos avaliados basearam-se predominantemente em instrumentos subjetivos de percepção individual, como a Escala Numérica de Dor e autorrelatos de melhora clínica, embora esses instrumentos sejam amplamente utilizados e validados na prática clínica. Também não foi realizado acompanhamento longitudinal após o término do tratamento, impossibilitando avaliação da manutenção dos efeitos terapêuticos ao longo do tempo.

Apesar dessas limitações, o estudo apresenta pontos fortes relevantes, incluindo utilização de instrumento padronizado para avaliação da dor, análise inferencial complementar, avaliação evolutiva da percepção terapêutica e investigação de aspectos relacionados à aceitabilidade clínica da acupuntura. Além disso, os resultados contribuem para ampliação das evidências nacionais relacionadas ao uso das Práticas Integrativas e Complementares no manejo da dor osteomioarticular crônica, especialmente em municípios do interior da região Norte do Brasil.

Dessa forma, os achados sugerem que a acupuntura apresenta potencial terapêutico relevante no manejo das condições osteomioarticulares crônicas, contribuindo para melhora da percepção dolorosa, funcionalidade e satisfação terapêutica dos participantes. Estudos futuros com delineamentos longitudinais, grupos controle e amostras maiores

poderão ampliar a robustez das evidências científicas relacionadas à efetividade clínica da acupuntura no tratamento da dor crônica musculoesquelética.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A acupuntura demonstrou potencial terapêutico relevante no manejo da dor osteomioarticular crônica, evidenciado pela importante percepção de melhora clínica, elevada satisfação terapêutica e ampla aceitabilidade entre os participantes. Os achados reforçam o papel das Práticas Integrativas e Complementares como estratégias auxiliares no cuidado de condições dolorosas crônicas, contribuindo para melhora da funcionalidade, qualidade de vida e possível redução da dependência medicamentosa. Apesar das limitações metodológicas, o estudo amplia as evidências nacionais sobre a utilização da acupuntura no contexto da dor crônica e destaca a necessidade de pesquisas futuras com delineamentos mais robustos e acompanhamento longitudinal.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Pesquisa aponta que quase 37% dos brasileiros acima de 50 anos têm dores crônicas. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2023.
2. Fantini AJE, Assunção AA, Machado AF. Dor musculoesquelética e vulnerabilidade ocupacional em trabalhadores do setor público municipal em Belo Horizonte, Brasil. *Cien Saude Colet*. 2014;19(12):4727-38.
3. Barros GAM, Calonego MAM, Mendes RF, Castro RAM, Faria JFG, Trivellato SA, et al. Uso de analgésicos e o risco da automedicação em amostra de população urbana: estudo transversal. *Rev Bras Anestesiol*. 2019;69(6):529-36.
4. Ferretti F, Castanha AC, Padoan ER, Lutinski J, Silva MR. Quality of life in the elderly with and without chronic pain. *BrJP*. 2018;1(2):111-5.
5. Pancotte J. Doenças osteoarticulares: prevalência e tratamento fisioterapêutico [monografia]. Passo Fundo: Universidade de Passo Fundo; 2016.
6. Silva FED, Dantas FRP, Macena RHM, Vasconcelos TB. Processo de implantação da estratégia vigilância à dor crônica osteomioarticular na atenção básica: estudo de caso. *Rev Dor*. 2016;17(1):69-72.
7. Stux G, Hammerschlag R. Acupuntura clínica: bases científicas. Barueri: Manole; 2005.
8. Kelly RB, Willis J. Acupuncture for pain. *Am Fam Physician*. 2019;100(2):89-96.
9. Rocha SP, Benedetto MACD, Fernandez FHB, Gallian DMC. A trajetória da introdução e regulamentação da acupuntura no Brasil: memórias de desafios e lutas. *Cien Saude Colet*. 2015;20(1):155-64.
10. Nogueira MC, Bicalho ACM, Magalhães AFC, Martins JBM, Martins MBM. Prevalência de uso de práticas integrativas e complementares e doenças crônicas: Pesquisa Nacional de Saúde 2019. *Cien Saude Colet*. 2024;29(9):e20442022.

11. Vickers AJ, Vertosick EA, Lewith G, MacPherson H, Foster NE, Sherman KJ, et al. Acupuncture for chronic pain: update of an individual patient data meta-analysis. *J Pain*. 2018;19(5):455-74.
12. von Elm E, Altman DG, Egger M, Pocock SJ, Gøtzsche PC, Vandenbroucke JP, et al. The Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) statement: guidelines for reporting observational studies. *PLoS Med*. 2007;4(10):e296. Available from: <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.0040296>
13. Montenegro SMRS, Silva CAB. Os efeitos de um programa de fisioterapia como promotor de saúde na capacidade funcional de mulheres idosas institucionalizadas. *Rev Bras Geriatr Gerontol*. 2007;10(2):161-78.
14. Lamego FRD, Santo FHE, Ribeiro MNS, Barbosa GM, Pimenta AC, Souza MF. Acupuntura no alívio da dor osteomuscular e melhora da funcionalidade em idosos: estudo quase experimental. *Rev Bras Geriatr Gerontol*. 2023;26:e230147.
15. Colégio Médico Brasileiro de Acupuntura. Esclarecimento sobre o exercício legal da acupuntura no Brasil. Brasília (DF): CMBA; 2022. Available from: <https://cmba.org.br/esclarecimento-sobre-o-exercicio-legal-da-acupuntura-no-brasil/>
16. Barros NF, Francisco PMSB, Sousa LA. Desapoio dos gestores e desinstitucionalização das práticas integrativas e complementares no Sistema Único de Saúde. *Cad Saude Publica*. 2020;36(6):e00062320.