



ISSN: 2230-9926

Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research
Vol. 12, Issue, 03, pp. 54511-54516, March, 2022

<https://doi.org/10.37118/ijdr.24190.03.2022>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

ACUPUNTURA PARA DOR LOMBAR E A RELAÇÃO COM A QUALIDADE DE VIDA: ESTUDO QUASE EXPERIMENTAL

Iria Staut Freitas* and Eleine Aparecida Penha Martins

Departamento de Enfermagem, Universidade Estadual de Londrina, Londrina, Paraná, Brazil

ARTICLE INFO

Article History:

Received 07th January, 2022
Received in revised form
18th January, 2022
Accepted 06th February, 2022
Published online 19th March, 2022

Key Words:

Qualidade de vida,
Terapia por Acupuntura,
Terapias Alternativas,
Dor lombar, Saúde do trabalhador.

*Corresponding author:

Iria Staut Freitas

ABSTRACT

Objetivo: comparar a qualidade de vida de trabalhadores de um hospital universitário público, com dor lombar crônica submetidos acupuntura sistêmica por meio da aplicação de três protocolos de tratamento distintos. **Metódo:** estudo randomizado, duplo cego realizado de janeiro a junho de 2019 com 46 trabalhadores alocados em três grupos, com seleções diferentes de acupontos. Os dados foram coletados no primeiro e sexto atendimento e lançados no *software* da OPTUM, PRO CoRE 1.5 *SmartMeasurement*[®] System, adquirido para este estudo. A análise foi feita pela comparação da pontuação nos oito domínios do instrumento *Health Survey SF36v2*[®] separados por grupos, no conjunto dos componentes físicos e dos componentes mentais. Foi utilizado o teste Wilcoxon para verificar o índice de significância. **Resultados:** Evidenciou-se nos três grupos a melhora na qualidade de vida dos participantes da pesquisa. O grupo dois demonstrou o melhor resultado em comparação com os três grupos com testes estatisticamente significativos em todos domínios propostos pelo SF36v2[®]. O grupo um teve somente um domínio relacionado ao mental (Role emocional) com resultado não significativo, enquanto o grupo III teve resultado significativo para três domínios físicos. **Conclusão:** Apesar de todos os grupos apresentarem resultados significativos na qualidade de vida das pessoas com dor lombar crônica, destaca-se que as pessoas tratadas com os pontos distais tiveram resultados estatisticamente significativos em todos os domínios mentais e físicos propostos pelo SF36v2[®] e, em segundo lugar os pontos dos vasos maravilhosos.

Copyright © 2022, Iria Staut Freitas and Eleine Aparecida Penha Martins. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Iria Staut Freitas and Eleine Aparecida Penha Martins. "Acupuntura para dor lombar e a relação com a qualidade de vida: estudo quase experimental", *International Journal of Development Research*, 12, (03), 54511-54516.

INTRODUCTION

O termo Qualidade de Vida refere-se ao bem-estar físico e mental pessoal e, consiste em um conceito subjetivo, pois é sob o ponto de vista do indivíduo ou de um grupo de pessoas. Desta forma, deve-se levar em consideração os aspectos culturais, sociais, valores pessoais, condições de saúde, ambiente onde a pessoa vive, fatores econômicos entre outras questões. Muitas vezes o que "se acredita ser bom para uma pessoa, não é para as outras (NORONHA *et al.*, 2016, GUERRA *et al.*, 2016). Vale destacar que o termo Qualidade de Vida engloba a importância da qualidade de vida no trabalho, e, ressalta-se que num mundo globalizado com as mídias sociais e novas tecnologias, há rapidez e mudanças nos processos laborais (RIBEIRO, SANTANA, 2015). Esta aceleração pode levar ao estresse ocupacional que gera doenças e, até mesmo, afastamento das atividades diárias. Além disso, os profissionais da área da saúde possuem uma rotina propícia para desenvolver o estresse e outras doenças ocupacionais (RIBEIRO *et al.*, 2018). Entre os diversos agravos dos trabalhadores em geral e, em especial, os atuantes na área de saúde, a dor lombar ganha destaque e, quando persiste por mais de três meses, é considerada crônica, têm-se

configurado como uma das doenças comum. Esta patologia pode atingir 79% das pessoas habitantes em países industrializados. Atribui-se este fato a postura incorreta, sobrepeso, atividades repetitivas ou que exigem força. Acresce-se que tais fatores estão presentes entre os profissionais que trabalham em instituições hospitalares (CARVALHO *et al.*, 2015). A dor crônica, em muitos casos, proporciona mudanças no sistema físico e mental. Já, a dor física e a emocional misturam-se dificultando a interpretação e a identificação de qual mecanismo foi o inicial para a sua ocorrência. Acontece uma modificação no processamento psicológico da dor e, as pessoas tornam-se mais introspectivas, reduzem o desempenho cognitivo, o que pode favorecer a sua exclusão social. Em situações mais graves podem desenvolver a depressão, a ansiedade, a negatividade, a alteração no juízo de realidade entre outras questões emocionais (ORTIZ; VELASCO, 2017). A dor predispõe e coloca em risco as pessoas para a condição de desenvolver a doença crônica e ocupacional e, com o envelhecimento, a percepção dolorosa muda e reduz o seu limiar. (BELLO- VILANUEVA *et al.*, 2015). Possui um caráter multidimensional, (ORTIZ; VELASCO, 2017; BELLO- VILANUEVA *et al.*, 2017; CASTRO *et al.*, 2019) e o seu tratamento,

deve ser realizado multidisciplinarmente, visto que há uma gama de intervenções não farmacológicas possíveis. Entre elas, pode-se citar as ações provenientes da fisioterapia, da psicologia e da acupuntura, associadas ou isentas ao uso de medicamentos. Neste contexto, as práticas integrativas e complementares ganham espaço como recurso para o tratamento de diversos problemas de saúde. Entre as variadas práticas, a acupuntura destaca-se como uma terapêutica não medicamentosa para o alívio da dor (OLIVEIRA *et al.*, 2019). Há várias categorias profissionais regulamentadas que podem exercer a acupuntura e, dentre elas o enfermeiro, ofício dos autores desta pesquisa. Uma das características desta profissão é ter um olhar holístico para com o seu objeto de trabalho, “o ser humano” (AZEVEDO *et al.*, 2019). Ao fazer uma pesquisa com acupuntura deve-se ter em mente as várias dimensões do “ser” e a escolha do instrumento de mensuração de levar em consideração esta magnitude. Diante das considerações anteriores, acredita-se que investigar a Qualidade de Vida e sua relação com a utilização da acupuntura sistêmica em pessoas que atuam em instituição hospitalar pública é relevante, visto que apesar de existir literatura sobre o assunto, propõe-se identificar a melhor sugestão de tratamento com a acupuntura. Desta forma esta pesquisa tem a intenção de propor aos gestores, a possibilidade de adoção deste tratamento com a finalidade de reduzir a dor e, por sua vez, maximizar a Qualidade de Vida no Trabalho e, consequentemente, proporcionar uma melhor assistência aos pacientes e seus familiares. Este estudo pretende contribuir com a construção de um conhecimento de cunho científico para o tratamento com acupuntura para dor lombar crônica. Isto posto, o presente estudo tem como objetivo comparar a qualidade de vida de trabalhadores de um hospital universitário público, com dor lombar crônica, submetidos acupuntura sistêmica por meio da aplicação de três protocolos de tratamento distintos.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo quase experimental, duplo cego realizado de janeiro a junho de 2019 com pessoas que apresentavam dor lombar crônica que atuavam em um hospital universitário público, com nível de atenção terciário, em uma cidade da Região Sul do país. Os indivíduos foram convidados a participar de forma espontânea tendo como critério de inclusão prestar serviço na instituição, independente do regime de trabalho estatutário ou temporário; atuar como estagiário ou em programa de residência da área da saúde; mais de 18 anos e apresentar dor lombar por mais de três meses. O convite para participação na pesquisa estendeu-se a todos os indivíduos, independente da função exercida na instituição, podendo ser pessoas provenientes das diretorias administrativa, enfermagem, clínica ou relacionadas ao Centro de Ciências da Saúde (CCS). No primeiro atendimento, antes de iniciar o tratamento, foi detalhado pela pesquisadora como ocorreriam as etapas da pesquisa. Após o aceite o participante deveria ler, compreender, concordar e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, ficando uma via deste documento com a pesquisadora e a outra com o participante. Na sequência, com os olhos fechados, essa pessoa sorteava, por meio de um recipiente contendo três bolas coloridas, apenas uma, que o direcionava ao grupo de pertencimento. Assim a bola vermelha foi designada para o grupo um que recebeu o tratamento com os pontos dos vasos maravilhosos. O sorteio da bola verde foi direcionado para o grupo dois tratado com a seleção de pontos distais e o sorteio da de cor azul foi denominado grupo três, tratado com os pontos locais da dor. Tanto pesquisador como pesquisado não conheciam a qual grupo o paciente seria direcionado para o tratamento. Os participantes foram acolhidos para o atendimento pela pesquisadora, em duas salas no ambulatório da própria instituição. Os locais eram limpos, arejados e preparados com música ambiente relaxante, levando em consideração as características de som quase universais das melodias, não sendo a seleção musical de preferência do participante ou da pesquisadora (NUNES-SILVA *et al.*, 2016). O local também era aromatizado com essência de lavanda, por ser esta considerada relaxante (AMARAL, 2015). Os três grupos tiveram as mesmas condições para a pesquisa.

Os conjunto de pontos selecionados para o grupo um, foram vaso maravilhoso DU MAI: Houxi (ID3), localizado na margem ulnar da mão, na depressão proximal à articulação proximal do dedo mínimo - ponto mestre do DU MAI. Nas mulheres, iniciou-se a inserção da agulha na mão direita e para os homens na mão esquerda do ponto ID3. Shenmai (B62), localizado em uma depressão diretamente distal da proeminência do maléolo lateral, acima do espaço na articulação entre o tálus e o calcâneo; nas mulheres a inserção era no lado esquerdo e para os homens no lado direito do B62 – a combinação desses dois pontos abrem o meridiano do Vaso Governador (vaso maravilhoso DU MAI), fortalecendo a espinha e tonificando os rins, constituindo-se um tratamento excelente para esse tipo de dor, Baibui (VG20), localizado no ponto de inserção da linha de ligação entre o ápices das duas orelhas com a linha mediana, a cinco *cun* de distância da linha anterior da raiz do cabelo, ou a sete *cun* de distância da linha posterior - ponto distal para afetar o Vaso Governador, indicado para a dor na parte inferior da espinha lombar (FOCKS; MÄRZ, 2018).

Para o grupo dois foram selecionados os seguintes pontos distais: Shenmem(C7), localizado no espaço palmar na articulação da mão, no punho, radialmente à inserção do tendão do músculo flexor ulnar do carpo – alivia a dor nas costas acalmando a mente e aliviando os espasmos; yanglingquan (VB34), localizado na depressão anterior e abaixo da cabeça da fibula entre os músculos fibular longo e extensor longo dos dedos do pé – regulariza o “Qi” do fígado; Zusanli (E36), localizado 3 *cun* de distais a E35 e a largura de um dedo lateralmente à margem da tibia no músculo tibial anterior – tonifica o “Qi” de modo geral, sendo importante no tratamento das condições crônicas; Taixi (R3), localizado no sulco entre a proeminência do maléolo medial e o tendão do calcâneo – tonifica o rim; Baibui (VG20), localizado no ponto de inserção da linha de ligação entre o ápices das duas orelhas com a linha mediana, a cinco *cun* de distância da linha anterior da raiz do cabelo, ou a sete *cun* de distância da linha posterior – ponto distal para afetar o Vaso Governador, indicado para a dor na parte inferior da espinha lombar (FOCKS; MÄRZ, 2018). Para o grupo três, os pontos locais selecionados foram: Shenshu(B23), localizado à 1,5 *cun* lateral à linha mediana posterior, na altura da margem inferior do processo espinhoso da L2 – aumenta a energia e reforça a lombar, tonifica o Yang do Rim; Qihai(B24), localizado à 1,5 *cun* lateral à linha mediana posterior, na altura da margem inferior do processo espinhoso da L3 – fortalece a parte inferior das costas; Dachagshu(B25), localizado à 1,5 *cun* lateral à linha mediana posterior, na altura da margem inferior do processo espinhoso da L4 – fortalece a lombar; Weizhong(B40), localizado no meio da prega do joelho, entre os tendões dos músculos bíceps femoral e semitendinoso – relaxa os músculos e tendões, relaxa a rigidez e reforça a lombar Baibui (VG 20), localizado no ponto de inserção da linha de ligação entre o ápices das duas orelhas com a linha mediana, a cinco *cun* de distância da linha anterior da raiz do cabelo, ou a sete *cun* de distância da linha posterior - ponto distal para afetar o Vaso Governador, para a dor na parte inferior da espinha lombar (FOCKS; MÄRZ, 2018). O tratamento ocorreu na sequência de seis sessões, com intervalo de uma semana entre atendimentos.

Caso houvessem duas faltas seguidas, o participante era excluído da pesquisa. No grupo um, foram utilizadas três agulhas em cada pessoa, nos grupos dois e três foram utilizadas nove agulhas todas de aço siliconado, estéril, com 0,25x30 de dimensão que permaneceram 20 minutos, introduzidas com auxílio de mandril, ao nível subcutâneo, sem estímulo manual ou elétrico. Os dados gerais foram tabulados em planilha Excel[®] e analisados no programa SPSS 22, utilizando o teste de qui-quadrado para verificar a homogeneidade das variáveis e significância dos dados por grupos e entre os grupos e, após foi aplicado o teste de Wilcoxon. Para diagnóstico da qualidade de vida em saúde utilizou-se o questionário *Short formSF 36 v2*[®]. Porém comprou-se o *software*; os dados coletados no primeiro e sexto atendimento foram lançados no programa PRO CoRE 1.5 *SmartMeasurement*[®] System, licença n° QM0463302, entretanto, como este programa trabalha com os dados dos três grupos, “in locus” em fase inicial e final do atendimento, comparou-se, então, o resultado nesses dois momentos. Nessa versão do instrumento há itens avaliados dos componentes mentais (MCS) e dos componentes físicos (PCS).

Para sua pontuação, o MCS utiliza-se de quatro domínios: *vitality* (VT), que abrange a singularidade do bem-estar; *Social functioning* (SF), que avalia a interferência da saúde nas relações sociais; *Role-emotional* (RE), que verifica as restrições de trabalho devido as questões emocionais e *Mental health* (MH), que analisa o bem-estar psicológico. Os domínios avaliados no PSC para obter uma pontuação são: *Physicalfunctioning* (PF), que verifica as limitações de movimento; *Role-physical* (RP) que considera quanto a saúde física interfere nas atividades diárias; *Bodilypain* (BP) que avalia a intensidade da dor e como esta interfere nas atividades cotidianas e *General health* (GH) que demonstra o ponto de vista do participante em relação ao seu estado de saúde. A análise dos dados deu-se pela comparação da pontuação dos oito domínios dos três grupos de tratamento no primeiro atendimento e ao término das sessões com acupuntura. Para a comparação da pontuação inicial e final nos grupos, foi utilizado também o resumo dos componentes físicos (PCS) e o resumo dos componentes mentais (MCS). Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Londrina sob o número do Parecer: 2.682.912;

foram excluídas e ocorreram três perdas. A procura para o tratamento apresentou uma prevalência de pessoas do sexo feminino em 71,7% nos três grupos, 33 participantes, sendo maior no grupo dois (39,4). A representatividade do sexo masculino foi de 28% com 13 participantes. A religião católica foi predominante nos três grupos com 29 pessoas (63%), seguida da evangélica (15,2%) e “ateus” ou sem religião simbolizam 15,2%. A religião espírita, apostólica e cristã, fê referida pelo participante, com 6,6% dos participantes. Quanto ao nível de escolaridade, 30 (65,21%) pessoas apresentaram curso superior completo, tendo sete com especializações *lato sensu* e dois com *stricto sensu* apenas 16 (34,79%) indicaram ter colegial completo e, destes, três apresentavam curso superior incompleto. Entre as categorias profissionais, destacaram-se os auxiliares operacionais com 13 pessoas, sendo quatro auxiliares de enfermagem, nove técnicos de enfermagem e quatro enfermeiros que, quando somados, correspondem a 17 profissionais, sendo 10 concentrados no grupo três. Participantes das mais diversas áreas de atuação hospitalar procuraram o tratamento com acupuntura. A equipe de enfermagem representou 37% desse total sendo quatro enfermeiros (8,7%), nove

Dimensões/ Grupos	Primeiro atendimento					Sexto atendimento					p	
	Mínimo	Máximo	Mediana	Média	Desvio Padrão	Mínimo	Máximo	Mediana	Média	Desvio Padrão		
Grupo 1 n= 16												
Physical functioning – PF	10	100	60	58,1	23,3	30	100	75	70,9	20,43	0,01	
Role-physical – RP	75	400	275	257,8	87,9	200	400	287,5	300	67,7	0,04	
Bodilypain – BP	22	74	41	40,6	18,6	22	84	56,5	55,3	18,9	0,02	
General Health – GH	30	82	68,5	65,8	13,3	45	177	94,5	112,8	51,4	0,00	
Vitaity – VT	30	65	45	45	11,1	30	75	52,5	52,2	12,9	0,03	
Social functioning – SF	25	100	44	52,4	21,3	25	100	62	63,4	25,1	0,06	
Role – emotional – RE	133,3	400	300	304,2	78,8	233,3	400	33,3	329,2	60,7	0,13*	
Mental Health – MH	32	84	56	57,8	14,3	40	88	68	65	14,9	0,01	
Grupo 2 n= 15												
Physicalfunctioning – PF	10	100	65	60,3	26,8	30	135	85	80,3	26,8	0,00	
Role-physical – RP	0	400	125	171,7	119,5	100	400	300	276,7	94,2	0,01	
Bodilypain – BP	12	72	32	34,1	14,3	22	100	64	63,7	19,5	0,00	
General Health – GH	20	100	52	57,3	27,8	40	172	82	92,8	40,9	0,00	
Vitaity – VT	15	80	40	45,3	19,4	20	80	60	56,7	19,1	0,046	
Social functioning – SF	0	88	50	48,3	25,9	25	100	75	72,6	23,3	0,01	
Role – emotional – RE	100	400	200	228,9	103,0	166,7	400	366,7	328,9	85,3	0,00	
Mental Health – MH	16	80	52	50,9	19,2	16	88	72	66,4	19,2	0,02	
Grupo 3 n= 15												
Physicalfunctioning - PF	10	80	65	57,3	19,3	30	100	70	68	18,5	0,01	
Role-physical– RP	50	400	250	246,7	89,6	125	400	275	268,3	80,4	0,21*	
Bodilypain– BP	0	51	31	30	14,7	22	84	41	48,4	16,1	0,00	
General Health – GH	30	92	57	62,6	16,8	40	177	82	97,1	47,2	0,01	
Vitaity - VT	30	80	45	47,3	14,7	35	80	50	53	12,8	0,10*	
Social functioning - SF	25	100	50	61,87	25,1	50	100	75	70	17,6	0,27*	
Role – emotional - RE	100	400	300	295,6	75,5	133,3	400	333,3	313,3	86,2	0,44*	
Mental Health – MH	36	88	60	61,6	16,5	44	88	64	64,8	13,9	0,28*	

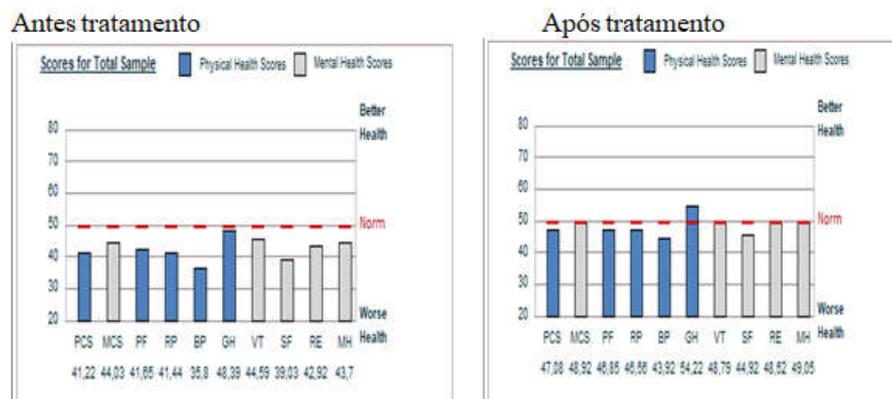


Figura 1. Comparação das pontuações por domínios da população de participantes de um hospital universitário público, em relação à população em geral, antes da primeira sessão de acupuntura e após o tratamento. Brasil –2019

RESULTADOS

Nesse estudo, voluntariaram-se a participar 52 pessoas com dor lombar crônica que atuavam em diferentes setores e exerciam variadas funções em uma instituição pública de saúde do sul do Brasil. Apenas 46 completaram o tratamento com acupuntura, três

técnicos de enfermagem (19,6%) e quatro auxiliares de enfermagem (8,7%). Em seguida, tem-se os auxiliares operacionais com 28,3% e os técnicos administrativos com 17,4% dos trabalhadores. Os demais participantes (17,5 %) corresponderam a sete outras categorias, incluindo-se os considerados não trabalhadores. O tempo médio que os participantes referiram sofrer de dor no grupo um foi de 7,5 anos e desvio padrão de 7,44, o grupo dois teve uma média de 5,2 anos com

desvio padrão de 3.36 e no grupo três de 5,2 anos com desvio padrão de 6.28. Em todos os grupos, o tempo mínimo de sofrimento com a dor foram três meses e o máximo de 30,10 e 20 anos, respectivamente, para o grupo um, dois e três. 15,2% também citaram, concomitantemente, a presença de dor cervical. O diagnóstico mais referido nos três grupos foi a hérnia em coluna lombar com 32,6 %, estando 15,2% no grupo 1, 10,9% no grupo 2 e 6,5% no grupo 3. O índice de participantes que não possuíam diagnóstico médico de dor lombar foi de 28,3% distribuídos em 10,9 % no grupo um e 3, 6,5% no grupo dois. Os que tinham como causa da dor acidentes e escoliose juntos ficaram em 8,7%, sendo que a escoliose foi diagnosticada em apenas dois grupos. Artrose e “bico de papagaio” foram citados por 4,3 das pessoas. Outras morbidades como bursite, fibromialgia, fratura, escoliose, litese de coluna, protusão de vértebra e compressão de medula apareceram em apenas um dos grupos. Verificou-se que 34,8% dos trabalhadores não apresentavam outras queixas de saúde, estando 10,9% no grupo um, 4,3% no grupo dois e 19,6% no grupo três; 10,9% referiram hipertensão arterial e estavam distribuídos no grupo um e três. Outras comorbidades citadas foram as hérnias em coluna lombar, “bico de papagaio”, artrite, artrose, tendinite, cirurgia bariátrica, hipotireoidismo, bursite, derrame articular, lesão em joelho, cefaleia, hipercolesterolemia, transtorno de ansiedade e problemas estomacais mas com porcentagem de 2,2 e 4,3 em, apenas, um ou dois dos grupos de estudo. Segue na tabela 1, a comparação dos resultados dos domínios físicos e mentais (PCS e MCS) medido pelo instrumento SF36v2[®], aplicado antes e após a intervenção com acupuntura nos três grupos de estudo. Vale lembrar que o escore varia de zero a 100 e a pontuação mais alta indica um melhor resultado. Observa-se que, no grupo um, a média de idade foi de 48,75 tendo como idade mínima 26 e máxima de 61 anos apresentando um desvio padrão de 7.84. A idade variou de 25 a 71 anos no grupo dois, com uma média de 48.60 e desvio padrão de 13.56. No grupo três, verificou-se uma idade mínima de 33 e máxima de 66 anos obtendo uma média de 51 anos e desvio padrão de 9.55. Os resultados demonstram que o grupo 1 representado pelos pontos dos vasos maravilhosos teve diferença estatisticamente significativa para todos os domínios do SF36v2[®], com exceção do item “Role emotional”.

O grupo 2 representado pelos pontos distais, obteve melhora estatisticamente significativa para todos os domínios da escala SF36v2[®]. E o grupo 3 tratado com os pontos locais teve resultado estatisticamente significativo somente para três domínios componentes do físico: “*physicalfunctioning*”, “*bodilypain*” e “*general health*”. O peso mínimo foi de 49 kg e o máximo de 112 kg no grupo um com a média de 80,13 kg e desvio padrão de 14.26. O grupo dois apresentou peso mínimo de 52 kg e máxima de 112 kg com desvio padrão de 14.8 e média de 74 kg. No grupo três, obteve-se o maior índice da média de peso com 91,67 kg e o desvio padrão foi 21.41 sendo que o mínimo encontrado foi de 58 kg e o máximo de 140 kg. A média de altura nos grupos um, dois e três foi de 165,38 cm, 165,93 cm e 166,47 cm, respectivamente. A variação no grupo um foi de 151 cm a 180 cm com desvio padrão de 8.8 no grupo dois foi de 150 cm a 175 com desvio padrão de 7.19 e no grupo três variou de 150 cm a 200 cm, com desvio padrão de 12.01. Quando aplicado o teste *Cronbach's Alpha* e *Averageinter-itemcorrelation* proposto pelo programa PRO CoRE, oficial para avaliação dos dados coletados pelo instrumento SF 36 v2[®], detectou-se que foi respeitado em 100% o prazo entre a aplicação do questionário inicial e final; a consistência das respostas ficou em 91,3%; a pontuação estimada na escala atingiu 100%; o teste de consistência interna ficou em 94,3% o teste de validade discriminante foi de 97,6% e a escala de confiabilidade ficou com 87,5%. Estes dados classificam como seguras, as informações obtidas. Na sequência, a Figura 1 consiste na representação dos domínios antes e depois do tratamento com acupuntura comparado com a população em geral, tendo como base dados de amostra dessa população geral, Copyright[®] 1999-2020 *qualitymetricincorporated*, gerado oficialmente pelo programa padronizado pelo instrumento SF36v2[®]. Figura 1- Comparação das pontuações por domínios da população de participantes de um hospital universitário público, em relação à população em geral, antes da primeira sessão de acupuntura e após o tratamento. Brasil –2019. A linha pontilhada demonstra a

normalidade da população em geral para a predisposição para desenvolver a dor lombar. As barras representadas em azul são os domínios utilizados para o cálculo dos componentes físicos(PCS) e as barras exibidas em cinza são referentes aos componentes mentais (MCS). Quanto mais alta a pontuação, melhor é a condição de saúde física ou mental do participante.

Antes da intervenção com a acupuntura, nos três grupos, a figura 1 demonstra que os valores iniciais dos domínios são menores que 50, revelando que a saúde dos participantes está abaixo do esperado para a população em geral. A figura após a intervenção mostra que os valores dos domínios apresentaram uma elevação nos valores que aproximaram-se do 50, situação que é esperada para a população em geral. Os participantes, quando questionados sobre a expectativa do tratamento da dor com acupuntura, 71,73% esperavam alívio da dor, 17,39% desejavam melhora nas questões emocionais, 10,89% aspiravam favorecer a qualidade de vida. Alguns ansiavam, também, por melhora nas questões como relaxar (4,34%), reduzir a ansiedade (4,3%), não consumir tantos medicamentos (8,69%) e apenas 6,52% esperavam a cura ou apresentavam curiosidade em relação à acupuntura. Após a última sessão de acupuntura, foi-lhes questionado sobre a percepção em relação ao seu estado de saúde: 84,43% referiram a melhora da dor, muitos perceberam outras melhoras como no aspecto emocional (57,17%), bem-estar geral (30,43%), sentiram-se mais dispostos (19,56%), conseguiram dormir melhor (13,43%), apresentaram a melhora de outras dores (10,86%) e 8,68% referiram relaxar e tomar menos medicamentos para o alívio da dor.

DISCUSSÃO

Identificou-se que a procura de mulheres para o tratamento foi maior, explicado por Silvério-Lopes e Mota(2018) que o limiar para dor em mulheres menor que em homens. Observa-se uma variação na categoria profissional, a dor lombar é comum em pessoas que desenvolvem atividades físicas que necessitam do uso de força; em sedentárias, que realizem atividades repetitivas, entre outras (TOSCANO *et al.*, 2016). Este fato confirma-se na população representada neste estudo, com predomínio dos que exercem suas funções na enfermagem independente da categoria seguidos pelos auxiliares operacionais, ou seja, os que usam a força. A média de idade dos participantes nos três grupos foi de 50 anos com variação de 25 a 71 anos, alguns acima do peso e hipertensos. Devido à característica do trabalho desenvolvido, que exige vigor físico, muitos apresentam dor crônica há anos, o que pode levar à redução da capacidade funcional, exigindo mais esforço e maior tempo para desempenhar as funções laborais (KARINO *et al.*, 2015). Neste estudo todos participantes conviviam com a dor lombar crônica com média de tempo de sete anos, porém, somente 28% tinham o diagnóstico médico da origem da dor apesar de conviverem com a mesma. Vale ressaltar que vários participantes da pesquisa conviviam com a dor crônica há mais de 20 anos e apresentaram melhora nos domínios tanto físicos como emocionais do instrumento SF36v2[®]. Em um estudo com pacientes que apresentam dor crônica identificaram a cervicalgia e a lombalgia sendo inferida com intensidade de dor moderada e severa, com duração de um a cinco anos e como desenvolvem estratégias de diminuição da dor. Explicaram que, mesmo na presença da dor, a maneira de enfrentamento determina o estado mental do paciente e a capacidade de realizar as tarefas cotidianas (BELLO- VILANUEVA *et al.*, 2017).

Há estudos que comparam o uso do SF36v2 em populações diferentes para comparar a qualidade de vida. Foi aplicado em 12.423 moradores brasileiros e estrangeiros da Grã-Bretanha, USA, Austrália e Canadá. Considerou que o instrumento tem um amplo espectro de mensuração, pois mede domínios específicos (Laguardia,2013). A dor lombar crônica foi considerada como um problema de saúde pública e há estudos com o instrumento SF36 para medir a qualidade de vida, um deles trata-se na comparação de três técnicas de fisioterapia em três grupos de pacientes com dor lombar (ADORNO; BRASIL-NETO, 2013). Um estudo sob a percepção da Qualidade de Vida na população residente em Paredes de Coura observou um melhor resultado no bem-estar psicológico e social, itens do componente

emocional, em relação ao aspecto físico. Salientaram que os problemas físicos não impedem que as pessoas, deste local, desenvolvam suas atividades diárias (ORTIZ; VELASCO, 2017). Vale mencionar que cinco milhões de pessoas sofrem de dor crônica com intensidade severa, com influência direta na qualidade de vida e reforçam que os fatores psicológicos e sociais interferem no manejo da dor crônica (GUERRA *et al.*, 2016). Apesar de todos os grupos apresentarem resultados significativos na melhora da qualidade de vida das pessoas com dor lombar crônica, destaca-se que as intervenções do grupo 2 (pontos distais) tiveram resultados estatisticamente significativos em todos os domínios mentais e físicos propostos pelo SF36v2[®]. Em segundo lugar o grupo um (vasos maravilhosos), somente em um domínio do aspecto mental (role emocional) não teve resultado estatisticamente significativo, porém todos os demais domínios tiveram. Sabe-se que presença da dor, principalmente a crônica há uma predisposição para a situação de depressão, então, a relação da dor com o estado emocional ficou evidente, se comparado o domínio dor corporal (BP), que de 35,8% passou para 43,92%, com o risco de desenvolver depressão, que apresentou uma queda de 11%, em relação à amostra da população em geral, que é de 18%. Ou seja, sugere-se que, à medida que a dor melhora, reduz o risco de depressão (ORTIZ; VELASCO, 2017). Percebe-se um aumento da pontuação inicial em relação à final em todos os domínios, demonstrando um bom resultado do tratamento da dor, não apenas no aspecto da dor física localizada na coluna lombar, mas também nas outras dimensões, emocional e mental. Destaca-se o domínio dor corporal (BP) que mostra aumento maior (20,15) em sua pontuação que os demais domínios. A qualidade de vida está relacionada ao modo de viver da população e abrange questões do trabalho, da habitação, da satisfação das necessidades básicas, da alimentação, da saúde e da perspectiva de futuro (GUERRA *et al.*, 2016).

Para a definição dos acupontos utilizados em cada grupo, levou-se em consideração a ação de cada um na região lombar sob o ponto de vista da acupuntura. Os pontos denominados neste estudo como distais, compõem o grupo dois: o Zusanli (E36) fortalece o “*Qi*” e o sangue; Shenmen (C7) nutre o sangue; Baibui (VG20) conduz o vento do fígado para fora, entre outras ações. Os três têm como característica tranquilizar o “*shen*”, a mente. O Taixi (R3) estabiliza a energia do rim, pois fortalece o *yang* e nutre o *yin* deste órgão reestabelecendo a força de vontade. O Vangkinguan (VB34), por ser o mestre dos tendões, beneficia os tendões e articulações, promove o relaxamento aliviando as dores (FOCKS; MÁRZ, 2018). Este conjunto de pontos teve uma ação melhor tanto nos componentes físicos como nos mentais propostos pelo instrumento SF36 v2. Foi empregado o Vaso Maravilhoso DU MAI, Houxi (ID3) e Shenmai (B62) no grupo um. Por ser um canal de energia mais profundo, considerado um reservatório de energia, foi utilizado para restituir os componentes necessários no reestabelecimento energético; este utiliza-se do meridiano Vaso Governador que passa na região da coluna lombar e ativa-se pelos pontos do Intestino delgado 3 (ID3) e Bexiga 62 (B62) (FOCKS; MÁRZ, 2018). Os pontos locais, utilizados no grupo três, trabalham o fluxo de energia na região, o Shenshu (B23) traz benefícios aos ossos e a medula, fortalece o “*Qi*” e *yang* dos Rins além de nutrir o *yin* do Rim, o Qihai (B24) é o ponto *shu* do mar do “*Qi*”, beneficia a região inferior das costas. O Dachangshu (B25) restabelece o fluxo do canal de energia. O Weizhong (B40) é o “ponto mestre” para região lombar, dele parte os canais de energia dos Rins e da Bexiga (FOCKS; MÁRZ, 2018). A partir do perfil dos participantes da pesquisa, verificou-se como esse quadro de saúde afeta a qualidade de vida dos trabalhadores, nas oito dimensões analisadas, tanto no aspecto físico quanto no aspecto emocional. Todos os domínios apresentam escalas de medida em saúde que varia de zero a 100. Quanto mais alta a pontuação, melhor é o estado de saúde do respondente (MARUISHI, 2011). Ao se comparar a porcentagem dos participantes que inicialmente estavam em condições de saúde física e mentais abaixo do esperado verificou-se que, no final das seis sessões, a porcentagem nos dois itens melhorou, passando esses para condições iguais ou acima do índice de normalidade (50). Ressalta-se que o risco dos participantes da pesquisa de desenvolverem depressão era de 43%, antes do

tratamento com acupuntura, comparado com o risco da população em geral. Cujos resultados mostraram-se uma redução para o risco de depressão, ficando este índice em 21%, comparado com o risco de 18% da população em geral, com base na pontuação do resumo dos componentes mentais (MCS). A qualidade de vida de trabalhadores na ativa e trabalhadores que, por algum motivo estavam em período de afastamento laboral utilizando o instrumento SF36. Identificaram piora nos itens: capacidade funcional, aspecto físico, dor, saúde geral, função social, aspecto emocional e saúde mental nos que estavam afastados (DUTRA; COSTA; SAMPAIO, 2016).

Estas informações corroboram com a necessidade dos serviços ofertarem estratégias de bem-estar aos seus trabalhadores para mantê-los, o máximo possível, em atividade laborais, minimizando as consequências de um afastamento indesejado por falta de saúde. As expectativas da maioria dos participantes da pesquisa referiam-se, apenas, melhora da dor, ou seja, melhora física. Além de alcançar o resultado esperado, muitos referiram a melhora do aspecto emocional, bem-estar geral, melhora na disposição, passaram a ter um sono reparador entre outros resultados condizentes com o apresentado, por meio do questionário SF36v2[®]. Ressalta-se que foi estipulado o número de seis sessões para este estudo. Em alguns casos, houve a melhora total da dor em, e, em outros, a melhora foi parcial, sendo que algumas pessoas não tiveram uma boa resposta ao tratamento, podendo para eles, o tempo de tratamento ser maior. Como limitação do estudo, refere a prioridade e a saúde do servidor ficar em segundo plano em detrimento da necessidade de pessoal na assistência e ao fato de desmarcarmos o horário do atendimento da acupuntura por necessidade de fazerem hora extra no setor de origem do trabalho. Observou-se também que, mesmo com uma ampla divulgação, o que mais atraía e recrutava as pessoas para a participação na pesquisa era o comentário de quem participava sobre os benefícios que estavam sentindo com o tratamento por acupuntura.

CONCLUSÃO

Evidenciou-se uma melhora na qualidade de vida dos participantes da pesquisa distribuídos nos três grupos de intervenção. Destaca-se o grupo tratado com os pontos distais apresentou melhora com resultados estatisticamente significativos tanto nos domínios físicos como mentais proposto pelo instrumento SF36v2, em segundo lugar o grupo tratado com os vasos maravilhosos que demonstrou melhorados resultados em sete domínios, com exceção do “*role emotional*”. Também houve o relato de melhoria do quadro geral em participantes dos três grupos. Os resultados desta pesquisa, permite a sugestão de novas pesquisas, tendo os pontos distais como referência de “padrão ouro” referente a dor lombar crônica e o uso do instrumento SF36v2[®], desde que mantendo todas as variáveis controladas nesta pesquisa, utilizada nos três grupos. Também sugere-se pesquisas comparativas com a melhora da assiduidade do profissional no trabalho após a intervenção com a acupuntura sistêmica.

REFERÊNCIAS

- Adorno MLGR, Brasil-Neto JP. Avaliação da Qualidade de Vida com o instrumento SF-36 em lombalgia crônica. *Acta Ortop.Bras.*, 2013;21(4): 202-207.
- Amaral F. Técnicas de aplicação de óleos essenciais. 1ª ed., São Paulo. Cengage, 2015.
- Azevedo C, Moura CDC, Corrêa HP, Mata LRF, Chaves ÉCL., Chianca TCM. Práticas integrativas e complementares no âmbito da enfermagem: aspectos legais e panorama acadêmico-assistencial. *Escola Anna Nery*, 2019: 23(2).
- Bello- Vilanueva AM., Benítez-Lara M, Oviedo-Trespalacios O. Características del dolor, aspectos psicológicos, calidad de vida y estrategias de afrontamiento en pacientes con dolor de espalda crónico en una ciudad de Colombia. *Barranquilla. Revista colombiana de anestesiología*, 2017;45(4):310-316.

- Carvalho PC, Oba MV, Silva LCM, Scanduzzi RJ, Soares DW, Ornela RG. Acupuntura no tratamento de dor lombar. *J. Health Sci Inst*, 2015; 33(4): 333-8.
- Castro S, Cavalcanti IL, Barrucand L, Pinto CI, Assad AR, Verçosa N. Implementação de atendimento ambulatorial para dor crônica: resultados preliminares. *Brazilian Journal of Anesthesiology*, 2019; 69(3), 227-232.
- Dutra FCMS, Costa LC, Sampaio RF., A influência do afastamento do trabalho na percepção de saúde e qualidade de vida de indivíduos adultos. *Fisioterapia Pesquisa*, São Paulo, 2016;23(1): 98-104.
- FocksC, März U. Guia prático de acupuntura. 2 ed., São Paulo: Manole, 2018.
- Guerra A, Silva A, Sousa C, Ferreira L, Carvalho H, Silva SA Componente mental: um aspeto positivo da qualidade de vida de uma população. *PortugueseJournalof Mental Health Nursing*, 2017.
- Karino ME, Felli VEA, Sarquis LMM, Santana LL, Silva SDR, Teixeira RC. Cargas de trabalho e desgastes dos trabalhadores de enfermagem de um hospital-escola. *CiencCuidSaude*, 2015; 14(2), 1011-8.
- Laguardia J. Dados normativos brasileiros do questionário Short Form-36 versão 2. *Rev. bras. Epidemiologia*, São Paulo, 2013;16(4).
- Maruish ME. User's manual for the SF-36v2 HealthSurvey. 3 ed., Lincoln, RI: QualityMetric Incorporated.2011.
- Noronha DD, Martins AMEBL, Dias DDS, Silveira MF, Paula AMBD, Haika DSA. Qualidade de vida relacionada à saúde entre adultos e fatores associados: um estudo de base populacional. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2016; 21, 463-474.
- Nunes-Silva M, Valadares ACD, Rosa GT, Lopes LCM, Marra CAS. Avaliação de músicas compostas para indução de relaxamento e de seus efeitos psicológicos. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 2016; 36(3), 709-725.
- Oliveira WA, Chaves SN, Sousa ALS, Fernandes. Avaliação qualitativa dos artigos publicados sobre acupuntura e dor. *Revista Ciências da Saúde e Educação*, 2019; 1(1).
- Ortiz I, Velasco M. Dolor crónico y psiquiatria. *Revista med. Clinica Condes*, Santiago, 2017; 28(6): 866-873.
- Ribeiro LA, Santana LC. Qualidade de vida no trabalho: fator decisivo para o sucesso organizacional. *Revista de Iniciação Científica*, 2015; 02(2): 75-96.
- Ribeiro RP, Marziale MHP, Martins JT, Galdino MJQ, Ribeiro PHV. Estresse ocupacional entre trabalhadores de saúde de um hospital universitário. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 2018; 39.
- Silvério-Lopes S, Mota MPG. Influência da acupuntura no limiar de percepção dolorosa de musculatura submetida a esforço repetitivo. *J Pain*, São Paulo, 2018;1(3): 207-11.
- Toscano JJO, Zefferino ACG, Felix JBC, Cabral CR, Silva AS. Prevalência de dor em servidores públicos: associação com comportamento sedentário e atividade física de lazer. *Revista Dor*, 2016; 17(2), 106-110.
