



Revista Brasileira de Enfermagem

E-ISSN: 1984-0446

reben@abennacional.org.br

Associação Brasileira de Enfermagem

Brasil

Leiko Takamatsu Goyatá, Sueli; Costa Valcanti Avelino, Carolina; Valverde Marques dos Santos, Sérgio; de Souza Junior, Deusdete Inácio; Simão Lopes Gurgel, Maria Dorise; de Souza Terra, Fábio

Efeitos da acupuntura no tratamento da ansiedade: revisão integrativa

Revista Brasileira de Enfermagem, vol. 69, núm. 3, mayo-junio, 2016, pp. 602-609

Associação Brasileira de Enfermagem

Brasília, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=267046071025>

- ▶ Como citar este artigo
- ▶ Número completo
- ▶ Mais artigos
- ▶ Home da revista no Redalyc



Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

Efeitos da acupuntura no tratamento da ansiedade: revisão integrativa

Effects from acupuncture in treating anxiety: integrative review

Efectos de la acupuntura en el tratamiento de la ansiedad: revisión integradora

**Sueli Leiko Takamatsu Goyatá^I, Carolina Costa Valcanti Avelino^I, Sérgio Valverde Marques dos Santos^{II},
Deusdete Inácio de Souza Junior^{III}, Maria Dorise Simão Lopes Gurgel^{IV}, Fábio de Souza Terra^I**

^I Universidade Federal de Alfenas, Escola de Enfermagem. Alfenas-MG, Brasil.

^{II} Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Programa de Pós-Graduação Enfermagem Fundamental. Ribeirão Preto-SP, Brasil.

^{III} Hospital Unimed Poços de Caldas. Poços de Caldas-MG, Brasil.

^{IV} Faculdade Pitágoras, Curso de Enfermagem. Poços de Caldas-MG, Brasil.

Como citar este artigo:

Goyatá SLT, Avelino CCV, Santos SVM, Souza Jr DI, Gurgel MDSL, Terra FS. Effects from acupuncture in treating anxiety: integrative review. Rev Bras Enferm [Internet]. 2016;69(3):564-71. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2016690325i>

Submissão: 10-04-2015

Aprovação: 01-11-2015

RESUMO

Objetivo: avaliar as evidências científicas disponíveis na literatura sobre os efeitos da acupuntura no tratamento da ansiedade e a qualidade desses estudos. **Método:** revisão integrativa, realizada nas bases/bancos de dados CINAHL, LILACS, PUBMED-PICO, SciELO, *The Cochrane Library*, no período entre 2001 a 2014. Os descritores *anxiety*, *acupuncture therapy*, *acupuncture* e *anxiety disorders* foram combinados entre si para garantir a ampla busca de estudos primários. **Resultados:** dos 514 artigos, 67 foram selecionados para leitura na íntegra e 19 incluídos. Desses, 11 apresentaram forte nível de evidência. Dos seis artigos de estudos clínicos randomizados, cinco apresentaram qualidade classificada como razoável. Dois estudos utilizaram acupunturistas enfermeiros para a aplicação da intervenção. Os resultados mostram efeitos positivos e estatisticamente significativos do uso da acupuntura para tratamento de indivíduos com ansiedade. **Conclusão:** a acupuntura parece ser um tratamento promissor para a ansiedade, no entanto, há necessidade de melhorar a qualidade metodológica das pesquisas nessa temática.

Descritores: Acupuntura; Ansiedade; Terapia por Acupuntura; Medicina Baseada em Evidências; Assistência Integral à Saúde.

ABSTRACT

Objective: to evaluate the scientific evidence that is available in the literature on the effects of acupuncture for treating anxiety and on the quality of such studies. **Method:** the study is an integrative review of CINAHL, LILACS, PUBMED-PICO, SciELO, and The Cochrane Library between 2001 and 2014. Keywords *anxiety*, *acupuncture therapy*, *acupuncture*, and *anxiety disorders* were combined among themselves to ensure a wide search of primary studies. **Results:** among 514 articles, 67 were selected to be fully read and 19 were included. Among these, 11 were found to have strong evidence levels. Among the six articles about randomized clinical studies, five were found to be of reasonable quality. Two studies used acupuncturist nurses to perform their interventions. Its results showed positive and statistically significant effects from using acupuncture for treating subjects with anxiety. **Conclusion:** acupuncture seems to be a promising treatment for anxiety; however, there is a need for improving the methodological quality of the research on this field.

Descriptors: Acupuncture; Anxiety; Acupuncture Therapy; Evidence-Based Medicine; Comprehensive Health Care.

RESUMEN

Objetivo: evaluar las evidencias científicas disponibles en la literatura sobre los efectos de la acupuntura en el tratamiento de la ansiedad, y la calidad de dichas investigaciones. **Método:** revisión integradora, llevada a cabo en las bases y bancos de datos CINAHL, LILACS, PubMed PICO, SciELO, The Cochrane Library, en el periodo entre el año 2001 hasta el 2014. Se combinaron entre sí mismas las palabras clave “*anxiety*”, “*acupuncture therapy*”, “*acupuncture*” y “*anxiety disorders*” con el fin de garantizar

la amplia búsqueda de estudios primarios. **Resultados:** de los 514 artículos encontrados, se eligieron 67 para lectura íntegra, y se incluyeron 19. De estos, once presentaron fuerte nivel de evidencia. De seis estudios clínicos randomizados, cinco presentaron calidad clasificada como razonable. En dos estudios fueron empleados acupunturistas enfermeros para aplicar la intervención. Los resultados mostraron efectos positivos y estadísticamente significantes en el empleo de la acupuntura para el tratamiento de sujetos con ansiedad. **Conclusión:** la acupuntura puede ser un tratamiento prometedor para la ansiedad, sin embargo se debe mejorar la calidad metodológica de las investigaciones en este tema.

Descriptores: Acupuntura; Ansiedad; Terapia con Acupuntura; Medicina Basada en Evidencias; Asistencia Integral a la Salud.

AUTOR CORRESPONDENTE Sueli Leiko Takamatsu Goyatá E-mail: sueligojata@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

Os transtornos de ansiedade são muito frequentes na atualidade, caracterizando-se por estados subjetivos desagradáveis de inquietação, tensão e apreensão, com tendência à cronicidade e, como trazem consequências para o cotidiano da vida diária dos indivíduos, têm levado ao aumento dos estudos entre vários grupos de pessoas⁽¹⁻³⁾.

A terminologia transtorno de ansiedade é referenciada em várias situações, como: ansiedade generalizada, síndrome do pânico, estresse pós-traumático, fobias, transtorno obsessivo-compulsivo e, indiretamente, em outras condições médicas como doença da artéria coronária, disfunções gastrointestinais e asma⁽⁴⁾.

Isso demonstra que pesquisas sobre ansiedade são de extrema importância, visto que essa enfermidade possui alto índice de prevalência na população, em qualquer período da vida, refletindo, assim, na saúde pública devido aos altos custos sociais e individuais, com uma demanda elevada de assistência^(2-3,5). Assistência essa baseada na visão biológica do processo saúde-doença, em todas as áreas da saúde, com predomínio da hegemonia do médico sobre os demais profissionais e as tecnologias de alta densidade do nível secundário e terciário⁽⁶⁾.

Os tratamentos predominantes dos transtornos de ansiedade têm sido os farmacológicos e psicoterápicos. Entre os farmacológicos, destacam-se os benzodiazepínicos, que são os medicamentos mais prescritos no mundo, utilizados como ansiolíticos e hipnóticos. Há uma grande preocupação no uso desses fármacos, uma vez que podem ocasionar dependência física, química e psicológica, especialmente no uso abusivo e prolongado⁽⁷⁾.

Nesse contexto, muitas discussões estão sendo realizadas no âmbito da prática assistencial, a fim de mudar o foco do cuidado curativista e farmacoterapêutico, o que pode ser alcançado com o uso de terapias complementares, como mais uma forma para promover a integralidade do cuidado⁽⁸⁾.

No Brasil, em 2006, as terapias complementares foram priorizadas como condutas terapêuticas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), com a homologação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC). O Ministério da Saúde recomenda o uso dessas práticas, principalmente no âmbito da Atenção Primária à Saúde, como nova estratégia para a promoção, a manutenção e a recuperação da saúde, o que tem levado mais pessoas a conhecê-las e usá-las⁽⁹⁾.

Entre as terapias complementares conhecidas, destaca-se a acupuntura, uma técnica antiga da Medicina Tradicional Chinesa, que tem por finalidade o diagnóstico de doenças e a promoção de cura a partir do estímulo da força de autocura do corpo.

A acupuntura teve origem há mais de 4.000 anos e, posteriormente, passou a ser utilizada no Japão e na Coreia do Norte e do Sul, expandindo-se por toda a Ásia. Essa terapia atingiu o mundo ocidental a partir da década de 1970 e, desde então, tem sido questionada a sua eficácia. Tal terapia objetiva realinhar e redirecionar a energia por meio da estimulação de pontos de acupuntura com agulhas metálicas finas, laser ou pressão, que, por sua vez, estimula os nervos periféricos, ocorrendo uma alteração nos neurotransmissores do sistema nervoso central⁽¹⁰⁻¹¹⁾.

Em relação aos pacientes, às condições clínicas e aos eventos ansiogênicos, desde 2002, a Organização Mundial de Saúde (OMS) já indicava a acupuntura para o tratamento de diversas doenças agudas e crônicas, com eficácia para todas as faixas etárias e para todos os níveis de atenção à saúde. Sua resoluibilidade abrangia as desordens do sistema respiratório, digestivo e nervoso, assim como problemas psicológicos e emocionais⁽¹²⁾.

Dessa forma, estudos têm sido realizados para verificar o efeito da acupuntura no tratamento de ansiedade em diferentes populações, como, em mulheres com câncer de mama submetidas a tratamento por quimioterapia⁽¹³⁾, em mães lactantes com recém-nascidos prematuros⁽¹⁴⁾, em pacientes apresentando ansiedade atendidos em unidades de atenção primária à saúde⁽¹⁵⁾, em militares que retornaram de guerras e que vivenciaram traumas físicos e psicológicos⁽¹⁶⁾, o que revela um diversificado interesse no uso dessa terapia.

Para determinar o melhor tratamento de diversas patologias, entre elas, a ansiedade, é imprescindível a utilização da prática baseada em evidências (PBE), que é compreendida como o uso consciente, explícito e judicioso da melhor evidência disponível para a tomada de decisão sobre o cuidar individual do paciente⁽¹⁷⁾.

É um processo no qual os problemas reais e potenciais que afetam a saúde dos usuários são apresentados como perguntas, cuja resposta é procurada e avaliada sistematicamente a partir dos resultados das mais recentes pesquisas, e serve como base para a tomada de decisão. Quando a investigação está separada da realidade clínica, novas descobertas não são incorporadas nos processos e atividades de enfermagem, o que gera prejuízo ao cliente⁽¹⁸⁾.

Na enfermagem, a PBE envolve a definição de um problema, a averiguação e a avaliação crítica das evidências disponíveis na literatura científica, a implementação destas na prática clínica e a apreciação dos resultados, por meio da integração de três elementos: a melhor evidência, as habilidades clínicas e a preferência do paciente⁽¹⁹⁾. A PBE utiliza métodos para a identificação de evidências, a fim de determinar se um

tratamento, ou meio diagnóstico, é efetivo, o que inclui estratégias para a avaliação da qualidade das publicações científicas e formas para a incorporação na prática assistencial⁽²⁰⁾.

Este artigo apresenta como foco de interesse e objetiva avaliar as evidências sobre os efeitos da acupuntura no tratamento da ansiedade e a qualidade dos estudos, que requer adequada construção da pergunta de pesquisa e de busca bibliográfica⁽²⁰⁾. Com isso, pretende-se identificar as melhores evidências das publicações científicas, com a finalidade de estimular essa prática de forma segura para os profissionais enfermeiros.

Cabe lembrar que, no contexto brasileiro, o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) assegura o exercício da acupuntura pelo enfermeiro por meio da Resolução COFEN nº 197/97⁽²¹⁾ e reconhece, regulamenta e dispõe sobre o seu registro como especialidade do profissional enfermeiro, estabelecida pela Resolução COFEN nº 326/2008⁽²²⁾.

Diante disso, torna-se relevante a busca de evidências científicas acerca dos efeitos da terapia de acupuntura no tratamento da ansiedade na prática clínica, com vistas a contribuir para a redução do tratamento farmacológico aos pacientes. Da mesma maneira, almeja contribuir para a atuação do profissional enfermeiro conferindo legitimidade no uso da acupuntura para tratamento da ansiedade em diferentes populações. Ressalta-se, também, a importância de agregar novos conhecimentos para o campo científico, incluindo a área da enfermagem, por meio da avaliação da qualidade das pesquisas nessa temática, propiciando maior segurança ao paciente no uso dessa terapia.

MÉTODO

Trata-se de revisão integrativa, sendo um dos métodos de pesquisa utilizados na PBE, permitindo a incorporação das evidências na prática clínica. Esse método tem a finalidade de reunir e sintetizar resultados de investigações sobre um determinado tema ou questão, de maneira sistemática e ordenada, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento do tema investigado^(17,23-24).

Desse modo, a revisão integrativa pode ser utilizada como um instrumento gerador de conhecimento em enfermagem. Por ter uma abordagem que permite a inclusão de metodologias diversificadas, esta tem um papel importante na PBE, podendo então auxiliar o pesquisador a sumarizar literatura teórica e empírica sobre um tema específico⁽²⁵⁾.

As etapas ao desenvolvimento dessa revisão foram: 1) identificação do tema e seleção da questão de investigação de pesquisa; 2) estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão de artigos (busca da literatura); 3) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; 4) avaliação dos estudos selecionados; 5) análise e síntese dos resultados e apresentação da revisão⁽¹⁷⁾. A questão norteadora desta revisão foi: Quais são as evidências científicas disponíveis na literatura sobre o efeito da acupuntura no tratamento da ansiedade e a qualidade dos estudos?

Realizou-se uma revisão da literatura nacional e internacional por meio das bases e bancos de dados *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), Literatura Latino-Americana em Ciências de Saúde (LILACS), *Scientific Electronic*

Library (SciELO) e *The Cochrane Library*, em busca de artigos publicados na íntegra, no período compreendido entre 2001 e 2014. Esse recorte temporal foi adotado uma vez que, durante esse período, no Brasil, essa terapia passou a ser mais utilizada na prática clínica, incluindo o tratamento da ansiedade.

Na etapa de busca bibliográfica, foi também utilizada a estratégia PICO, em que esta palavra representa um acrônimo para P (Paciente/Problema), I (Intervenção ou indicadores), C (Comparação) e O (Resultado/desfecho). Essa estratégia tem sido utilizada para construir questões de pesquisa de diferentes naturezas, provenientes da prática clínica⁽²⁶⁾.

Foram empregados os Descritores em Ciências da Saúde (DEcS) e os Termos do *Medical Subject Headings* (MeSH) e utilizado o operador booleano AND, formando, assim, a estratégia de busca a partir dos descritores e termos controlados, com a seguinte combinação: *anxiety AND acupuncture therapy AND acupuncture*. O acesso a bases e bancos de dados ocorreu nos meses de abril a junho de 2014.

Foram utilizados como critérios de inclusão para a seleção dos artigos: conter resumos e textos completos publicados nos idiomas português, inglês e espanhol; de acordo com a questão norteadora; sem distinção de nível de evidência; e estar disponível eletronicamente. A seleção dos artigos foi realizada por meio do título e dos resumos e aqueles selecionados foram submetidos à leitura na íntegra e à análise minuciosa. Já os critérios de exclusão foram os estudos que não respondiam à questão norteadora e à temática relacionada com a acupuntura como método terapêutico para ansiedade, bem como as publicações duplicadas.

Os dados extraídos das publicações selecionadas foram transcritos para um instrumento validado, o qual foi adaptado para atender ao objetivo do estudo. O instrumento continha variáveis de interesse da pesquisa e os itens foram: título do artigo, autores, ano de publicação, local do estudo, periódico que publicou o artigo, objetivo, método, população/amostra, resultados, conclusões, nível de evidência e qualidade do estudo^(2,26).

Adotou-se a proposta descrita por Gershon e colaboradores⁽²⁷⁾, com o objetivo de analisar o delineamento de pesquisa e classificar os níveis de evidência científica extraídos das publicações.

Os estudos clínicos randomizados controlados, identificados como nível I de evidência, foram analisados em relação à eficácia da acupuntura para o tratamento da ansiedade. Posteriormente, esses estudos foram classificados quanto a sua qualidade, utilizando o instrumento proposto por Sniezek e Siddiqui⁽²⁾, o *Quality Score for Acupuncture Trials - QSAT* (Índice de qualidade para ensaios de acupuntura). Essa escala tipo Likert é o primeiro instrumento de avaliação da qualidade específica de estudos clínicos randomizados de acupuntura⁽²⁾.

O QSAT combina qualidade de medidas que são específicas para ensaios de acupuntura com medidas que são generalizáveis a todos os ensaios clínicos randomizados. Ele pode ser usado para avaliar estudos clínicos randomizados de acupuntura como uma modalidade de tratamento. As dez medidas de qualidade QSAT são: (1) inclusão e critérios de exclusão; (2) desenho do estudo; (3) controle do tratamento; (4) tamanho da amostra; (5) aleatorização; (6) cegamento; (7) método de acupuntura; (8) curso de tratamento de acupuntura; (9) desfecho; e (10) perda de pacientes no acompanhamento do tratamento⁽²⁾.

O total de pontuação varia de 0 a 20, sendo levantados por meio de uma escala tipo Likert, de 0 a 2 pontos. A pontuação QSAT de 18–20 indica a realização do estudo de tratamento da acupuntura da mais alta qualidade, uma faixa de pontuação de 15–17 indica qualidade razoável, uma faixa de pontuação de 11–14 indica pouca qualidade, enquanto uma pontuação de 10 ou menos indica má qualidade⁽²⁾.

Em relação aos aspectos éticos, as informações específicas extraídas dos artigos foram acessadas por meio de bancos/bases de dados, não necessitando de autorização para utilizá-las por se tratarem de material pertencente ao domínio público.

RESULTADOS

A coleta e a seleção dos artigos nas cinco bases e bancos de dados resultaram na inclusão de 19 artigos no estudo. A Tabela 1 apresenta a distribuição dos artigos incluídos, de acordo com as bases de dados e os critérios de inclusão e exclusão, respeitando o período de janeiro de 2001 a junho de 2014.

Tabela 1 – Distribuição dos estudos segundo as bases e os bancos de dados e critérios de inclusão e exclusão, no período de janeiro de 2001 a junho de 2014, Alfenas, Minas Gerais, Brasil, 2015

	Artigos encontrados	Artigos selecionados	Artigos excluídos	Artigos incluídos
CINAHL	41	8	7	1
LILACS	29	7	6	1
PUBMED-PICO	398	46	30	16
SciELO	5	2	2	0
The Cochrane Library	41	4	3	1
Total	514	67	48	19

Fonte: Bases de dados eletrônicos CINAHL, LILACS, PUBMED-PICO, SciELO, The Cochrane Library, 2001–2014.

Dos 19 artigos incluídos, 17 eram internacionais e 2 nacionais. Em relação aos países onde os estudos foram realizados, os Estados Unidos da América apresentaram maior número de artigos publicados nesta temática (31,6%), seguido do Brasil (15,7%). Já o Canadá, o Reino Unido e a Austrália mostraram o mesmo percentual de produção (10,5%). E Suécia, Turquia, Áustria e Israel também tiveram o mesmo percentual de produção (5,3%).

Quando analisado o número de trabalhos por continentes, de acordo com os países onde as pesquisas foram desenvolvidas, observou-se que a América do Norte apresentou maior quantidade de produção nesta temática (42%), seguida pelo continente europeu (26,3%). A América do Sul obteve 15,8% da produção, já a Oceania 10,5%. O continente que teve menor número de produção na temática foi o asiático (5,3%).

Em relação às classificações dos periódicos, segundo os estratos indicativos de qualidade da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior-CAPES (WEBQualis) das revistas ou jornais nos quais estavam publicados, foi

encontrada uma publicação com Qualis A1, seis (31,6%) publicações A2, seguida de duas (10,5%) publicações B1, cinco (26,3%) publicações B2, quatro (21,0%) publicações B4, uma (5,3%) com Qualis B5 e uma (5,3%) não foi classificada por esse sistema. Posteriormente, realizou-se análise dos fatores de impacto das revistas e jornais eletrônicos nos quais os artigos foram publicados. Assim, foi possível notar que o fator de impacto das publicações variou entre 0,09 e 5,163.

Dentre as publicações selecionadas para a revisão, 14 (73,7%) eram provenientes de periódicos relacionados à área da medicina, três (15,8%) à área da enfermagem, uma (5,3%) à área da psicologia e uma (5,3%) à área interdisciplinar.

O ano de 2013 foi o de maior número de publicações com cinco artigos (26,3%), seguido dos anos de 2001, 2004, 2007, 2010 e 2012, com dois artigos em cada ano, totalizando 52,7%. Já nos anos de 2003, 2008, 2009 e 2014 foi encontrado um artigo publicado em cada ano, totalizando 21,0%.

A Tabela 2 apresenta a distribuição dos artigos baseados no tipo de estudo em relação à classificação dos níveis de evidência.

Tabela 2 – Distribuição dos estudos em relação à classificação do nível de evidência das publicações selecionadas entre janeiro de 2001 e junho de 2014, Alfenas, Minas Gerais, Brasil, 2015

Tipo de estudo	Nível de evidência*	n	%
Metanálise, Revisão Sistemática de Ensaio Clínico Randomizado, Ensaio Clínico Randomizado Controlado	I	11	57,9
Pelo menos um Ensaio Clínico Randomizado Controlado bem delineado	II	-	-
Ensaio Clínico, sem randomização	III	1	5,3
Estudo de Coorte, Estudo Caso-controle	IV	3	15,8
Revisão Sistemática de estudos descritivos ou qualitativos	V	2	10,5
Estudo descritivo ou qualitativo	VI	2	10,5
Opinião de autoridades ou Relatório de Comitê de Especialistas	VII	-	-
Total		19	100

Notas: *Gershon RR, Karkashian CD, Vlahov D, Kummer L, Kasting C, Green-McKenzie J, et al. Compliance with universal precautions in correctional health care facilities. *J Occup Environ Med* 1999;41(30):181-9.

Dos 19 artigos incluídos na amostra, seis referem-se a ECR, e as informações dos mesmos encontram-se no Quadro 1.

Para a classificação do nível de evidência, consideraram-se os níveis I e II como evidências fortes; III e IV, moderadas; e V a VII, fracas. Do total de artigos incluídos, 11 (57,9%) enquadram-se no nível de evidência I, ou seja, forte nível de evidência; quatro (21,0%), moderada; e quatro (21,0%) apresentaram força

de evidência fraca. Entre os artigos analisados, não foram encontrados estudos com níveis de evidência II e VII.

O número de participantes variou de 4 a 1.201. O tipo de ansiedade foi bem amplo, sendo citado desde ansiedade

aguda relacionada a algum evento a transtorno de ansiedade generalizada. A maioria dos estudos utilizou como método de avaliação da eficácia da acupuntura os instrumentos de medidas validados.

Quadro 1 – Título, ano, país, delineamento, número de pacientes, intervenções e desfechos dos estudos clínicos randomizados incluídos na amostra

Título	Ano País	Delineamento/ número de pacientes	Intervenções	Desfechos
Effects of an integrative treatment, therapeutic acupuncture and conventional treatment in alleviating psychological distress in primary care patients - a pragmatic randomized controlled trial ⁽¹⁵⁾ .	2013 Suécia	Ensaio clínico randomizado e controlado n = 120	Tratamento integrativo (TI) <i>versus</i> terapia por acupuntura (TA) <i>versus</i> tratamento convencional (TC)	Os Tratamento Integrativo e Terapia por Acupuntura resultaram na redução de ansiedade de forma significativa, estatística e clinicamente, em pacientes de cuidados primários. Em 4 semanas, as diferenças entre os grupos foram para TI-TC ($p = 0,005$) e TA-TC ($p = 0,006$). Da mesma forma, tanto TA e TI melhoraram significativamente mais que o TC (ambos $p < 0,001$) da linha de base 8 semanas.
The effect of acupuncture on working memory and anxiety ⁽²⁷⁾ .	2013 EUA	Ensaio clínico randomizado e controlado n = 90	Tratamento por acupuntura <i>versus</i> tratamento convencional	Indivíduos em tratamento por acupuntura relataram menor estado de ansiedade, após a intervenção do que indivíduos em tratamento convencional (26,14 vs. 29,63, $p = 0,0146$).
Acupuncture for Anxiety in Lactating Mothers with Pre-term Infants: A Randomized Controlled Trial ⁽¹⁴⁾ .	2013 Brasil	Ensaio clínico randomizado e controlado n = 29	Tratamento por acupuntura <i>versus</i> placebo	As medidas foram coletadas antes e após o tratamento e submetidas a um avaliador cego. Antes e após o tratamento, a diferença nos escores de IDATE-Estado em ambos os grupos não foi estatisticamente significativa ($p = 0,888$), embora a análise dentro do grupo foi significativa para ambos os grupos ($p < 0,005$). Os níveis de cortisol salivar não se alteraram após o tratamento em ambos os grupos ($p = 0,480$).
Auricular Acupressure as a Treatment for Anxiety in Pre-hospital Transport Settings ⁽²⁸⁾ .	2003 EUA	Ensaio clínico randomizado e controlado n = 36	Tratamento auricular acupressão no ponto de relaxamento <i>versus</i> ponto sham	Os pacientes submetidos ao tratamento auricular acupressão no grupo de relaxamento relataram significativamente menos ansiedade do que os pacientes no grupo sham à chegada ao hospitalar ($p = 0,002$).
The use of auricular acupuncture to reduce preoperative anxiety ⁽²⁹⁾ .	2001 EUA	Ensaio clínico randomizado e controlado n = 91	Grupo Medicina Tradicional Chinesa, Grupo Relaxamento <i>versus</i> Grupo Controle	Após a intervenção, houve diferenças significativas entre os três grupos ($p = 0,014$). Pacientes do Grupo relaxamento apresentaram menos ansiedade comparados com pacientes do Grupo controle ($p = 0,01$). A ansiedade em pacientes do Grupo medicina tradicional chinesa não apresentou diferença significativa em relação ao Grupo controle ($p = 0,28$) e Grupo relaxamento ($p = 0,37$).
Auricular acupuncture: a potential treatment for anxiety ⁽³⁰⁾ .	2001 EUA	Ensaio clínico randomizado e controlado n = 55	Grupo Shenmen <i>versus</i> Grupo Relaxamento <i>versus</i> Grupo Sham	Houve diferenças significativas entre os três grupos de tratamento ($p = 0,001$). Análise <i>post hoc</i> demonstrou que os pacientes no Grupo de relaxamento foram significativamente menos ansiosos em 30 min ($p = 0,007$) e 24 h ($p = 0,035$), em comparação com os pacientes em ambos os Grupos Shenmen e o Grupo Sham, e menos ansiosos em 48 h ($p = 0,042$), em comparação com os pacientes no Grupo Shenmen.

Dos seis artigos de estudos clínicos randomizados, analisados de acordo com QSAT, cinco apresentaram qualidade de estudo classificada como razoável e um de baixa qualidade. Nessa análise, destacaram-se quatro itens que apresentaram pontuação baixa: tamanho da amostra, randomização, cegamento e tratamento de acupuntura. O número de participantes variou de 29 a 120; e, em dois estudos clínicos randomizados (ECR), a intervenção foi realizada por acupunturistas enfermeiros, com formação e experiência na área de intervenção.

Em relação às escalas de medida da ansiedade, quatro ECR utilizaram o *State Trait Anxiety Inventory* (STAI), um utilizou o *Visual Analog Scale* (VAS-Anxiety) e um a subescala de ansiedade (HADS-A) do *Hospital Anxiety and Depression Scale*.

DISCUSSÃO

A estratégia PICO prevê a construção adequada da pergunta de pesquisa e maximiza a recuperação de evidências nas bases de dados, apresenta o foco de interesse da pesquisa e evita a realização de buscas desnecessárias. O uso desse método de busca, para a seleção das melhores evidências extraídas das publicações científicas, possibilita o acesso, de modo acurado e rápido, ao conhecimento produzido sobre uma determinada questão clínica, sendo um importante recurso para a prática de enfermagem baseada em evidências⁽²⁰⁾.

A qualidade da produção é medida pelo estrato indicativo de qualidade QUALIS/CAPES, sendo representada por: A1, A2, B1, B2, B3, B4, B5 e C, em que o estrato A1 representa o maior peso (100) e o C o valor mínimo (zero). Este indicativo induz a publicação, mostrando em qual periódico o pesquisador deve divulgar o seu trabalho, baseado na qualidade científica dos periódicos⁽³¹⁾.

Em relação ao ano de publicação, 2013 obteve o maior índice de publicação no período. Este resultado mostra que o uso da acupuntura para o tratamento da ansiedade é um tema atual. No Brasil, as publicações ainda são escassas, com tendência ao aumento como decorrência da publicação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares⁽⁹⁾.

Dos artigos analisados, a maioria correspondia ao nível de evidência I, que mostra a relevância do estudo pelo tipo do método de pesquisa adotado. O nível de evidência I está relacionado à evidência de estudos provenientes de metanálise, revisões sistemáticas e ensaios clínicos randomizados controlados ou originários de diretrizes clínicas fundamentadas em revisões sistemáticas de experimentos clínicos randomizados controlados⁽³²⁾.

Embora a revisão sistemática seja uma metodologia inquestionável para a busca de evidências dos ECR sobre um tratamento ou diagnóstico para a tomada de decisão clínica, verifica-se que os estudos são também inconclusivos devido à qualidade das pesquisas. É importante ressaltar que a qualidade deve ser um primeiro passo em direção à avaliação da base de evidências⁽³³⁾.

Diferentes autores explicitam os fatores relacionados à qualidade das pesquisas realizadas, tais como: a ausência de justificativas para seleção dos pontos de acupuntura, número de sessões e tempo de duração do tratamento, o que foi

evidenciado neste estudo por meio do uso do instrumento QSAT^(2,15,27).

Em se tratando da duração do tratamento, dois ECR em eventos agudos, aplicaram sessões de acupuntura em número e tempo inferiores ao preconizado pelo QSAT, o que contribuiu para a menor pontuação desses estudos. Esse instrumento estabelece como um dos critérios de qualidade da pesquisa o curso de tratamento do paciente em 8 sessões por mais de 2 semanas ou 4 sessões de acupuntura por mais de 8 semanas⁽²⁾. A falta de definição no número de sessões e tempo da terapia precisa de novas pesquisas, a fim de melhorar a padronização e fornecer o tratamento ideal⁽³⁴⁾.

Outros itens de critérios de avaliação do QSAT, como verdadeira randomização, desenhos de estudos, com cegamento duplo, inclusão de perdas de sujeitos em análise estatística, características fundamentais dos pacientes e os procedimentos de intervenções e resultados são importantes para a evidência da qualidade das pesquisas⁽²⁾.

A Organização Mundial da Saúde indica a acupuntura para o tratamento da ansiedade com eficácia superior à medicação convencional uma vez que é considerado seguro, fácil de aplicar, não é tóxico, não leva ao abuso ou dependência, os seus efeitos secundários são escassos e mínimos, e suas contra-indicações são quase inexistentes. Além disso, é um procedimento simples e de baixo custo, o que não envolve a utilização de equipamentos de alta tecnologia⁽¹²⁾. Diante disso, evidências científicas neste estudo mostram efeitos positivos e estatisticamente significativos do uso da acupuntura para tratamento de indivíduos com ansiedade.

Neste estudo, dois artigos recentes apresentavam como acupunturistas o profissional enfermeiro⁽¹⁴⁻¹⁵⁾. No caso do Brasil, enfermeiros têm investido nesta área de conhecimento e prática profissional, principalmente após a publicação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Práticas Complementares, em 2006, e da regulamentação da terapia por acupuntura como especialidade do profissional enfermeiro em 2008. Esse fato tem demonstrado a necessidade de maior investigação no campo do conhecimento do uso da acupuntura e de sua eficácia na prática clínica de Enfermagem⁽¹¹⁾.

Constituiu-se como aspecto limitante do estudo o Sistema WEBQualis da CAPES-Brasil de indexação uma vez que nem todos os periódicos fazem parte desse sistema, fato que restringe a análise de qualidade dos artigos publicados, principalmente no que se refere a pesquisas de abrangência internacional na temática deste estudo.

Outro fator limitante na busca de evidência se deve a periódicos não indexados nas bases/bancos de dados eletrônicos selecionados como parte dos critérios de inclusão e de exclusão. As buscas de artigos em inglês, espanhol e português também limitam em certa medida a busca e a seleção de artigos publicados em periódicos nos países orientais, onde a acupuntura é um tratamento tradicional da medicina. Tal fato também resulta na dificuldade de comparar o uso dessa terapêutica entre países do ocidente e do oriente⁽³⁴⁾.

As evidências científicas permanecem ainda limitadas, e os estudos muitas vezes apresentam problemas metodológicos, incluindo pequenas amostras, variabilidade na condução e

duração do tratamento, diversidade de instrumentos de avaliação de ansiedade e falta de padrão-ouro no tratamento. Pesquisas de alta qualidade teórico-metodológicas precisam ser desenvolvidas para o uso da acupuntura no tratamento da ansiedade, em diferentes grupos de pacientes e eventos ansiogênicos.

CONCLUSÃO

Os resultados mostram que os efeitos da acupuntura no tratamento da ansiedade têm se mostrado significativos se comparados aos tratamentos convencionais; no entanto, os

estudos de ensaios clínicos randomizados apresentam baixa qualidade metodológica. O *Quality Score for Acupuncture Trials* é um instrumento que pode auxiliar na avaliação da qualidade desses estudos e na elaboração de conclusões clínicas relevantes em futuras revisões. Isso porque o nível ou força de evidência por si só não garante a qualidade das pesquisas.

Evidências científicas mostram que essa terapia é promissora e sua incorporação no tratamento da ansiedade na prática clínica de enfermagem, no contexto do Sistema Único de Saúde, poderá contribuir para a redução do tratamento farmacológico e o seu uso indiscriminado e prolongado, evitando aos pacientes prejuízos ou mesmo a morte.

REFERÊNCIAS

1. Schmidt DR, Dantas RA, Marziale MH. Anxiety and depression among nursing professionals who work in surgical units. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2011[cited 2015 Apr 02];45(2):487-93. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n2/en_v45n2a25.pdf
2. Sniezek DP, Siddiqui IJ. Acupuncture for treating anxiety and depression in women: a clinical systematic review. *Med Acupunct* [Internet]. 2013[cited 2015 Apr 02];25(3):164-72. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmedhealth/PMH0058508/>.
3. Silva ALP. O tratamento da ansiedade por intermédio da acupuntura: um estudo de caso. *Psicol Ciênc Prof* [Internet]. 2010[cited 2015 Apr 02];30(1):199-211. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/pcp/v30n1/v30n1a15.pdf>
4. Pilkington K. Anxiety, depression and acupuncture: a review of the clinical research. *Auton Neurosci* [Internet]. 2010[cited 2015 Apr 02];157(1-2):91-5. Available from: <http://www.autonomicneuroscience.com/article/S1566-0702%2810%2900071-8/abstract>
5. Prado JM, Kurebayashi LFS, Silva MJP. Auriculotherapy effectiveness in the reduction of anxiety in nursing students. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2012[cited 2015 Apr 02];46(5):1200-6. Available from: http://www.producao.usp.br/bitstream/handle/BDP/34348/wos2012-3459_en.pdf?sequence=1
6. Azevedo E, Pelicioni MCF. Práticas integrativas e complementares de desafios para a educação. *Trab Educ Saúde* [Internet]. 2011[cited 2015 Apr 02];9(3):361-78. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tes/v9n3/v9n3a02.pdf>
7. Marchi KC, Bárbaro AM, Miasso AI, Tirapelli CR. [Anxiety and the consumption of anxiolytics among nursing students of a public university]. *Rev Eletrônica Enferm* [Internet]. 2013[cited 2015 Apr 02];15(3):729-37. Available from: https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v15/n3/pdf/v15n3a15.pdf Portuguese.
8. Paraguáná TT, Bezerra ALQ, Souza MA, Siqueira KM. As práticas integrativas na Estratégia Saúde da Família: visão dos agentes comunitários de saúde. *Rev Enferm UERJ* [Internet]. 2009[cited 2015 Apr 02];17(1):75-80. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v17n1/v17n1a14.pdf>
9. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n. 971, de 4 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União. Brasília; 2006.
10. Haddad ML, Medeiros M, Marcon SS. Sleep quality of obese workers of a teaching hospital: acupuncture as a complementary therapy. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2012[cited 2015 Apr 02];46(1):82-8. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n1/en_v46n1a11.pdf
11. Kurebayashi LFS, Freitas GF, Oguiso T. Nurses perception about diseases that are treated by acupuncture. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2009[cited 2015 Apr 02];43(4):930-6. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43n4/en_a27v43n4.pdf
12. World Health Organization - WHO. Acupuncture: review and analysis of reports on controlled clinical trials. Geneva; 2002.
13. Genç F, Tan M. The effect of acupressure application on chemotherapy-induced nausea, vomiting, and anxiety in patients with breast cancer. *Palliat Support Care* [Internet]. 2014[cited 2015 Apr 02];30:1-10. Available from: <http://journals.cabbridge.org/action/displayFulltext?type=1&fid=9672708&jid=PAX&volumeId=13&issueId=02&aid=9672703&bodyId=&membershipNumber=&societyETOCSession=>
14. Haddad-Rodrigues M, Nakano AMS, Stefanello J, Silveira RCCP. Acupuncture for anxiety in lactating mothers with preterm infants: a randomized controlled trial. *Evid Based Complement Alternat Med* [Internet]. 2013[cited 2015 Apr 02];2013:1-9. Available from: <http://www.hindawi.com/journals/ecam/2013/169184/>.
15. Arvidsdotter T, Marklund B, Taft C. Effects of an integrative treatment, therapeutic acupuncture and conventional treatment in alleviating psychological distress in primary care patients - a pragmatic randomized controlled trial. *BMC Complement Altern Med* [Internet]. 2013[cited 2015 Apr 02];13:308. Available from: <http://bmccomplementalternmed.biomedcentral.com/articles/10.1186/1472-6882-13-308>
16. Lee C, Crawford C, Wallerstedt D, York A, Duncan A, Smith J et al. The effectiveness of acupuncture research across components of the trauma spectrum response (tsr): a systematic review of reviews. *Syst Rev* [Internet]. 2012[cited 2015 Apr 02];1:46. Available from: <http://systematicreviewsjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/2046-4053-1-46>

17. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2008[cited 2015 Apr 02];17(4):758-64. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>
18. Rodriguez CVA, Paravic KTM. Enfermagem baseada em evidências e gestão do cuidado. *Enferm Glob*. 2011;10(24):246-53.
19. Pedrolo E, Danski MTR, Mingorance P, Lazzari LSM, Méier MJ, Crozeta K. A prática baseada em evidências como ferramenta para prática profissional do enfermeiro. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2009[cited 2015 Apr 02];14(4):760-3. Available from: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/view/16396>
20. Santos CMC, Pimenta CAM, Nobre MRA. The PICO strategy for the research question construction and evidence search. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2007[cited 2015 Apr 02];15(3):508-11. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n3/v15n3a23.pdf>
21. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução COFEN No. 197/1997. Estabelece e reconhece as Terapias Integrativas como especialidade e/ou qualificação do profissional de enfermagem. Brasília; 1997.
22. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução COFEN No. 326/2008. Regulamenta no Sistema COFEN/ corens a atividade de acupuntura e dispõe sobre o registro da especialidade. Brasília; 2008.
23. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein* [Internet]. 2010[cited 2015 Apr 02];8(1):102-6. Available from: http://www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/pt_1679-4508-eins-8-1-0102.pdf
24. Paranhos VD, Pina JC, Mello DF. Integrated management of childhood illness with the focus on caregivers: an integrative literature review. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2011[cited 2015 Apr 02];19(1):203-11. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n1/27.pdf>
25. Whittemore R, Knafl K. The integrative review: updated methodology. *J Adv Nurs* [Internet]. 2005[cited 2015 Apr 02];52(5):546-53. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x/abstract>
26. Ursi ES, Galvão CM. [Perioperative prevention of skin injury an integrative literature review]. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2006[cited 2015 Apr 02];14(1):124-31.
27. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n1/v14n1a17.pdf> Portuguese.
28. Bussell J. The effect of acupuncture on working memory and anxiety. *J Acupunct Meridian Stud* [Internet]. 2013[cited 2015 Apr 02];6(5):241-6. Available from: <http://www.jams-kpi.com/article/S2005-2901%2812%2900215-4/fulltext>
29. Kober A, Scheck T, Schubert B, Strasser H, Gustorff B, Berntalanffy P, et al. Auricular acupressure as a treatment for anxiety in prehospital transport settings. *Anesthesiology* [Internet]. 2003[cited 2015 Apr 02];98(6):1328-32. Available from: <http://anesthesiology.pubs.asahq.org/article.aspx?articleid=1943510>
30. Wang SM, Peloquin C, Kain ZN. The use of auricular acupuncture to reduce preoperative anxiety. *Anesth Analg* [Internet]. 2001[cited 2015 Apr 02];93(5):1178-80. Available from: <http://www.sunshineih.com/Health/wp-content/uploads/2010/11/AA-Preoperative-Anxiety.pdf>
31. Erdmann AL, Marziale MHP, Pedreira MLG, Lana FCF, Pagliuca LMF, Padilha MI, et al. Evaluation of scientific periodicals and the Brazilian production of nursing articles. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2009[cited 2015 Apr 02];17(3):403-9 Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v17n3/19.pdf>
32. Gershon RR, Karkashian CD, Vlahov D, Kummer L, Kastling C, Green-mckenzie J, et al. Compliance with universal precautions in correctional health care facilities. *J Occup Environ Med* [Internet]. 1999[cited 2015 Apr 02];41(30):181-9. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10091141>
33. Hammerschlag R, Milley R, Colbert A, Weih J, Yohalem-Ilsley B, Mist S, et al. Randomized controlled trials of acupuncture (1997–2007): an assessment of reporting quality with a consort- and stricta-based instrument. *Evid Based Complement Alternat Med* [Internet]. 2011[cited 2015 Apr 02];2011:1-25. Available from: <http://www.hindawi.com/journals/ecam/2011/183910/>
34. Errington-Evans N. Acupuncture for Anxiety. *CNS Neurosci Ther* [Internet]. 2012[cited 2015 Apr 02];18:277-84. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1755-5949.2011.00254.x/abstract>