

ASSOCIAÇÃO VITORIENSE DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E CULTURA
FACULDADE ESCRITOR OSMAN DA COSTA LINS - FACOL
COORDENAÇÃO DO CURSO DE FISIOTERAPIA

NÍVEA RAFAELA DA COSTA

**BENEFÍCIOS DA TÉCNICA DE ACUPUNTURA NO TRATAMENTO DE DOR
LUMBAR EM ADULTOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

VITÓRIA DE SANTO ANTÃO – PE
2017

NÍVEA RAFAELA DA COSTA

BENEFÍCIOS DA TÉCNICA DE ACUPUNTURA NO TRATAMENTO DE DOR LOMBAR EM ADULTOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Artigo científico apresentado à Coordenação de Fisioterapia da Faculdade Escrivor Osman da Costa Lins - FACOL, como critério para obtenção do Título de Bacharel em Fisioterapia.

Orientador: Peterson Filipe Pinheiro de Lima

Co-orientadora: Iza Paula Arruda

VITÓRIA DE SANTO ANTÃO – PE
2017

NÍVEA RAFAELA DA COSTA

Título: **BENEFÍCIOS DA TÉCNICA DE ACUPUNTURA NO TRATAMENTO DE DOR LOMBAR EM ADULTOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Aprovado em: 11 de Dezembro de 2017

Orientador: Prof. Ms. Peterson Filipe Pinheiro de Lima

Co-orientador: Prof.^a Iza Paula Arruda

BANCA EXAMINADORA

Prof. Ms. Peterson Filipe Pinheiro de Lima
Faculdade Escritor Osman da Costa Lins – FACOL

Prof. Alexandre Magno Delgado
Faculdade Escritor Osman da Costa Lins - FACOL

Dr^a Catarina Souza Ferreira Rattes Lima

VITÓRIA DE SANTO ANTÃO - PE

2017

RESUMO

Introdução: A técnica de acupuntura apresenta variações de acordo com cada país, porém suas bases são fundamentadas na medicina chinesa, não limita-se apenas ao uso de agulhas, apresenta vários métodos e instrumentos que interferem diretamente no processo saúde-doença. Desde a época de 1950 já se mencionavam o seu uso na China, no Brasil ela foi difundida por meio da portaria 971 do SUS e reconhecida em 2002 pela OMS. O estudo teve como objetivo avaliar por meio da literatura científica se há benefícios na técnica de acupuntura no tratamento de dor lombar em adultos. **Métodos:** Os dados foram coletados nas bases de dados: LILACS e MEDLINE/PUBMED, por meio dos descritores: Acupuntura, Lombalgia, Analgesia e Adulto. Incluiu-se 4 artigos de ensaio clínico randomizado ou quase randomizado. **Resultados:** Entre os estudos avaliados, todos os grupos controles ou acupuntura verdadeira apontam para índices voltados pra diminuição da algia na região lombar quando comparados aos grupos que não seguiam o conceito da técnica verdadeira. **Conclusão:** A técnica de acupuntura apresenta melhoria quando é usada corretamente para a diminuição de dor lombar em adultos.

Palavras-chaves: Lombalgia, Técnica Chinesa, Acupuntura, Adultos.

ABSTRACT

Introduction: The technique of acupuncture varies according to country, but its bases are fundamental in Chinese medicine, it is not limited to the use of needles, it presents several methods and instruments that directly interfere in the health-disease process from the time of 1950 was already mentioned its use in China, in Brazil it was disseminated through the 971 SUS directive and recognized in 2002 by the WHO. **Methods:** Data were collected from Latin LILACS and MEDLINE/PUBMED in crossings with descriptors: Acupuncture, Low back pain, Analgesia e Adult, Four articles of randomized or quase-randomized clinical trial. **Resultados:** Among the studies evaluated, all control groups or true acupuncture points to indexes aimed at decreasing the ache in the lumbar region when compared to the placebo groups. **Conclusion:** The acupuncture techniques is improved when used correctly for the reduction of low back pain in adults.

Keywords: Low back pain, Chinese technique, Acupuncture, Adult.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	7
2. MÉTODO.....	8
3.RESULTADOS.....	9
4.DISSCUSSÃO.....	11
5.CONCLUSÕES.....	13
REFERÊNCIAS.....	14
ANEXOS.....	16
ANEXO A - NORMA DA REVISTA.....	17

1 INTRODUÇÃO

A prática de acupuntura sofre variação entre países, contudo na maioria deles a formação em medicina oriental é definida como um dos requisitos. No Brasil, a prática teve início em 1810. Em 1958, Friedrich Spaeth, deu início ao ensino da técnica em São Paulo e Rio de Janeiro, visto que ela foi difundida em 1950 na Sociedade Brasileira de acupuntura, mesmo sendo considerada como credice e charlatismo. Posteriormente passou a ser Sociedade Médica Brasileira em Acupuntura (SMBA) (PAI, 2005).

O fisioterapeuta foi o primeiro profissional após os médicos a aplicarem a técnica de acupuntura, seguindo seus princípios e métodos, considerados aptos diante a apresentação do certificado do curso. Após a publicação da resolução COFFITO-60 no Diário Oficial da União em 29 de Outubro de 1985 (COFFITO,1985).

A acupuntura apresenta ampliação de outras técnicas e métodos, não sendo restrita a manipulação de agulhas, que intervem no processo saúde- doença no indivíduo, no uso isolado ou associado a outras terapias . Seu reconhecimento, crescimento e inserção no SUS ocorreu por meio da portaria 971, através da Política Nacional de Práticas Integrativas do SUS. (OMS, 2006; ERNST e WHITE, 2001).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) em 2002, reconheceu a eficácia da acupuntura através de estudos clínicos controlados, afirmando que a terapia simples e segura apresenta resultados significativos em relação a algia (STALNIKAWICZ et al, 2005; NIH, 1998; HAMMERSCHLANG, 1998). Segundo Inoue, et al. (2001) a acupuntura é uma alternativa eficaz, não farmacológica e não invasiva.

Estudos científicos que começaram em 1950 na China, constataram a melhora da lombalgia após a manipulação em pontos de acupuntura. Utilizam-se 365 pontos específicos, no qual insere as agulhas, mantendo-as entre 20 a 30 minutos, estimulando o local através de rotação, objetivando a restauração do equilíbrio (MOLOBERGER et al; 2011).

A acupuntura produz efeito analgésico a longo prazo em comparação a outros tipos de tratamentos (XU et al; 2013), os efeitos dessa técnica foram mais eficazes no alívio dos sintomas, do que os apresentados por medicina herbal chinesa. (TAIWU; 2017). Os efeitos colaterais geralmente encontram-se associados a negligência dos profissionais ou por falta de conhecimento (ERNST e WHITE, 2001).

Mecanismos neuro-humorais e nociceptivos com efeitos direto e indiretos, ocasionam alívio e eliminação da dor (CAO, 2002). A maior parte dos autores consideram a analgesia da

acupuntura advinda da liberação dos opioides endógenos, acarretando na redução significativa da necessidade de analgésicos e agravos, há um aumento nos resultados funcionais dos pacientes (HAN, 2003; CHEN, 2009).

Uma variedade de estudos demonstram como a acupuntura pode ser utilizada de forma satisfatória por fisioterapeutas, (FRANÇA, SENNA-FERNANDES & CORTEZ, 2004). Dentre estes são apresentados benefícios obtidos a partir do uso no tratamento para lombalgia (LORENZETI, et al. 2006).

Sendo a dor lombar considerada um problema da sociedade moderna, no qual 70 a 85% da população da população irá sentir em algum momento da sua vida (SILVA,2004). Em 90% dos pacientes o incomodo não decorre de patologias ou de alterações das raízes nervosas, em adultos jovens as dores nas costas provém de tensões nas estruturas espinhais, nos idosos patologias a nível ósseo são bem presentes, portanto são consideradas incapacitantes. Realizar o diagnóstico inicial de forma minuciosa é essencial para identificar a causa, diante da ampla variabilidade clínica (AIHW,2015; MEND,1993). A lombalgia crônica é classificada como disfunção psicossocial por alguns pesquisadores e fisioterapeutas (CAO *et al*, 2007; AST FALCK *et al*, 2010).

Nesse contexto o presente estudo teve como objetivo descrever através da literatura científica os benefícios da acupuntura no tratamento de dor lombar em adultos.

2 MÉTODO

2.1 DESENHO DO ESTUDO:

Foi realizada uma Revisão Integrativa da Literatura, trata-se de um método que viabiliza a síntese de conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática. (CARVALHO et al, 2010).

2.2 COLETA DOS DADOS:

A coleta foi realizada entre os meses de agosto a outubro de 2017. Esta etapa se fundamentou na seleção dos artigos, por meio de busca das publicações da literatura científica nas seguintes bases eletrônicas de dados: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACs) e Medical Literature Analysis and Retrieval (MEDLINE/PUBMED).

Para a busca dos artigos foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), Acupuntura, Lombalgia, Analgesia e Adulto e (Mesh): Acupuncture, Low back pain, Analgesia e Adult. Foram realizadas todas as possibilidades de cruzamentos entre eles correlacionados com os descritores booleanos AND e OR.

2.2.1 Critérios de Inclusão:

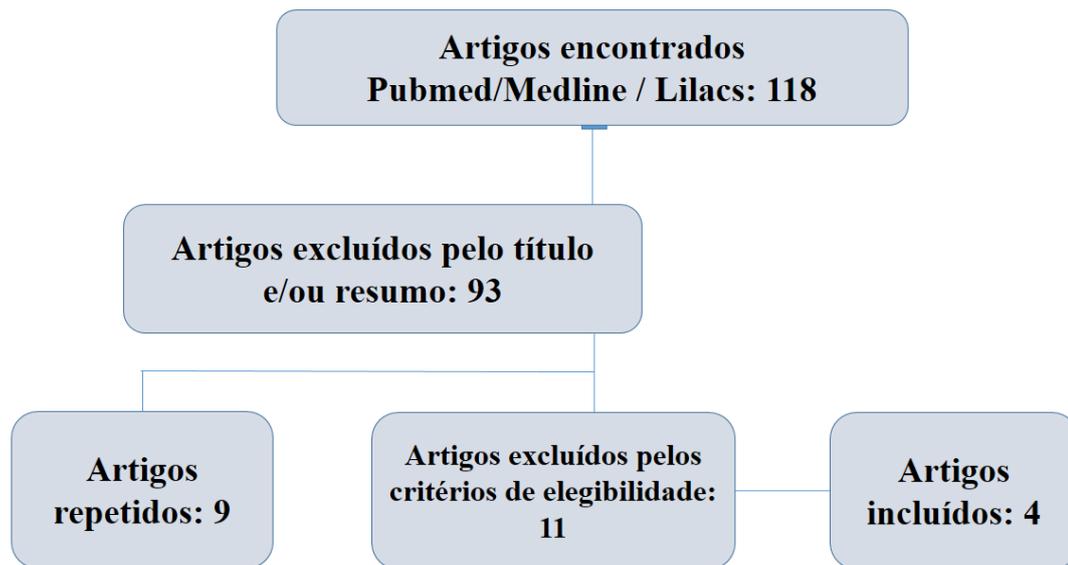
- Artigos sem restrição de datas;
- Artigos de ensaio clínico randomizado ou quase randomizado;
- Artigos sem restrição linguística;
- Estudos com adultos entre 18 e 65 anos;
- Estudos com ambos os sexos;

2.2.2 Critérios de Exclusão:

- Estudos com Gestante;
- Ensaio Clínico com obesos;
- Monografias de especialização, dissertações de mestrado e/ou teses de doutorado;
- Publicação de livros;
- Artigos de revisão de literatura sistemática;

3 RESULTADOS

Foram incluídos dos cento e onze artigos, quatro artigos de ensaio clínicos randomizados ou quase randomizados, sem restrição linguística, sem restrição de datas, encontram-se expostos na **Tabela 2**.



➤ TABELA 2- Características dos artigos revisados

AUTOR/ANO/ PAÍS	AMOSTRA	INTERVENÇÃO	MÉTODO DE AVALIAÇÃO	RESULTADOS
Claudia M. Witt; et al. 2006. Alemanha.	Acupuntura aleatório (n= 1,309) Controle aleatório (n= 1,183) Não aleatório (n= 3,486)	Durante 3 meses, os pacientes receberam entre 5 a 10 sessões de acupuntura, com estimulação nos mesmos pontos, não excedendo 15 sessões de acupuntura. Além dos cuidados de rotina, se necessário.	Responderam ao questionário de funcionalidade de Hannover no início e após 3 e 6 meses ao fim do tratamento. Com avaliações de funcionalidade e dor.	Comparando o grupo aleatorizado (controle e acupuntura) entre si e depois com não randomizado relataram uma diferença dos scores finais em relação a dor lombar, destacando-se com melhoria os pacientes do grupo não aleatorizado.
Jorge Vaz; et al. 2012. Espanha	275 pacientes . Acupuntura verdadeira TA (n= 69); Grupo Sham SA (n= 68); Grupo Placebo PA (n=69); Grupo Controle CT (n=70).	Foram efetuadas 5 sessões nos quatro grupos, 3 sessões na primeira semana e 2 na segunda. Usando o tratamento convencional associada a outro tipo de acupuntura que não seguia os padrões verdadeiros de acupuntura.	Escala Analógica Contínua Da Dor	Os pacientes tratados com acupuntura verdadeira (TA e CT) responderam melhor que os do grupo SA e PA, porém não foram encontradas significâncias que diferenciasse as modalidades da terapia convencional.

Hasegawa, et al. 2013. Brasil	Estudo randomizado entre agosto de 2006 . Incluiu-se 80 pacientes com idade entre 18 a 65 anos divididos em 2 grupos: Grupo Intervenção (IG) e Acupuntura Simulada (SG)	Pacientes de ambos os grupos: IG e SG receberam entre 3 a 5 sessões durante 20 minutos. O IG consistiu na aplicação de agulhas no couro cabeludo nos pontos YNSA. O SG receberam acupuntura não penetrante no mesmo local.	Escala Analógica Visual (VAS1); para antes e depois da sessão. (VAS2); para efeito imediato após a sessão.	Pacientes do IG obtiveram melhora em todos os aspectos avaliados, inclusive na redução da dor lombar.
Motohiro Inoue, et al. 2014. Japão.	Participaram deste estudo 26 pacientes (14 homens, 12 mulheres) relocados por software em 2 grupos Acupuntura e Injeção com anestésico (n=13).	Realizaram-se sessões 1 vez por semana, durante 4 semanas. O tratamento compreendeu a estimulação de 2 a 5 pontos com sensibilidade, no grupo Acupuntura foram utilizadas agulhas (40mm) em pontos sensíveis, no grupo Injeção local com anestésico foi inserida agulha (25mm) com 5 ml de dibucaína.	Avaliação dos scores de dor através da Escala analógica visual da Dor.	Efeitos de melhora imediata foram mostrados em ambos os grupos, porém o grupo acupuntura apresentou nível crescente e efetivo a longo prazo.

4 DISCUSSÃO

Em relação aos quatro estudos clínicos revisados, todos eram ensaios clínicos randomizados ou quase randomizados. As comparações foram feitas entre grupos controles nos quais utilizaram a acupuntura verdadeira comparados a outros grupos que não utilizavam a técnica determinada pela medicina chinesa ou a um grupo sham. Sobre os benefícios da técnica de acupuntura no tratamento de dor lombar em adultos foram notados aspectos que serão discutidos a seguir.

Em 2006, (CLAUDIA, et al.) relataram a melhora de pacientes do grupo de acupuntura comparada ao grupo controle ambos aleatorizados, nas linhas de base de diminuição da lombalgia. Neste mesmo estudo relacionaram o grupo não aleatorizado ao randomizado, no qual após os 3 meses de tratamento o grupo não aleatorizado apresentou mais efeitos benéficos em relação a mesma linha de base utilizada na primeira comparação.

O estudo foi do tipo ensaio clínico randomizado, que ocorreu entre janeiro e setembro de 2001, onde participaram de início 11,378 pacientes divididos em 3 grupos: Acupuntura, Controle e Não aleatorizado, para serem incluídos no estudo eles deveriam apresentar diagnóstico clínico de lombalgia por um período de 6 meses e ter acima de 18 anos, receberam

um questionário de referência por meio de correio padrão que foi respondido após 3 e 6 meses.

Cinquenta por cento dos participantes da acupuntura não aleatorizada receberam 6 meses depois, devido a quantidade extensa de pessoas. O número de pacientes foi reduzido para o 7,767 ao final dos 6 meses. O procedimento compreendeu um tratamento de 3 meses seguido de 3 meses de acompanhamento, receberam no máximo 15 sessões de acupuntura manuais realizadas por médicos aptos com no mínimo 140 horas de estudo certificado que utilizaram a quantidade de pontos e agulhas que achassem necessários à sua conduta.

Os cuidados convencionais, poderiam ser associados se houvesse necessidade, decorridos 3 meses notou-se que a diminuição da dor lombar foi mais presente em mulheres, os scores no final dos 6 meses os efeitos foram um pouco menor que os obtidos aos 3 meses, no entanto o grupo não randomizado se manteve com efeitos favoráveis (52,8%) opondo-se a (50%) do grupo aleatório.

Outras comparações foram avaliadas também por Jorge, et al. (2012), por meio de um protocolo que escalou pacientes entre fevereiro e dezembro de 2006, acompanhando-os até janeiro de 2008. Eles relacionaram o tratamento de acupuntura tradicional (por meio de práticas clínicas) com acupuntura placebo (com o paciente em decúbito ventral e cabeça lateralizada, utiliza agulhas retráteis em repouso com uma fita adesiva que exerce função, sem pressionar a pele) e acupuntura simulada (aplica as agulhas sem estímulos em pontos de acupuntura com profundidade inferior a 2mm ou em pontos que não são específicos para dor lombar).

Foram incluídos 275 pessoas com idade entre 18 e 65 anos, com histórico de lombalgia há menos de 2 meses, que esteja ausente ou ativo no trabalho. Foram realizadas no mínimo 5 atendimentos durante 2 semanas e utilizaram a Escala Analógica Visual antes, imediatamente após o procedimento e nas semanas seguintes. Como resultados foram apresentados as diferenças na melhoria nos itens avaliados: intensidade de dor (após 1 ano a dor foi experimentada em 4,4% da amostra).

No estudo de (HASEGAWA et al, 2013) eles constataram a melhora mais efetiva em quase todos os quesitos avaliados (diminuição da algia, funcionalidade e redução do uso de medicamentos) no grupo intervenção (IG), por meio da Escala analógica visual de Dor categorizando a dor antes e no após a sessão (VAS1) e efeito imediato pós procedimento (VAS2). A redução da algia no grupo intervenção (IG) foi comparado ao grupo simulado (SG) no primeiro atendimento em relação a VSA2 obtiveram como resposta IG ($p= 0,007$), SG ($p= 0,022$), no VAS1 a diferença entre o IG para o SG foi de 4,57 cm.

Para a entrevista se fizeram presente 100 pessoas, das quais excluíram-se 20, o estudo randomizado cego-duplo foi realizado com 80 pacientes, sem restrição de sexo, com idade entre

18 e 65 anos, que compareceram ao hospital universitário com queixa de dor lombar há mais de 30 dias, numa escala de 4 a 8 cm, sem etiologia.

No grupo IG foi realizada cinco sessões usando a técnica de acupuntura, durante 20 minutos, o grupo simulado (SM) recebeu cinco atendimentos de acupuntura sem penetração, nos dois grupos foram utilizados os mesmos pontos, usaram 10 agulhas nos acupontos localizados no couro cabeludo: bexiga, fígado, YNSA. Os pacientes foram avaliados 6 vezes: antes de iniciar o procedimento (D0), três, sete, quatorze, vinte e um e vinte e oito dias, respectivamente (D3, D7, D14, D21, D28)

Complementando esse raciocínio Inoue, et al. (2014) ao realizar estudos entre abril de 2005 a dezembro de 2006, com 26 pessoas com idade média de 22 anos, relocados através de seleção aleatória por software em dois grupos: acupuntura (n= 13) que utilizou agulha de 25mm na técnica de pardal e grupo de injeção com anestésico local (n= 13) com agulha de 40mm e 5ml de dibucaína.

Os encontros aconteceram num período de 4 semanas, cada pessoa recebeu de 2 a 5 sessões semanais, com estimulação de pontos sensíveis. Relataram que o scores de melhora da dor através da Escala Analógica Visual o efeito imediato após a sessão foram iguais quando se equiparou o grupo acupuntura ao grupo de injeção local, porém a acupuntura foi mais efetiva do que a injeção ao longo do tratamento e após 2 e 4 semanas demonstrando um efeito cumulativo e sustentado, que pode ser visto como a diferença no mecanismo de supressão da dor.

5 CONCLUSÃO

Os resultados encontrados na presente revisão integrativa apontam que a acupuntura tradicional podem ter efeitos benéficos imediatos e a longo prazo na redução da dor lombar em adultos. Portanto essa melhoria destaca-se em relação a diminuição da algia, retorno a funcionalidade, diminuição do consumo de medicações e melhora na qualidade de vida quando associadas a cuidados de rotina, manipulação de pontos específicos para a patologia e uso de medicações, mesmo que esporadicamente.

REFERÊNCIAS

- Australian Institute and Welfare Back problems: musculoskeletal fact sheet. Canberra: **AIHW**. 2015. <http://www.aihw.gov.au/publication-detail/?id=60129551044> (accessed April 2017).
- ASTFALCK, R.G. et al. A detailed characterization of pain, disability, physical and psychological features of a small group of adolescents with non-specific chronic low back pain. **Manual Therapy**, v. 15, n. 3, p.240-247, jun. 2010. Elsevier BV.
- Brasil. Ministério da Saúde (MS). **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares**. [Documento da internet]. Ministério da Saúde, Municipais de Saúde – Brasília: Ministério da Saúde, 2006. [Acessado 2017 mai 19]. Disponível em: <<http://dtr2004.saude.gov.br/dab/docs/publicacoes/geral/pnpic.pdf>>.
- CAO, C., Y.H. Pua and K.C. Lim. Correlates of self-reported disability in patients with low back pain: the role of fear-avoidance beliefs. **Ann. Acad. Med. Singapore**. v.36, p.1013–1020, 2007.
- CAO, X. Scientific bases of acupuncture analgesia. **Acupunct. Electrother. Res**. v.27, p. 1–14, 2002.
- CHEN, Jaung Geng Lin And Wei Liang. Review: Acupuncture Analgesia in Clinical Trials. **The American Journal of Chinese Medicine**, Taiwan, v. 37, n. 01, p.01-18, 2009.
- COFFITO – Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Resolução COFFITO- 60. **D.O.U.** n. 207. Seção I. p.15744, 29/10/1985.
- ERNST. E; WHITE. A. **Acupuntura uma Avaliação Científica**. São Paulo: Manole, 2001.
- FRANÇA, D; SENNA-FERNANDES, V; CORTEZ, C.M; Acupuntura Cinética como efetivo potencializador dos elementos moduladores do movimento no tratamento em lesões desportivas. **Fisioterapia Brasileira**. vol. 5, n. 2, p. 111-118, 2004.
- HAMMERSCHLAG. R: Methodological and ethical issues in clinical trials of acupuncture. **Journal of Alternative and Complementary Medicine**, vol. 2, n. 4, p. 159-171, 1998.
- HAN, J.S. Acupuncture: neuropeptide release produced by electrical stimulation of different frequencies. **Trends in Neurosciences**. vol. 26, p.17- 22, 2003.
- HASEGAWA, T.M. et al. Acupuncture for acute non-specific low back pain: randomized controlled double-blind, placebo trial. **Acupunct Med**, vol. 32, p. 109-115, 2014.
- INOUE, M. et al. Comparison of the effectiveness of acupuncture treatment and local anesthetic injection for low back pain: a randomized controlled clinical trial. **Acupuncture In Medicine**. v. 27, n. 4, p.174-177, 26 nov. 2009.

- LORENZETTI, et al. Eficácia da acupuntura no tratamento de lombalgia. **Arquivo Ciências Saúde UNIPAR**. vol. 10, n. 3, p. 191-196, 2006.
- MENDES, K.D.S, SILVEIRA R.C.C.P, GALVÃO, C.M. Revisão Integrativa: método de pesquisa para incorporação de evidências na saúde e na Enfermagem. **Texto & Contexto Enfermagem**. n.17, vol.4, p.758-794, 2008.
- MENG, C. F. et al. Acupuncture for chronic low back pain in older patients: a randomized, controlled trial. **Rheumatology (Oxford)**, v. 42, n. 12, p.1508-1517, 2003.
- MOLSBERGER, A. F. et al. An international expert survey on acupuncture in randomized controlled trials for low back pain and a validation of the low back pain acupuncture score. **Europe and Journal of Medical Research**, Germany, v. 16, p.133-138, 28 mar. 2011. Mensal.
- NIH: **NIH consensus development panel on acupuncture**. JAMA, Vol.280, p. 1518-1524, 1998.
- PAI. HJ. Acupuntura: de terapia alternativa a especialidade médica. São Paulo: **CEIMEC**; 2005.
- RESEARCH GROUP OF ACUPUNCTURE ANESTHESIA, Effect of acupuncture on the pain threshold of human skin, **Peking Medical College, Natl. Med. J. China**. v.3, p.151-157, 1999.
- SILVA, J. B. G. et al. Acupuncture for low back pain in pregnancy a prospective, quasi-randomized, controlled study. **Acupunct Med**. v. 22, n.2, p. 60-67, 2004.
- SOUZA, M.T; SILVA M.D; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**; n.8, (Supl.1) pag.102-106, 2010.
- STALNIKOWICZ, R. et al. Under treatment of acute pain in the emergency department: a challenge. **International Journal for Quality in Health Care**, vol. 2, n. 17, p. 73-176, 2005.
- VAZ, J. et al. Acupuncture in patients with acute low back pain a multicentre randomised controlled clinical trial. **PAIN**, vol. 153, p. 1883-1889, 2012.
- WANG, Taiwu et al. Acupuncture and moxibustion for chronic fatigue syndrome in traditional Chinese medicine: a systematic review and metanalysis. **Bmc Complementary and Alternative Medicine**, China, v. 163, n. 17, p.01-11, 23 abr. 2017. Mensal.
- WITT, M.C. et al. Pragmatic randomized trial evaluating the clinical and economic effectiveness of acupuncture for chronic low back pain. **American Journal of Epidemiology**, vol. 164, n. 5, 2006.
- XU, Mai et al. Acupuncture for Chronic Low Back Pain in Long-Term Follow-Up: A Meta-Analysis of 13 Randomized Controlled Trials. **The American Journal of Chinese Medicine**, v. 41, n. 01, p.1-19, Jan. 2013.

ANEXOS

ANEXO A - NORMAS DA REVISTA

Salutem - Revista Científica de Saúde FACOL

INSTRUÇÕES PARA OS AUTORES

O trabalho a ser considerado para publicação deve obedecer às seguintes regras: Deve ser redigido utilizando editor de texto Microsoft Word™ (extensão de arquivo .doc), em português ou inglês, fonte Arial ou Times New Roman tamanho 12pt de cor preta, espaçamento 1,5 com margens laterais de 3 cm e margens superior e inferior com 2,5 cm.

Os manuscritos poderão ser submetidos dentro das categoriais de comunicação científica designadas abaixo:

1. Artigos Originais: trabalhos nos quais são informados os resultados obtidos em pesquisas de natureza experimental, cujos resultados possam ser replicados e/ou generalizados. O texto não deverá exceder 20 páginas;
2. Artigos de Revisão: Trabalhos com avaliações críticas e sistematizadas da literatura sobre um determinado assunto que deverá dar ao leitor uma cobertura geral acerca do tema apresentado. O texto não deverá exceder 20 páginas;
3. Artigo de atualização: trabalhos descritivos e interpretativos com base em literatura recente sobre o estado atual de determinado assunto. O texto não deverá exceder 20 páginas;
4. Relato de Caso: trabalhos com descrição detalhada e análise crítica de casos clínico-laboratoriais atípicos que, pela sua raridade na literatura ou apresentação não usual, merecem uma divulgação e discussão científica. O texto não deverá exceder 20 páginas.

Os manuscritos a serem submetidos independente da categoria de comunicação, devem apresentar como base os seguintes tópicos:

1. Título: Deve dar uma ideia precisa do conteúdo e ser o mais curto possível. Estes deverão estar escritos em caixa baixa, negritos e centralizados;
2. Nomes dos autores: Os nomes dos autores devem vir abaixo do título, também centralizados, com uma linha de espaço em relação ao título. O nome completo dos autores deve aparecer na ordem correta de autoria, sem inversões. No caso de vários autores, seus nomes deverão ser separados por vírgulas;
3. Filiação dos autores: Após o nome de cada autor deverá constar um número Arábico sobrescrito (Exemplo: 1), que indica sua instituição de procedência e deverá aparecer logo abaixo da nominata dos autores, também centralizado e com endereços completos, inclusive o CEP da cidade. Deve-se assinalar o nome do autor para correspondência com um asterisco sobrescrito (Exemplo: *), para o qual toda correspondência deverá ser enviada;
4. Resumo/Abstract (separadamente): Todos os trabalhos deverão ter resumos em inglês (Abstract) e português. O Abstract e o Resumo devem conter as mesmas informações e sempre resumir a introdução, o objetivo, a metodologia, os resultados/discussão e conclusões (máximo de 200 palavras);
5. Palavras – chave (logo após o final do Resumo)/Keywords (logo após o final do Abstract): Número máximo de seis e mínimo de três separados por vírgula. As palavras selecionadas não devem estar contidas no título;
6. Introdução: Breve introdução ao tema, incluindo definição dos conceitos gerais, uma pequena revisão sobre a temática na qual o trabalho está inserido, apresentação e contextualização do problema abordado. Deverá estabelecer com clareza o objetivo do trabalho (apresentá-lo no último parágrafo da introdução) e sua relação com outros trabalhos na mesma área;
7. Material e Métodos: A descrição dos materiais e dos métodos usados deverá ser breve, porém suficientemente clara para possibilitar a perfeita compreensão e a reprodução do trabalho.

Processos e técnicas já publicados, a menos que tenham sido extensamente modificados, deverão ser referenciados por citação. Figuras, gráficos, tabelas e quadro podem ser inseridos;

8. Resultados e Discussão: Apresentar os resultados obtidos no respectivo trabalho e discuti-los em relação ao conhecimento previamente disponível. Figuras, gráficos, tabelas e quadro podem ser inseridos;

9. Considerações Finais: Indicar de forma corrida, sucinta e objetiva as principais conclusões obtidas no trabalho;

10. Agradecimentos: Este item é opcional e deverá vir antes das Referências Bibliográficas;

11. Referências Bibliográficas: O número recomendado é de no máximo 30 referências, exceto para estudos de revisão da literatura. No texto, será usado o sistema autor-ano para citações bibliográficas, utilizando-se ampersand (&) no caso de 2 autores. A formatação das referências deve ser padronizada em conformidade rigorosa com as orientações da última edição da ABNT – ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS.

As figuras, gráficos, tabelas e quadros inseridas no manuscrito deverão também estar inseridos no texto, juntamente com suas legendas e títulos. Em caso de tabelas, figuras e anexos já publicados, os autores deverão apresentar documento de permissão assinado pelo autor ou editores no momento da submissão. As tabelas devem incluir apenas os dados imprescindíveis, evitando-se tabelas muito longas. Devem ser numeradas, consecutivamente, com algarismos arábicos e apresentadas no final do texto. Não se recomendam tabelas pequenas que possam ser descritas no texto. Alguns resultados simples são mais bem apresentados em uma frase e não em uma tabela;

As Figuras devem ser citadas e numeradas, consecutivamente, em algarismos arábicos na ordem em que aparecem no texto. O título e a(s) legenda(s) devem tornar as tabelas e figuras compreensíveis, sem necessidade de consulta ao texto. Todas as legendas devem ser digitadas em espaço duplo, e todos os símbolos e abreviações devem ser explicados.

Coloque as figuras em formato .TIFF ou .jpg com no mínimo 300 dpi de resolução. Figuras de baixa qualidade não serão publicadas.