

AVALIAÇÃO DA MELHORA DA QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES COM FIBROMIALGIA ATRAVÉS DA ACUPUNTURA

RODRIGUES, Alessandra¹

Faculdades Integradas Maria Imaculada
fisioale_rodrigues@hotmail.com

FRITOLLI, Renan Bazuco²

Faculdades Integradas Maria Imaculada
renan.bazuco@gmail.com

RESUMO

A acupuntura vem sendo utilizada como tratamento alternativo para melhora da qualidade de vida de pessoas portadoras de fibromialgia (FM). A FM é uma patologia que apresenta alterações no fluxo metabólico e energético, estando relacionada com uma desregulação neuromodulatório central e acomete principalmente mulheres, sendo caracterizada por dor musculoesquelética difusa e crônica, associada a fadiga, distúrbios do sono e de humor. O objetivo deste estudo foi avaliar a qualidade de vida de pessoas portadoras de fibromialgia antes e após tratamento com acupuntura, saúde emocional e física no desempenho de atividades regulares. Participou deste estudo 08 indivíduos do sexo feminino com idade entre 30 e 65 anos, o instrumento utilizado para a coleta de dados foi um questionário específico de qualidade de vida para fibromialgia FIC (*Fibromyalgia Impact Questionnaire*), com questões fechadas sobre os sintomas do paciente e o seu tratamento, que englobam questões relacionadas a situação profissional, distúrbios psicológicos, capacidade funcional e sintomas físicos. O questionário foi aplicado antes e após 8 sessões de acupuntura, em que as diferenças em relação a melhora da qualidade de vida foram analisadas e avaliadas de acordo com a pontuação apresentada antes e após o tratamento de cada uma das pacientes. Os resultados deste estudo demonstraram que 100% das participantes apresentaram melhoras na saúde física no desempenho das atividades regulares, melhora dos distúrbios psicológicos, e melhora da qualidade de vida. Conclui-se que todas as mulheres incluídas neste estudo apresentaram melhora na qualidade de vida após 8 sessões de acupuntura.

Palavras-chaves: Acupuntura. Fibromialgia. Qualidade de Vida

¹ Graduada em Biomedicina (FIMI), Graduada em Fisioterapia (UNIP), pós-Graduada em Dermato-Funcional (UNIARARAS), pós-Graduada e Acupuntura (ABA).

² Doutor em Fisiopatológica Médica (UNICAMP), Mestre em Ciências (UNICAMP). Graduação em Biomedicina (UNIARARAS). Especialista em Diagnóstico por Imagem e Naturopatia. Docente das Faculdades Integradas Maria Imaculada para os cursos de graduação em Biomedicina, Estética, Farmácia e Química.

1 INTRODUÇÃO

A acupuntura está presente na medicina tradicional chinesa (MTC) se refere as práticas da medicina, que incluem também a moxabustão, que surgiram na China antiga, na Idade da Pedra, aproximadamente há quatro mil e quinhentos anos, e que é praticada em todo o mundo e por diversas culturas até os dias de hoje (ABE et al., 2011).

O princípio da MTC baseia-se na filosofia Taoísta que inclui várias teorias como a do yin-yang, dos cinco elementos, Qi, e do zang fú dos meridianos (PASSOS; BÔAS; PRATES, 2016).

Os meridianos são condutores energéticos da energia do corpo e os pontos de acupuntura recebem o nome com relação ao céu e a terra, no nível homem, sendo assim o nome do ponto estabelece a função, ação e sua localização (DULCETTI JUNIOR, 2001).

A Teoria yin-yang como todos os fenômenos científicos devem ser, minuciosamente observados, para que, seja possível desenvolver grandes teorias. Comumente estes processos constam de cinco etapas: 1) observação; 2) análise; 3) suposição; 4) comprovação e 5) conclusão (WEN, 1985).

As primeiras observações que ocorreram na China antiga, levaram à conclusão de que a estrutura básica do ser humano era a mesma do universo. Desta forma, todos os fenômenos da natureza foram classificados em dois polos opostos: o yin (negativo) e o yang (positivo). Aqueles que apresentam como características força, calor, claridade, superfície, grandeza, dureza, peso etc. pertencem ao yang. Ao contrário, os que apresentam características opostas às mencionadas, pertencem ao yin (WEN, 1985).

O termo Acupuntura provém do latim: *acus*=agulha, e *punctura*=picar. Os padres franceses jesuítas no século XVII que foram em missão a China descobriram esta prática de picar agulhas em pontos cutâneos para tratamento de diversas doenças e algias, que regulam a circulação de energias pelo organismo promovendo a homeostase (DULCETTI JUNIOR, 2001).

Segundo Maciocia (2007) o conceito yin yang é um dos mais importantes da MTC. Baseia-se na existência do tao, força divina que dá origem ao universo e que imprime leis e lógica à energia universal, criando os planetas e as estrelas, os elementos da natureza e, por fim a vida. As polaridades universais Yin e o Yang são forças opostas e complementares organizadas pelo tao, regulam os padrões de organização da natureza. Lao-Tse (570 a.C.), um dos principais filósofos chineses e um dos formuladores da doutrina do Tao, escreveu

Do Tao surgiram os opostos Yin e Yang. Eles são complementares e interdependentes. Se todo o povo da Terra sabe que bom é bom, isto significa o reconhecimento do mal. Então ser e não ser são interdependentes em crescimento, difícil e fácil são interdependentes em atitude, e alto e baixo são interdependentes em posição (Lao-Tse apud Botsaris, 1999, p 23).

Por meio da teoria dos cinco elementos é possível entender e explicar como ocorrem os fenômenos de geração, controle e desenvolvimento e destruição de toda a natureza, inclusive no que diz respeito a nascimento, vida, saúde/doença e morte do homem (FILHO, 2009).

Quando se observa a natureza, vemos que tudo tem uma ordem ou um ciclo de nascimento, evolução e morte, e para que exista um fluxo normal, o homem deve respeitar os ciclos, pois, quando desrespeitados ocorrerá desarmonia, e a doença aparecerá. Dentro da teoria dos cinco elementos, está o elemento madeira, fogo, terra, metal e água, estes apresentam ligação direta com a natureza e com o homem, sabiamente os chineses perceberam a correlação dos elementos com os órgãos que compõe o corpo energético e físico do ser humano. Onde os órgãos são representados pela fase Yin da energia e as vísceras a fase Yang da energia (FILHO, 2009).

No diagnóstico os cinco elementos e sua correspondência analógica servem de subsídios semióticos na acupuntura para se obter o diagnóstico energético da função ao paciente (DULCETTI JUNIOR, 2001).

Assim sendo, o Fígado (movimento madeira), é ligado à Vesícula Biliar, o Coração (elemento fogo), ao Intestino Delgado; o Baço-Pâncreas (elemento terra), ao Estômago; o Pulmão (elemento metal), ao intestino Grosso; e, por fim, o Rim (elemento Água), a Bexiga. A partir dessas relações é possível entender o ciclo de geração, dominância e contra dominância que comanda o fluxo harmonioso da vida no planeta, incluindo a vida do homem (FILHO, 2009).

Uma importante patologia que apresenta alterações no fluxo metabólico e energético do indivíduo é a fibromialgia, que vem sendo muito estudada dentro da MTC (RODRIGUES, 2003).

A Fibromialgia (FM) é uma síndrome clínica de etiologia desconhecida, acomete principalmente mulheres, caracterizada por dor musculoesquelética difusa e crônica, associada a fadiga, distúrbios do sono, distúrbios do humor, entre outros sintomas. É relacionada, em sua fisiopatologia, a uma desregulação neuromodulatória central. O diagnóstico da FM é essencialmente clínico, sendo os critérios definidos pelo Colégio Americano de Reumatologia em 1990 (WOLFE et al., 1990).

Em termos epidemiológicos, a incidência da fibromialgia é de 1,3% na Europa e de 2% nos EUA. Na França, atinge de 1 a 2% do total da população, dos quais quase 70% são mulheres. Seu aparecimento se dá, geralmente, entre 25/30 anos e 50 anos, sua incidência é baixa em pessoas com mais de 70 anos, assim como em crianças e adolescentes. No Brasil, os dados mais recentes, e que servem de base a estudos médicos, referem-se a levantamento realizado na cidade mineira de Montes Claros, que observou a prevalência de 2,5% (maioria sendo de sexo feminino), das quais 40,8% com idade entre 35 e 44 anos. Desses dados, ressalta-se a predominância da incidência dessa síndrome entre as mulheres (BESSET, 2010).

O sono não reparador e a fadiga, presentes na grande maioria dos pacientes, resulta em ausência de restauração de energia e consequente cansaço, que aparece logo pela manhã, apresentando dificuldade para realização de tarefas laborais ou domésticas. Habilmente sensações parestésicas se fazem presente e não respeitam uma distribuição dermatômica. Ao exame físico poucos achados apresentam bom aspecto geral, sem evidência de doença sistêmica. O único achado clínico é a presença de sensibilidade dolorosa em determinados sítios anatômicos, chamados de *tender points* (*pontos dolorosos*). Ressalta-se que estes "pontos dolorosos" não são geralmente conhecidos pelos pacientes, e normalmente não se situam na zona central de dor por eles referida (PROVENZA, et al., 2004).

O diagnóstico baseia-se em critérios clínicos: dor disseminada com duração igual ou superior a 3 meses e hipersensibilidade dolorosa à palpação digital de, pelo menos, 11 de 18 pontos preestabelecidos (bilateralmente): inserção do músculo suboccipital, região cervical baixa (entre C5 e C7), borda superior do trapézio, origem do músculo supra-espinhoso, segunda articulação costocondral, epicôndilo lateral, quadrante superior lateral do glúteo, grande trocânter e porção medial do joelho (BENNETT, 2005).

A acupuntura é qualificada como uma técnica adequada para o tratamento da dor crônica como a fibromialgia, devido aos seus efeitos neurobiológicos que interferem sobre os neurotransmissores que estarão relacionados com a dor e a pressão (PASSOS, 2016).

A acupuntura tem o objetivo de diagnosticar doenças e promover a cura pela estimulação e força da auto cura do corpo, feito através do realinhamento e redirecionamento de energia, com inserção de agulhas em pontos específicos e os acupontos do corpo, os quais também podem ser estimulados com calor, ultrassom, eletricidade e laser (PASSOS, 2016).

Dentre os efeitos creditados à acupuntura, a analgesia é o mais procurado, e a explicação se dá pela secreção de opióide endógeno, e neurotransmissores, como a serotonina, limitando também a aderência leucocitária ao endotélio, reduzindo a permeabilidade vascular, deprimindo

a reação exudativa, permitindo comparar os efeitos da acupuntura com os efeitos provocados pelos anti-inflamatórios não esteroides (MEDEIROS, SAAD, 2009).

Dentre outros autores Freitas Filho *et al.* (2004), concordam que a fibromialgia pode ser explicada através da teoria dos cinco elementos, e através dos canais de energia curiosos (vasos maravilhosos).

Segundo a teoria dos 5 elementos, os portadores da fibromialgia possuem distúrbios energéticos no fígado, baço-pâncreas e rim. Já que segundo esta teoria o fígado é responsável pelos ligamentos, nervos, cápsulas articulares e tendões; o baço-pâncreas é responsável pelo ventre muscular e o rim revela o estado geral de energia do indivíduo em especial da energia ancestral (RODRIGUES, 2003).

Segundo Freitas Filho *et al.* (2004), quando a causa da fibromialgia é explicada através dos canais de energia curiosos, ela pode ser de caráter yang assim comprometendo o canal yang qiao mai ou de caráter yin alterando o canal yin qiao mai. Quando o canal yang qiao mai é afetado o principal sinal é a insônia, envolvendo sono agitado, sono não reparador, sono interrompido, caracterizado pelo excesso de yang neste canal. Quando a fibromialgia tem caráter yin, afetando assim o canal yin qiao mai, apresenta vazão de yin e falso calor. Todo o processo patológico das dores viscerais e periféricas é devido à alteração do equilíbrio entre o yin e o yang. Então, antes de iniciar o tratamento destas algias deve-se harmonizar o yin e o yang.

A qualidade de vida dos pacientes com fibromialgia está diminuída, principalmente em idade produtiva de trabalho, pois além da dor, fadiga muscular e a fraqueza subjetiva, leva conseqüentemente a diminuição de renda pela incapacidade para o trabalho (PASSOS, 2016).

Assim sendo qualidade de vida foi definida de forma que pudesse ser aplicada a qualquer pessoa, fosse ela fisicamente incapacitada, atleta de elite, operário, escriturário, bailarina, idoso, jovem, entre tantos outros. Também não poderia ser determinada pelas condições ambientais ou pelo meio social em que vive, e sim como algo inerente ao indivíduo, às suas características mais pessoais, como nos seus aspectos constitucionais de natureza hereditária, como aqueles adquiridos durante a vida, e sim algo que somente o próprio indivíduo conseguisse avaliar e informar ao pesquisador. Assim a qualidade de vida foi definida como “como sensação íntima de conforto, bem-estar ou felicidade no desempenho de funções físicas, intelectuais e psíquicas dentro da realidade da sua família, do seu trabalho e dos valores da comunidade à qual pertence” (CUCE NOBRE, 1995).

O questionário de avaliação da qualidade de vida vem sendo utilizados e reconhecidos como uma ferramenta importante na área do conhecimento científico no campo da saúde,

permite uma avaliação mais objetiva de sintomas subjetivos, como dor, ansiedade, depressão, entre outros. Na prática clínica, podem ser usados para identificar as necessidades dos pacientes e avaliar (estimar, calcular, dimensionar) a efetividade da intervenção. Servem como instrumento de medida dos resultados e é também um importante componente da análise de evolução do tratamento (MARQUES, 2006).

Em 1991, o Fibromyalgia Impact Questionnaire (FIQ), um questionário de qualidade de vida específico para fibromialgia foi testado. Este questionário engloba questões relacionadas a situação profissional, distúrbios psicológicos, capacidade funcional e sintomas físicos. Ele apresenta 19 questões em 10 itens, quanto maior for o escore, maior o comprometimento da qualidade de vida pela fibromialgia. Os autores concluíram que o FIQ é válido para ser utilizado em situações clínicas e de pesquisa, e foi traduzido e validado para muitos idiomas. A versão brasileira do FIQ, mostrou ser um instrumento de fácil compreensão e aplicação; válido e confiável para medir a capacidade funcional e o estado de saúde de pacientes brasileiros com fibromialgia, melhor auxiliando, no diagnóstico e tratamento dessa síndrome (MARQUES, 2006).

O objetivo deste estudo foi avaliar a qualidade de vida de pessoas portadoras de fibromialgia antes e após um intervalo de tratamento com acupuntura, observando se houve melhora na qualidade de vida como um todo, saúde emocional e física no desempenho de atividades regulares.

2 MATERIAL E MÉTODOS

O estudo foi enviado e aprovado pela Plataforma Brasil (CAAE: 69036617.3.0000.5679). Trata-se de uma pesquisa descritiva que foi realizada em dois momentos, antes e após 8 sessões de acupuntura.

A pesquisa foi realizada em Mogi Mirim/SP, no período de 01 de setembro de 2017 a 10 de outubro de 2017 em uma clínica particular na cidade de Mogi Mirim/ SP. Fez parte deste estudo, indivíduos que seguem em uma clínica de acupuntura da cidade de Mogi Mirim. Como critérios de inclusão nessa pesquisa foram incluídos indivíduos do sexo feminino com diagnóstico médico comprovado de fibromialgia, que apresentavam idade entre 30 a 65 anos, que realizam acupuntura nesta clínica e que assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido.

Como critérios de exclusão foram excluídos pacientes que aleguem apresentar: alteração psíquica grave (necessitando de acompanhamento psiquiátrico), alteração neurológica ou sequela neurológica, mulheres com idade inferior a 30 anos ou superior a 65 anos.

O instrumento utilizado para a coleta de dados foi um questionário específico de qualidade de vida para fibromialgia FIC (*Fibromyalgia Impact Questionnaire*), com questões fechadas sobre o paciente e o seu tratamento, sendo composta por duas etapas.

Aplicou-se em todas as pacientes o questionário FIC, que engloba questões relacionadas à situação profissional, distúrbios psicológicos, capacidade funcional e sintomas físicos, Estas pacientes foram avaliadas através do questionário FIQ em dois momentos, dentro de um intervalo de 8 sessões, cada sessão realizada duas vezes por semana com duração média de trinta minutos cada.

As diferenças em relação a melhora da qualidade de vida foram tabuladas e avaliadas de acordo com escore apresentado antes e após o tratamento de cada uma das pacientes.

A pontuação máxima considerada do FIQ foi 100 pontos. Cada item do questionário possui uma maneira diferente de se obter os valores brutos e então foram normalizados.

O primeiro item é composto por 10 perguntas (“a” até “j”) que compõem uma escala de funcionamento físico; cada pergunta foi respondida numa escala de 4 pontos - escores brutos de cada item está no intervalo de 0 (sempre) a 3 (nunca), assim a maior pontuação possível bruto total é de 30 pontos.

O item 2 é inversamente marcado - para que um maior número indique insuficiência (ou seja, 0 = 7, 1 = 6, 2 = 5, 3 = 4, 4 = 3, 5 = 2, 6 = 1 e 7 = 0, etc.) escores brutos variam de 0 a 7 pontos.

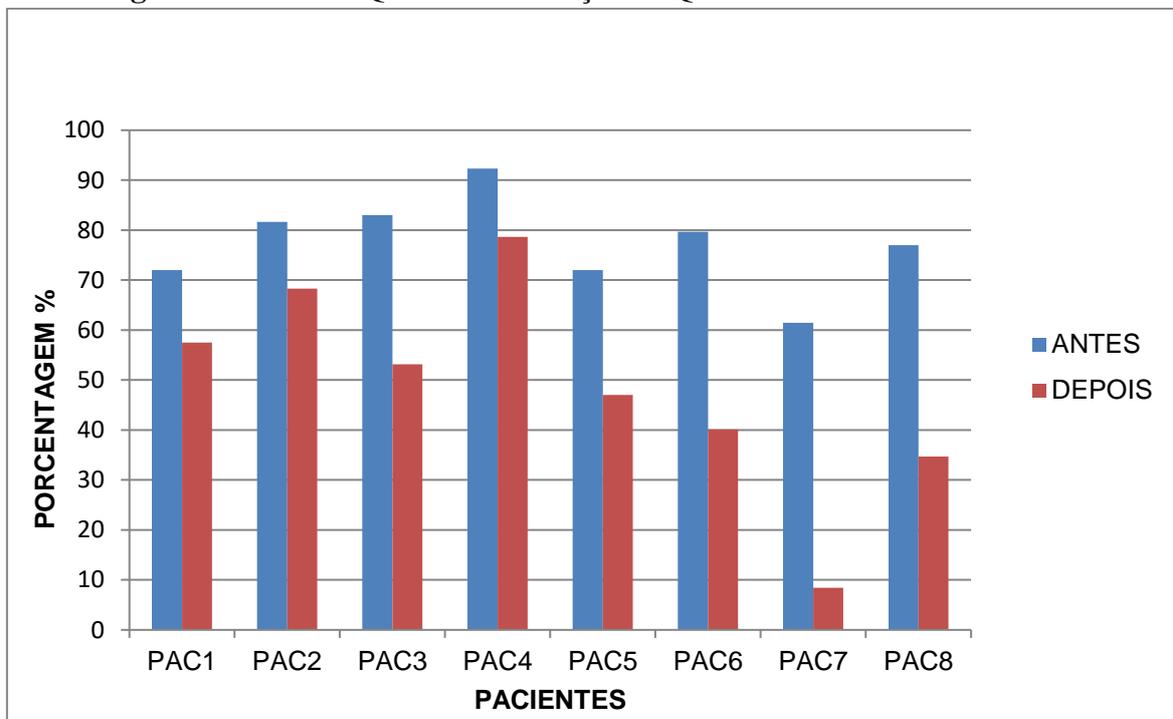
O item 3 está marcado diretamente (ou seja, 7 = 7 e 0 = 0) escores brutos variam de 0 a 7. Os itens 4 a 10 foram marcados pela mensuração da distância (que devem ser mensurados por uma régua) da esquerda (âncora) para direita em centímetros incluindo frações de 1cm; escores brutos pode variam de 0 a 10 cm (AZEVEDO et al.,2011).

Conforme descrito por Azevedo et al (2011), os dados foram normalizados para variarem de 0 a 100 obtendo-se o escore total. Cada item possui pontuações diferentes (o item 1 foi somado e dividido por 3, os itens 2 e 3 multiplicados por 1,43 e os itens de 4 a 10 somados). Os escores gerados foram analisados e apresentados em gráficos utilizando-se parâmetros como média (para o grupo total e cada subgrupo) e os intervalos do menor índice e maior índice.

3 RESULTADOS

Foram incluídas neste estudo 08 pessoas, sendo todas do sexo feminino (100%). Todas relataram alguma melhora em relação a qualidade de vida após as 8 sessões de acupuntura, visualizado através do escore FIQ (que varia de 1 a 100). A média de melhora dos escores referentes a qualidade de vida apresentada pelas pacientes foi de 28,32 pontos [intervalo: 13,33 - 53,05]. Observa-se na Figura abaixo que após as sessões de acupuntura, a pontuação de qualidade de vida melhorou, ou seja, as queixas diminuíram, apontando uma melhora para cada um dos pacientes.

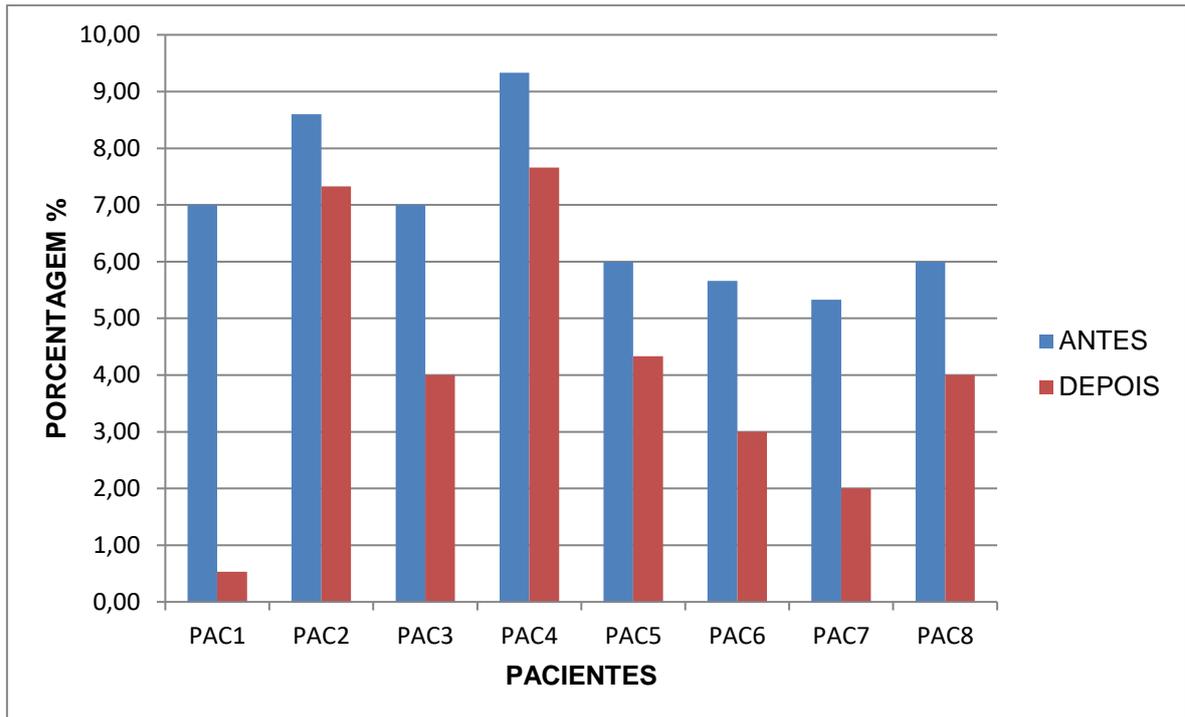
Figura 1: Escore FIQ Total – Avaliação da Qualidade de Vida



Fonte: Autor, 2017.

Avaliando a melhora da saúde física no desempenho das atividades regulares, verificou-se que todas as pacientes (100%) apresentam melhoras, com média de 2,76 pontos [intervalo: 1,27- 3,33], cujo escore varia entre 1 e 10. Os dados referente a saúde física estão descrito na figura 2.

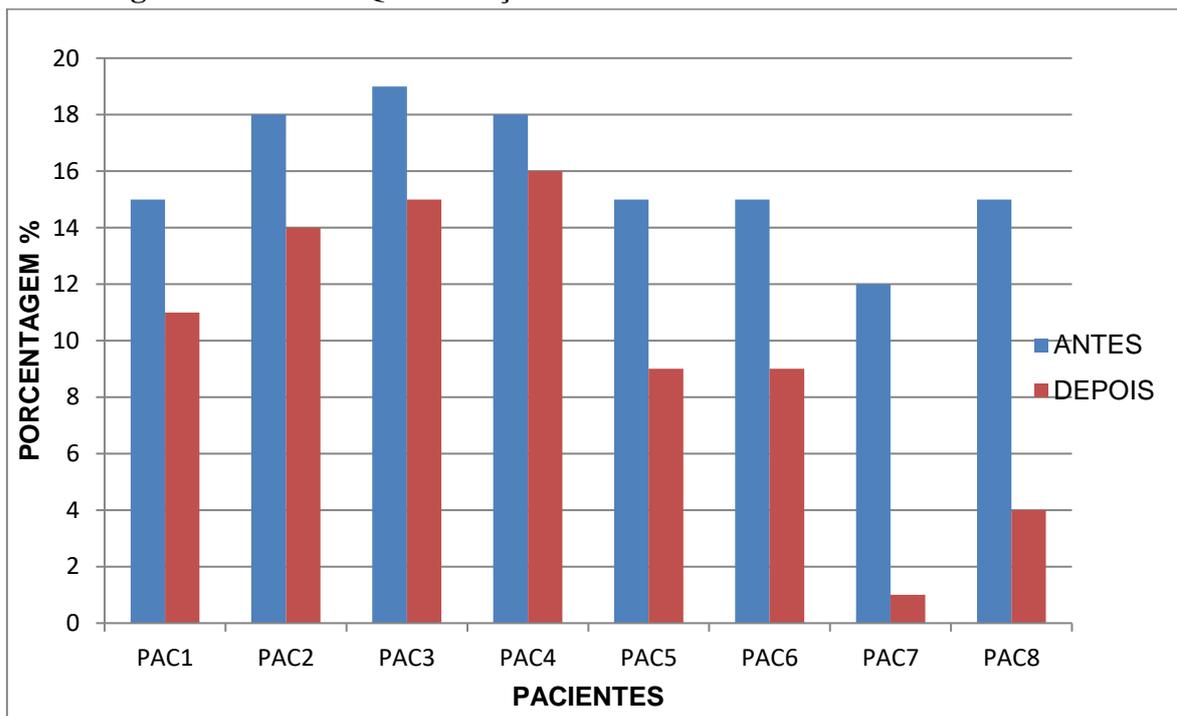
Figura 2: Escore FIQ – Avaliação Saúde Física no Desempenho de Atividades Regulares



Fonte: Autor, 2017.

No que se refere à avaliação quanto a melhora dos distúrbios psicológicos, todas as pacientes (100%) apresentam melhoras, com média de 6,00 pontos [intervalo 2,00- 11,0], cujo escore varia entre 1 a 20. Os dados referentes à saúde física estão descritos na figura 3.

Figura 3: Escore FIQ - Avaliação dos Distúrbios Emocionais



Fonte: Autor, 2017.

4 DISCUSSÃO

Os dados apresentados são referentes a oito pacientes do sexo feminino, com idade entre 30 e 65 anos de idade que apresentam a doença fibromialgia e que foram tratados por 8 sessões de acupuntura, sendo preenchidos o questionário FIQ antes e após as sessões.

Sabe-se que o FIQ total é composto pela somatória de todas as variáveis do questionário (capacidade funcional, dias que se sentiu bem, dificuldade de trabalhar, dor, cansaço, sono não reparador, rigidez, ansiedade e depressão). Este índice apresentou uma queda significativa, o que demonstra que a paciente se tornou capaz de realizar tarefas antes não alcançadas em decorrência de dor ou outro sintoma da fibromialgia, conforme descrito por Mendonça (2006).

É importante salientar que o questionário FIQ é válido para ser utilizado em situações clínicas e de pesquisa, e foi traduzido e validado para muitos idiomas. A versão brasileira do FIQ, mostrou ser um instrumento válido e confiável para medir a capacidade funcional e o estado de saúde de pacientes brasileiros com fibromialgia, melhor auxiliando, no diagnóstico e tratamento dessa síndrome (MARQUES, 2006).

Os resultados alcançados no presente estudo, demonstraram que houve uma melhora significativa da qualidade de vida mensurada através do FIQ total (1 a 20) após o período de acupuntura. Em todos os outros aspectos do FIQ foram demonstradas diferenças significativas, conforme apontam os resultados.

A Fibromialgia é uma patologia crônica e limitante, na grande maioria dos casos retira o indivíduo do mercado de trabalho e do convívio social. Por ser uma doença crônica, e ainda sem cura definida, os portadores passam suas vidas utilizando medicamentos por muito tempo ou toda a vida (WOLFE et al., 1990).

A acupuntura vem ganhando conhecimento da população pelo benefício que apresenta em muitas áreas da saúde e do bem-estar psíquico e emocional (CICONELLI, 2003). Deste modo este trabalho buscou avaliar a melhora na qualidade de vida de portadores de fibromialgia que fazem uso desta técnica.

Foi possível avaliar no presente estudo a melhora de todas as pacientes (100%) no que se refere aos sintomas emocionais das participantes, estes resultados estão concernentes com um estudo realizado por Costa (2001) que também observou em seu estudo uma melhora da depressão, avaliada por meio do FIQ a partir da terceira semana de acupuntura.

É descrito na literatura que as melhoras dos sintomas emocionais estão associadas com à liberação da serotonina, importante neurotransmissor envolvido na depressão, que está diretamente ligado ao efeito da acupuntura (COSTA, 2001).

A avaliação da qualidade de vida tem sido cada vez mais utilizada na área da saúde, principalmente depois que suas propriedades de medida foram comprovadas como um parâmetro válido e reprodutível (CICONELLI, 2003).

Observou-se neste estudo que indivíduos com dor crônica frequentemente sofrem modificações em seu estilo de vida, como resultado do sofrimento persistente provocado pela dor. Há também as frustrações dos tratamentos sem resultado, a multiplicidade de exames pouco esclarecedores e das explicações insatisfatórias de seus médicos quanto à inexistência de um diagnóstico preciso e de que pouco pode ser feito, causando uma repercussão sobre a qualidade de vida do indivíduo, conforme apontado por Ferreira (2002).

Muitos indivíduos que procuraram as práticas integrativas de tratamento, fizeram essa opção devido a insucessos obtidos com a medicina alopática e obtiveram êxito com algum tratamento alternativo. A aceitação e credibilidade das terapias complementares entre profissionais e clientes, possibilitam maior influência da medicina oriental no contexto das práticas de saúde, contribuindo para que novas modalidades terapêuticas adquiram espaço dentro do modelo biomédico de assistência (BRASIL et al, 2008).

White et al (1999), em seu estudo utilizando o FIC, também relata que a fibromialgia causa um impacto negativo na qualidade de vida de pacientes principalmente em idade produtiva de trabalho. Isso porque, além da dor, os sintomas de fadiga e fraqueza causam perda da função levando à incapacidade para o trabalho e, conseqüentemente, à queda da renda familiar refletindo na qualidade de vida dessas pessoas.

A dor é algo que atinge a todos de maneira desigual, é subjetiva e em geral provoca sentimentos de vulnerabilidade e desamparo, limita as atividades cotidianas, sociais e de lazer, tendendo a influenciar a qualidade de vida das pessoas. Os resultados da avaliação da qualidade de vida do portador de dor crônica em tratamento com acupuntura nos indicaram que as dimensões que abordam o impacto do nível de dor e da saúde física, bem como o reflexo das condições emocionais no desempenho das atividades diárias e/ou profissionais, são as que necessitam de intervenção profissional imediata para melhorar a qualidade de vida desses indivíduos (ZATTA e BRASIL, 2006).

Ferreira (2002), observou também em seu estudo que indivíduos com dor crônica frequentemente sofrem modificações no seu estilo de vida, como resultado do sofrimento persistente provocado pelos sintomas. Há também as frustrações dos tratamentos sem resultado,

a multiplicidade de exames pouco esclarecedores e das explicações insatisfatórias de seus médicos quanto à inexistência de um diagnóstico preciso e de que pouco pode ser feito, causando uma repercussão sobre a qualidade de vida da pessoa.

Martin et al. (2006), realizaram um estudo randomizado, controlado, parcialmente cego, em que 50 pacientes portadores de fibromialgia foram submetidos a seis sessões de tratamento dentro de dois grupos: acupuntura e acupuntura simulada (estimulação da pele por meio de agulha, mas sem perfuração da pele). Os autores concluíram que a acupuntura é eficaz no tratamento dos sintomas da fibromialgia, principalmente no que diz respeito à ansiedade e à fadiga.

Os resultados da avaliação da qualidade de vida de fibromialgia em tratamento com acupuntura nos indicaram que as dimensões que abordam o impacto do nível de dor e da saúde física, bem como o reflexo das condições emocionais no desempenho das atividades diárias e/ou profissionais, necessitam de intervenção profissional imediata para melhorar a qualidade de vida desses indivíduos.

Pelos resultados aqui obtidos, infere-se que a acupuntura, possui efeito importante na redução dos sintomas em pacientes com história de fibromialgia, e por consequência melhora na qualidade de vida, pois os conceitos de saúde e qualidade de vida se interpõem considerados como satisfação e bem-estar nos âmbitos físico, psíquico, socioeconômico e cultural.

A avaliação da qualidade de vida através de questionários tem sido reconhecida como uma importante área do conhecimento científico no campo da saúde, isto porque a prioridade no tratamento de quaisquer doenças ou síndromes tem sido cada vez mais objetiva em busca pela saúde, em seu âmbito mais abrangente, e a melhora da qualidade de vida (SANTOS et al., 2006). Neste sentido o uso de questionários de qualidade de vida permite uma avaliação mais objetiva desta combinação de fatores subjetivos.

Mais estudos com diferentes protocolos são necessários para confirmar tal hipótese, com maior número de indivíduos e com maior tempo de seguimento, principalmente com o objetivo de avaliar de maneira mais precisa a duração dos efeitos.

5 CONCLUSÃO

Através da análise dos resultados obtidos no presente estudo, concluímos que houve uma diminuição da pontuação obtida no FIQ, evidenciando que a acupuntura promove melhoras nos sintomas negativos da fibromialgia.

Os resultados demonstraram também que todas as pacientes apresentavam alterações psicossociais, sendo a sensação de depressão a mais frequente. Após o tratamento, todas mostraram melhora do quadro.

O presente estudo nos permite concluir que a acupuntura é um método eficaz para o tratamento coadjuvante na fibromialgia, melhorando a capacidade funcional, dias em que se sentiu melhor em relação a dificuldade de trabalhar, dor, cansaço, sono, rigidez, ansiedade e alterações emocionais, favorecendo assim uma melhora da qualidade de vida.

Assim a acupuntura vem auxiliando e demonstrando eficácia para se obter, mais rapidamente, auxílio nessa patologia que vem acometendo um grande número de pessoas na sociedade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABE, G. B et al. Poliomielite e síndrome pós-pólio pela medicina tradicional chinesa: da fisiopatologia ao diagnóstico. **Rev Neurocienc**, v.19, n.2, p.365-381, 2011.

AZEVEDO, V. F et al. FIC score em pacientes fibromiálgicos com e sem espondilite anquilosante: análise comparativa. **Rev. do Med. Res**, v.13, n. 3, p.159-220, 2011.

BENNET, R. M. Fibromialgia. In: Goldman L, Ausiello D. Cecil: Tratado de medicina interna. 22a ed. Rio de Janeiro: ELSEVIER; 2005.

BESSET, Vera Lopes et al . **Rev. Mal-Estar Subj.**, Fortaleza, v. 10, n. 4, p. 1245-1270, dez. 2010 .

BRASIL, V. V et al. **Rev Eletrônica de Enfermagem**. Qualidade de vida de portadores de dores crônicas em tratamento com acupuntura, v.10, n2, p. 383-394, 2008.

CICONELLI, R. Medidas de avaliação de qualidade de vida. **Rev. Bras. de Reumatol**, IX-XIII, mar./abr., 2003.

COSTA, E. Tratamento da fibromialgia com acupuntura: estudo prospectivo, randomizado e controlado. Tese de Doutorado, São Paulo, 2001.

CUCÊ NOBRE, Moacyr Roberto . Qualidade de vida. **Arq Bras Cardiol** , Sao Paulo, v. 64, n. 4, p. 299-300, 1995.

DULCETI JUNIOR, O. **Pequeno Tratado de Acupuntura Tradicional Chinesa**. São Paulo. Ed. Andrei, 2001.

FERREIRA, E. A. G et al. Avaliação da dor e estresse em pacientes com fibromialgia. **Ver. Bras. de Reumat**, v. 42, n. 2, p.104-110, mar./abr. 2002.

FILHO, A. M. **Pronto Atendimento em Acupuntura: Tirando a dor com um Único Ponto**. 1ª. ed. Sao Paulo: Rocca, 127p. 2009.

FREITAS FILHO, C. H. B.; SILVA, J. R. T. da; SILVA, M. L. da. Princípios Etiológicos e de Diagnose em Fibromialgia e seu Tratamento Através da Acupuntura. **Rev. Soc. Bras. Fis. Acup**, v.1, n.5, p.12-19, 2004.

MACIOCIA, G. **Os Fundamentos da Medicina Chinesa**, 2a Ed. 2007.

MARQUES, A. P et al. Validação da versão brasileira do Fibromyalgia Impact Questionnaire (FIQ). **Rev. Bras. Reumatol**, São Paulo, v.46, n.1, p.24-31, fev. 2006.

MARTIN, D. P et al. Improvement in fibromyalgia symptoms with acupuncture: results of a randomized controlled trial. **Mayo Clin Proc**, v.81, n:6, p.749–757, 2006.

MEDEIROS, R; SAAD, M. Acupuntura: efeitos fisiológicos além do efeito placebo. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, v. 33, n. 1, p. 69-72, 2009.

PASSOS, R. S; BÔAS, S. S. V; PRATES, R. V. Efeitos da Acupuntura na Fibromialgia: uma Revisão Bibliométrica. **Acta Biomedica Brasiliensia**, v. 7, n. 2, p. 15-21, 2016.

PROVENZA, JR et al. Fibromialgia. **Rev. Bras. Reumatol**. São Paulo , v. 44, n. 6, p. 443-449, 2004.

RODRIGUES, A.; SILVA, M. I. Fibromialgia: Dor Crônica Através dos 5 Elementos, Pontos Shu-mo e Canais Curiosos. **Rev. Soc. Bras. Fis. Acup**, v. 1, n. 2, p. 15-18, 2003.

WEN, Ton Sintan, **Acupuntura Clássica Chinesa**. 1ª. Ed. São Paulo: Cultrix, 229p. 1985.

WOLFE, Frederick et al. The American college of rheumatology 1990 criteria for the classification of fibromyalgia. **Arthritis Rheumatology**, v. 33, n. 2, p. 160-172, fev. 1990.

ZATTA, L. T.; BRASIL, V. V. Qualidade de vida de portadores de dores crônicas em tratamento com acupuntura. In: CONGRESSO DE PESQUISA, ENSINO E EXTENSÃO DA UFG - CONPEEX, 3, 2006, Goiânia. Anais eletrônicos do XIX Seminário de Iniciação Científica, Goiânia: UFG, 2006.