

# Qualidade de vida de pessoas em tratamento com acupuntura atendidos em um projeto de extensão

Natália Ferreira Maya <sup>(1)</sup>; Stefanie Griebeler Oliveira <sup>(2)</sup>; Teila Ceolin <sup>(3)</sup>; Maria Elena Echevarría-Guanilo <sup>(4)</sup>; Cláudia Maria Brazil Gervini <sup>(5)</sup>; Graziela da Silva Schiller <sup>(6)</sup>

DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.7033142>

1. Enfermeira. Especialização em Auditoria em Saúde em andamento. Atuando na Atenção Básica da Prefeitura de Blumenau, Santa Catarina. Email: [nataliafmay@hotmail.com](mailto:nataliafmay@hotmail.com)  
<http://orcid.org/0000-0003-0412-5161>

2. Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Professora adjunta do Departamento de Enfermagem em Saúde Coletiva, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. Email: [stefaniegriebeleroliveira@gmail.com](mailto:stefaniegriebeleroliveira@gmail.com)  
<https://orcid.org/0000-0002-8672-6907>

3. Enfermeira. Doutora em Ciências pela Universidade Federal de Pelotas. Professora adjunta do Departamento de Enfermagem em Saúde Coletiva, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: [teila.ceolin@gmail.com](mailto:teila.ceolin@gmail.com)  
<https://orcid.org/0000-0002-0410-6289>

4. Enfermeira. Doutora em Ciências. Docente do Departamento de Enfermagem no Programa de Graduação e Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Pesquisadora do Núcleo de Estudos e Assistência em Enfermagem e Saúde a Pessoas em Condição Crônica (NUCRON). Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. E-mail: [elena\\_meeq@hotmail.com](mailto:elena_meeq@hotmail.com)  
<https://orcid.org/0000-0003-0505-9258>

5. Enfermeira. Especialista em Enfermagem do Trabalho. Auxiliar de Farmácia em Universidade Federal de Pelotas/Serviço de Assistência Especializada em HIV/AIDS. E-mail: [brazilclau@gmail.com](mailto:brazilclau@gmail.com)  
<https://orcid.org/0000-0003-3016-4623>

6. Acadêmica da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas. Bolsista PROBIC - FAPERGS. E-mail: [grazischiller12@gmail.com](mailto:grazischiller12@gmail.com)  
<https://orcid.org/0000-0002-7431-4577>

Recibido: 21 Febrero 2022

Aceptado: 25 de Junio 2022

Publicado 15 de julio 2022



## RESUMO

**Objetivos do estudo:** avaliar a qualidade de vida de pessoas em tratamento com acupuntura atendidos no Projeto de Extensão “Práticas Integrativas e Complementares na Rede de Atenção em Saúde”. **Método e procedimentos:** estudo de abordagem quantitativa transversal, do tipo descritivo e retrospectivo, desenvolvido a partir de registros de atendimento de acupuntura de pessoas do Projeto de Extensão Práticas Integrativas e Complementares na Rede de Atenção em Saúde. Os registros de atendimento continham informações sobre características sociodemográficas, comorbidades e atividades/lazer; e dados de qualidade de vida. Foram realizadas análises. Os dados foram inseridos em um banco e analisados por meio de pacote estatístico. **Resultados principais e conclusões:** Entre os achados, observou-se melhora na qualidade de vida nos domínios: Vitalidade (Média: 50 para 70) e Dor (Média: 31 para 42). Nos demais domínios, apresentou melhora na maior parte das pontuações, exceto na saúde mental, que apresentou menor média das pontuações. Este tema tem muito a contribuir com a área da saúde e a enfermagem. Utilizar a acupuntura é uma possibilidade para promover a melhora da qualidade de vida e o estado geral de saúde das pessoas. Estudos com amostra maior poderão contribuir com os resultados aqui apresentados.

**Descritores:** qualidade de vida, terapias complementares, terapia por acupuntura, pesquisa em enfermagem, enfermagem

QUALITY OF LIFE OF INDIVIDUALS UNDER ACUPUNCTURE TREATMENT ATTENDED IN AN EXTENSION PROJECT

## ABSTRACT

**Study objectives:** Assess the quality of life of individuals under acupuncture treatment attended in the Extension Project “Integrative and Complementary Practices in the health care network”. **Methodology and procedures:** study of transversal and quantitative approach, descriptive and retrospective type, developed from records of services of acupuncture of individuals of the Extension Project “Integrative and Complementary Practices in the health care network”. The records of care contained information about sociodemographic, comorbidities and activities/leisure features; and data of quality of life. Analysis was carried out. The data were inserted in a database and were analyzed by statistic package. **Main results and conclusions:** Among the results, it has been observed improvement in the quality of life in the domains: Vitality (Average: 50 to 70) and Pain (Average: 31 to 42). In the rest of domains, it has presented improvement in the majority of score, except mental health, which presented smaller average in the scores. This topic has a lot to contribute with the health area and nursing. Using acupuncture is a possibility to promote improvement in the quality of life and general health state of individuals. Studies with larger samples could contribute with the results presented here.

**Descriptors:** quality of life, complementary therapies, acupuncture therapy, nursing research, nursing

CALIDAD DE VIDA DE PERSONAS EN TRATAMIENTO CON ACUPUNTURA ATENDIDOS EN UN PROYECTO DE EXTENSIÓN

## RESUMEN

**Objetivos del estudio:** evaluar la calidad de vida de personas en tratamiento con acupuntura atendidos en el Proyecto de Extensión “Prácticas Integrativas y Complementarias en la Red de Atención en Salud”. **Metodología y los procedimientos:** estudio de abordajes cuantitativa transversal, del tipo descriptivo y retrospectivo, desarrollado envuelto a partir de registros de atendimento de acupuntura de personas del Proyecto de Extensión Práticas Integrativas y Complementarias en la Red de Atención en Salud. Los registros de atendimento contenían informaciones sobre características sociodemográficas, comorbidades y actividades/ocio; y datos de calidad de vida. Fueron realizadas análisis. Los datos fueron insertados en un banco y analizados por medio de paquete estadístico. **Resultados principales y conclusiones:** Entre los resultados, se observó mejoría en la calidad de vida en los dominios: Vitalidad (Media: 50 para 70) y Dolor (Media: 31 para 42). En los demás dominios, presentó mejoría en la mayor parte de las puntuaciones, excepto en la salud mental, que presentó menor media de las puntuaciones. Este tema tiene mucho a contribuir con el área de la salud y la enfermería. Utilizar la acupuntura es una posibilidad para promover la mejoría de la calidad de vida y el estado general de salud de las personas. Estudios con muestra mayor podrán contribuir con los resultados aquí presentados.

**Descritores:** calidad de vida, terapias complementarias, terapia por acupuntura, investigación en enfermería, enfermería.



## INTRODUÇÃO

A qualidade de vida é um conceito complexo influenciado por diferentes fatores que afetam a saúde física e mental dos indivíduos e o desenvolvimento da sociedade. Os atributos da qualidade de vida são estabelecidos pelas condições de vida, bem-estar físico, material, social e emocional, do desenvolvimento econômico e político, do meio ambiente, da percepção de satisfação geral e de representações sociais. Além de determinantes individuais, relacionadas entre si e com aspectos políticos<sup>(1)</sup>. A Organização Mundial da Saúde (OMS), define a qualidade de vida a partir das percepções que os indivíduos possuem em relação a sua posição na vida, no contexto da cultura, sistemas de valores em que vivem e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações<sup>(2)</sup>.

Publicações que abordam sobre a qualidade de vida em pessoas com doenças crônicas, identificaram que os indivíduos apresentam piora em alguns domínios. Autores<sup>(3)</sup> mostraram que pessoas com doenças crônicas, classificam a sua qualidade de vida como ruim, especialmente o domínio físico, quanto as suas capacidades físicas. Em estudo com idosos<sup>(4)</sup> a qualidade de vida variou conforme a presença ou ausência da dor. As facetas que apresentaram maior diferença significativa foram as habilidades, participação social e autonomia; concluindo que a percepção da qualidade de vida é pior entre os idosos que possuem algum tipo de doença crônica.

As doenças crônicas são definidas, pela *National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion*<sup>(5)</sup>, de forma ampla, como condições que duram um ano ou mais e requerem atenção médica contínua ou limitam as atividades da vida diária, ou ambos. A Dor torna-se um dos sintomas presentes nestas condições crônicas sendo definida pela Associação Internacional para Estudos da Dor (IASP)<sup>(6)</sup> como uma experiência sensitiva e emocional desagradável, associada, ou semelhante àquela associada, a uma lesão tecidual real ou potencial, considera-se então que ela é capaz de interferir na percepção que cada sujeito tem de sua vida, se configurando como uma

síndrome que provoca sofrimento independentemente da idade. Para tanto, fazem-se necessárias ações visando o bem-estar e controle da dor, já que esse é um direito da pessoa idosa<sup>(4)</sup>.

Entre as ações possíveis, para promover o bem estar de pessoas com doenças crônicas, destacam-se as práticas integrativas e complementares (PICs): meditação, acupuntura, auriculoterapia, fitoterapia, yoga e práticas corporais da Medicina Tradicional Chinesa (MTC) como o tai chi chuan e qi gong<sup>(7)</sup>. Tais PICs mencionadas pelo ObservaPICs<sup>(7)</sup>, são previstas na Política Nacional do Ministério da Saúde<sup>(8)</sup> sendo que, algumas delas são ofertadas pelo Projeto de Extensão “Práticas Integrativas e Complementares na Rede de Atenção em Saúde” (PIC-RAS)<sup>(9)</sup>, entre elas Acupuntura, no Ambulatório do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD), onde observou-se que a procura foi realizada por pessoas portadoras de doenças crônicas. O SAD, está vinculado a Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, RS.

Na literatura, identificam-se estudos que avaliam a qualidade de vida em pessoas com doenças crônicas<sup>(10-11)</sup>, em pessoas que utilizam a acupuntura<sup>(12-13)</sup>, e ainda, os efeitos da acupuntura no tratamento de doenças crônicas, bem como os sintomas experimentados por quem as possuem<sup>(14-15)</sup>. A partir da experiência no projeto extensão, determinou-se a seguinte questão de pesquisa: qual a qualidade de vida de pessoas em tratamento com acupuntura no Projeto de Extensão “Práticas Integrativas e Complementares na Rede de Atenção em Saúde”? Determinando-se como objetivo: avaliar a qualidade de vida de pessoas em tratamento com acupuntura no Projeto de Extensão “Práticas Integrativas e Complementares na Rede de Atenção em Saúde”.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa transversal, do tipo descritivo e retrospectivo, desenvolvido a partir de informações de registros secundários oriundos de fichas de atendimento de acupuntura de pessoas que participaram do Projeto de Extensão Práticas Integrativas e Complementares na Rede de

Atenção em Saúde<sup>(9)</sup>. Os participantes foram acompanhados em um Ambulatório do Serviço de Atenção Domiciliar, localizado na área urbana do município de Pelotas, no Estado do Rio Grande do Sul. Os atendimentos ocorreram nas quintas-feiras à tarde, por meio de encaminhamento de serviços de saúde e agendamento prévio.

No ano de 2017, além da acupuntura, o PIC-RAS também ofertou no SAD outras PICs: 1) Prática de Lian Gong; 2) Meditação; 3) Oficinas de preparação e utilização de plantas medicinais no cuidado à saúde, assim como produção e manejo de plantas hortícolas como prática terapêutica complementar; 4) Arteterapia; e 5) Reiki.

Destaca-se que as pessoas atendidas na acupuntura ofertada pelo PIC-RAS são acolhidas, ocorrendo o preenchimento de dois documentos: ficha de caracterização e *The Medical Outcomes Study 36-item Short Form Health (SF-36)*, com intervalo mínimo de três semanas entre as sessões.

A ficha de caracterização contempla informações das pessoas atendidas no PIC-RAS. Neste, são obtidas informações sociodemográficas, tais como, sexo, idade, ocupação, forma de encaminhamento, bem como os dados clínicos, sobre a queixa principal, agravos atuais, medicamentos em uso, antecedentes pessoais e familiares, lazer, relações sociais, emoções presentes. Com estas informações, é possível fechar os padrões dentro da Medicina Tradicional Chinesa, seja pelos cinco movimentos ZangFu ou Yin e Yang.

O *The Medical Outcomes Study 36-item Short Form Health (SF-36)* é um instrumento cujo objetivo é reconhecer os estados de bem-estar físico, mental e social dos sujeitos. O instrumento é constituído de 36 itens, fornecendo pontuação em oito dimensões da qualidade de vida: capacidade funcional, limitação por aspectos físicos, dor, estado geral de saúde, vitalidade, aspectos sociais, aspectos emocionais e saúde mental, as quais se constituíram em variáveis dependentes. A pontuação varia de 0 (pior resultado) a 100 (melhor resultado)<sup>(16)</sup>. Quanto maior o valor, melhor a avaliação e os valores são interpretados a partir de

cada domínio. O instrumento era aplicado antes do início de cada tratamento.

O projeto de pesquisa "Qualidade de vida de pacientes em tratamento por acupuntura atendidos pelo Projeto de Extensão Práticas Integrativas e Complementares na Rede de Atenção em Saúde"<sup>(17)</sup>, foi aprovado por um Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Pelotas, sob o parecer nº 2.576.270 e CAEE 86704318.7.0000.5317. O estudo atende aos princípios éticos preconizados pela Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que trata da pesquisa envolvendo seres humanos<sup>(18)</sup>. Contudo, a pesquisa utilizou coleta de dados secundários e não necessitou de termo de consentimento por escrito. Nesse sentido, a responsabilidade está firmada no termo de confidencialidade. Assim, não houve riscos diretamente para os indivíduos.

A pesquisa foi desenvolvida a partir das fichas de atendimento de acupuntura e instrumento de qualidade de vida (SF-36) de pessoas atendidas pelo referido projeto da Faculdade de Enfermagem. Formaram incluídas na amostra de análise aqueles que corresponderam às pessoas que receberam tratamento de acupuntura pelo menos em duas oportunidades e que tivessem respondido ao (SF-36) em cada atendimento realizado no período de maio a dezembro de 2017. As variáveis referentes aos dados clínicos e característicos dos atendimentos utilizadas no estudo foram: sexo, idade, queixa principal, manifestações clínicas, comorbidades, intervalo entre as sessões e atividades/lazer.

Os dados foram coletados em abril de 2018, pela acadêmica de enfermagem, a qual acompanhava a atividade de extensão da acupunturista, professora orientadora desta pesquisa para discussão do andamento do trabalho de campo, com encontros sempre que necessário.

Destaca-se que o preenchimento das fichas de atendimento de acupuntura e instrumento de qualidade de vida (SF-36) foi realizado de forma padronizada, isto é, em momento prévio ao atendimento, em ambiente privativo, sendo

realizada leitura pausada do conteúdo e oferecendo-se aos participantes a oportunidade de autopreenchimento ou com ajuda do entrevistador do projeto. Sendo assim, as análises corresponderam aos instrumentos de qualidade de vida preenchidos pelos participantes antes de receber a acupuntura (Medida 1) e após duas semanas ou três semanas antes de receber a segunda aplicação de acupuntura (Medida 2). Ainda as fichas de caracterização que tinham os dados clínicos também foram avaliadas, como forma de caracterizar as pessoas. As fichas que porventura não contemplassem as duas medidas foram excluídas.

Os dados foram organizados e processados no *Statistic Package for Social Sciences* -SPSS versão 22.0. Foram realizadas análises descritivas dos dados sociodemográficos e das variáveis referentes aos domínios do SF 36, com a Medida 1 (M1) e Medida 2 (M2). Tomou-se como valores de análise as medianas, percentuais e valores mínimos e máximos, devido aos dados serem assimétricos, em sua maior parte com assimetria negativa.

## RESULTADOS

Foram identificadas 17 fichas de pessoas que receberam tratamento com acupuntura, no mínimo duas vezes, no período de maio a dezembro de 2017.

Dos 17 participantes, 12 se encontravam na faixa etária de 50 à 79 anos, sendo a maior parte do sexo feminino (n=14). O maior número de encaminhamentos para atendimento correspondeu ao serviço de saúde Melhor em Casa (n=7). Entre as principais queixas, a dor teve destaque (n=14) e a hipertensão foi a comorbidade mais frequente (n=12) (Tabela 1).

Quando observados dados das pontuações da medida 1 e medida 2, do SF36, é possível observar que as pontuações que tiveram aumento corresponderam aos domínios: aspecto físico (Asp. Físico) (Medida 1= 27,95 e Medida 2= 36,75 pontos), estado geral de saúde (Medida 1= 45,65 e Medida 2= 49,17 pontos), vitalidade (Medida 1=

55,30 e Medida 2= 61,47 pontos) e saúde mental (Medida 1= 47,53 e Medida 2= 48,94) (Tabela 2).

Tabela 1 – Características sociodemográficas e comorbidades, Pelotas, 2018.

Variáveis	Nº	%
<b>Idade</b>		
30-39	2	11,7
40-49	2	11,7
50-59	4	23,5
60-69	5	29,4
70-79	3	17,6
80-89	1	5,9
<b>Sexo</b>		
Feminino	14	82,3
Masculino	3	17,7
<b>Origem</b>		
Serviço de Oncologia	2	11,8
PIDI	2	11,8
Melhor em Casa	7	41,2
ESF	1	5,9
Outros	5	29,4
<b>Queixa Principal</b>		
Dor	14	82,4
Depressão	1	5,9
Dispneia	1	5,9
Ansiedade	1	5,9
<b>Agravos atuais/Comorbidade</b>		
Artrose	1	5,9
Artrite Reumatoide	3	17,6
Bronquite	1	5,9
Depressão	3	17,6
Diabetes	2	11,8
Fibromialgia	2	11,8
Hérnia de Disco	2	11,8
Hipertensão	12	70,6
Lúpus	1	5,9
Tumor	3	17,6

Fonte: Maya, 2018.<sup>17</sup>

Destaca-se entre os oito domínios, apenas o Aspecto Social permaneceu igual nas duas medidas, com 75 pontos. Embora, nos demais domínios os participantes apresentaram menores pontuações, destaca-se que os domínios apresentaram aumentos nas pontuações medianas (Tabela 2), excetuando-se o aspecto emocional e de saúde mental.

Os domínios Capacidade Funcional, Aspecto Social, Aspecto Emocional e Saúde Mental apresentaram valores semelhantes em ambas as medidas (M1 e M2), não sendo identificadas mudanças na avaliação descritiva de qualidade de vida. A Vitalidade e a Dor apresentaram aumento na pontuação da avaliação em relação às pontuações da Medida 1 e Medida 2.

Tabela 2 – Descrição de média, mínimo e máximo, mediana e desvio-padrão das pontuações do SF 36 quando aplicados em dois momentos (M1 e M2), Pelotas, 2018.

Domínios SF-36	Média (Min-Máx)	Mediana (DP)
Cap. Funcional M1	40 (0-95)	50,30 (31,80)
Cap. Funcional M2	45 (0-85)	49,12 (24,70)
Asp. Físico M1	0 (0-100)	27,95 (38,40)
Asp. Físico M2	25 (0-100)	36,75 (37,62)
Dor M1	31 (0-100)	36,65 (31,20)
Dor M2	42 (0-100)	44,53 (25,44)
Est. Geral de Saúde M1	47 (0-77)	45,65 (20,17)
Est. Geral de Saúde M2	52 (5-72)	49,17 (18,28)
Vitalidade M1	50 (15-95)	55,30 (21,54)
Vitalidade M2	70 (10-95)	61,47 (26,74)
Asp. Social M1	75 (0-100)	61,75 (36,30)
Asp. Social M2	75 (25-100)	60,30 (35,42)
Asp. Emocional M1	33 (0-100)	43,14 (34,90)
Asp. Emocional M2	33 (0-100)	41,17 (41,72)
Saúde Mental M1	44 (16-92)	47,53 (22,36)
Saúde Mental M2	40 (24-92)	48,94 (23,21)

Fonte: Maya, 2018.<sup>17</sup>

## DISCUSSÃO

Este trabalho revelou alta prevalência de mulheres (82,3%) de 50 a 79 anos (70,5%), no qual a dor foi a queixa principal mais citada. Resultados estes que se assemelham aos da pesquisa<sup>(14)</sup> que buscou compreender as características demográficas e os sintomas experimentados por pacientes com câncer que acessam serviços de acupuntura. De 127 pacientes incluídos, houve predomínio do sexo feminino (76,8%), com idade média de 55 anos. A dor também esteve presente nos sintomas mais prevalentes dessa pesquisa. Ainda, pode-se contemplar a possibilidade da presença de exaustão dos pacientes devido a inúmeras tentativas de alcançar o atendimento de saúde para o alívio da dor entre suas fases de reaparecimento.

Esta realidade apareceu novamente em outro estudo<sup>(12)</sup>, o qual utilizou o instrumento *The World Health Organization Quality of Life (WHOQOL-BREF)* para avaliar a qualidade de vida em pacientes que procuraram por acupuntura. Neste a proporção de pacientes do sexo feminino (68,6%) também foi maior do que a de pacientes do sexo masculino (31,4%), com média de idade de 52,9.

Em relação à dor crônica, destaca-se que a mesma acomete as pessoas de modo geral, e atualmente a acupuntura é recomendada como tratamento para esse recorrente problema, podendo ser utilizada para dores nas costas, ombros, joelhos ou enxaqueca, por exemplo, através da inserção de agulhas em pontos específicos do corpo com variações na profundidade e nos métodos de manipulação e estimulação<sup>(15)</sup>.

É importante considerar que as mulheres buscam mais atendimentos nos serviços de saúde, e isso se deve ao fato de possuírem uma melhor autopercepção de saúde do que os homens e também por expressarem as suas necessidades com mais facilidade. Esta afirmação pode ser confirmada com uma pesquisa sobre saúde do homem<sup>(19)</sup>, a qual encontrou como resultado para a questão de qual sexo busca mais os serviços de saúde que (94,53%) dos participantes informaram que são as mulheres, pois elas são mais cuidadosas, preocupadas e conscientes com a saúde.

Entre as doenças crônicas mais frequentes na população brasileira, com base na Política Nacional de Saúde<sup>(20)</sup>, a hipertensão arterial, a diabetes e a depressão são as que merecem mais atenção. A proporção de indivíduos de 18 anos ou mais que referiram diagnóstico de hipertensão arterial em 2019 no Brasil corresponde a 38,1 milhões de pessoas, já 12,3 milhões de indivíduos possuíam diabetes e 16,3 milhões, depressão. O conceito de comorbidade<sup>(21)</sup> refere-se à coocorrência de dois ou mais distúrbios ou doenças em um mesmo indivíduo.

Os resultados desta pesquisa mostram mudança nas pontuações de qualidade de vida nos dois momentos de avaliação considerados. As pontuações referentes aos domínios Vitalidade e Dor foram os que obtiveram aumento da pontuação após a segunda medida que ocorreu na sessão de acupuntura seguinte. Pesquisadores<sup>(10)</sup> também identificaram mudanças nas pontuações e, estudo que objetivou avaliar a qualidade de vida de 215 pessoas que vivenciavam a condição do diabetes mellitus tipo 2, por meio da aplicação do SF-36. A pontuação média de qualidade de vida apareceu mais baixo no domínio vitalidade em pacientes do

sexo masculino e feminino ( $47,46 \pm 15,63$ ), seguido pelo domínio de saúde geral de qualidade de vida ( $50,27 \pm 17,08$ ). Já em relação ao domínio dor, um estudo que avaliou a eficácia da acupuntura para pacientes com ciática discogênica crônica, obteve resultados significativos medidos pela *Visual Analog Scale* (VAS) concluindo que a acupuntura foi eficaz para aliviar os sintomas de dores nas pernas nesses pacientes.

Os valores para o domínio Aspecto Físico mostram uma pontuação abaixo de 50, indicando ser o mais afetado. Esse resultado evidencia problemas com as atividades diárias e o trabalho resultante da saúde física, caracterizando prejuízo na qualidade de vida, o que vai ao encontro do estudo<sup>(11)</sup>, o qual detectou valores mais baixos para o aspecto físico de pessoas com osteoartrite de quadril ( $33,09 \pm 34,27$ ), utilizando o instrumento SF-36.

Em relação aos componentes do domínio da Saúde Mental, os resultados mostram que não houve melhora. Portanto, em relação aos aspectos emocionais, destaca-se que pode ser necessário um tempo maior para apresentar resultados positivos. A média de intervalo entre a medida 1 e medida 2 foi de três semanas, o que é uma possível justificativa para a baixa nos escores. No entanto, apesar de ser uma amostra pequena e um tempo curto, evidenciou uma melhora positiva. Este dado indica que há muitos fatores associados à qualidade de vida de cada pessoa e também ao modo como a mesma entende sua saúde.

A acupuntura resulta em melhora da percepção subjetiva da qualidade de vida relacionada à saúde independente da queixa principal, da localização da dor, do número de comorbidades, e do consumo de medicamentos, permitindo o retorno ao trabalho e um melhor desempenho nas atividades de vida diária<sup>(13)</sup>.

As dificuldades vivenciadas pelas pessoas com doenças crônicas podem levar ao isolamento social, a um aumento da depressão e diminuição das expectativas de melhora, contribuindo para um sentimento de desesperança e solidão, os quais

podem associar aos itens discriminados nos aspectos de atividades e lazer<sup>(3)</sup>.

No entanto, a avaliação da qualidade de vida deve ser criteriosa, uma vez que por se tratar de dados em princípio subjetivo e o conceito ainda ser amplo, quanto ao seu significado. Qualidade de vida é um conceito que inclui múltiplos aspectos da vida das pessoas, tais como: saúde, conforto material, segurança, relacionamentos, aprendizagem, expressão, oportunidades, participação em assuntos públicos, vida social e lazer. Ademais, pode ser definida como a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto de sua cultura, no sistema de valores em que vive e em relação a suas expectativas, seus padrões e suas preocupações<sup>(22)</sup>.

Os fatores que podem influenciar na avaliação da qualidade de vida estão relacionados às necessidades básicas da vida humana como alimentação, habitação, trabalho, saúde, relações interpessoais, acesso à informação e lazer; além disso, hábitos diários inadequados também influenciam na qualidade de vida, como uma alimentação inapropriada, consumo de álcool, tabagismo e sedentarismo; outro fator determinante é a presença de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) ou de problemas psicológicos como estresse, ansiedade e depressão<sup>(23)</sup>.

Assim, ainda existe necessidade de continuar pesquisando esse tema, sobretudo associado a doenças crônicas a fim de que se obtenham melhores resultados na prática clínica diária. Informações sobre a qualidade de vida de um indivíduo podem ser usadas para monitorar o seu processo de tratamento, comparar diferentes estágios da doença e facilitar a tomada de decisão clínica e cuidados em saúde.

## CONCLUSÕES

Os resultados do presente estudo revelam que as pessoas acompanhadas por acupuntura obtiveram maior pontuação na avaliação de qualidade de vida após os atendimentos.

Os resultados positivos mais expressivos entre a primeira e a segunda medida foram a Vitalidade

e a Dor, corroborando com estudos que indicam que a acupuntura produz sensação de alívio e bem-estar.

No que se refere à saúde mental, foi encontrada a menor média dos escores. Percebe-se, com esse resultado que, apesar do tratamento com acupuntura proporcionar aos pacientes uma melhora da qualidade de vida, a dor crônica interfere no humor e bem-estar.

É importante ressaltar que esses dados foram obtidos em apenas duas sessões de acupuntura e que nos leva a acreditar na necessidade de estudos com maior número de participantes, de forma que análises mais profundas possam ser desenvolvidas.

Este tema tem muito a contribuir com a área da saúde e a enfermagem. Utilizar a acupuntura é uma possibilidade para promover a melhora da qualidade de vida e o estado geral de saúde das pessoas. Vale manifestar a potencialidade do instrumento utilizado, embora haja críticas em relação à noção de qualidade de vida, ele permite que as pessoas, ao responderem, pensem em sua própria condição de saúde.

Estudos futuros devem ser realizados, visando à ampliação do tamanho da amostra e a compreensão da relevância dos efeitos das variáveis na qualidade de vida dos indivíduos, assim como para investigar a relação entre saúde mental e a exaustão dos pacientes por buscarem inúmeras tentativas para alívio da dor entre suas fases de reaparecimento.

## REFERÊNCIAS

1. Ruidiaz-Gómez, KS; Cacante-Caballero, JV. Desarrollo histórico del concepto Calidad de Vida: una revisión de la literatura. *Rev ciencia cuidad* 2021; 18(3):86-99. Disponível em: <[https://revistas.ufps.edu.co/index.php/ciencia\\_ycuidado/article/view/2539](https://revistas.ufps.edu.co/index.php/ciencia_ycuidado/article/view/2539)> [Consultado em 24.1.2022]
2. World Health Organization (WHO). Programme on mental health: WHOQOL user manual. Geneva: WHO; 2012. Disponível em: <<https://www.who.int/publications/i/item/WHO-HIS-HSI-Rev.2012-3>> [Consultado em 9.10.2021]
3. Pereira, DN; Tolentino, GP; Soares, V; Venâncio, PEM. Qualidade de vida de pessoas com doenças crônicas. *Cinergis* 2017; 18(3):222-225. Disponível em: <<https://doi.org/10.17058/cinergis.v18i3.9320>> [Consultado em 9.10.2021]
4. Ferretti, F; Castanha, AC; Padoan, ER; Lutinski, J; Silva, MR. Quality of life in the elderly with and without chronic pain. *Brazilian Journal of Pain* 2018 ;1(2):111-5. Disponível em: <<https://doi.org/10.5935/2595-0118.20180022>> [Consultado em 20.8.2021]
5. National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion (NCCDPHP). About Chronic Diseases, 2021. Disponível em: <<https://www.cdc.gov/chronicdisease/about/index.htm>> [Consultado em 21.10.2021]
6. Associação Internacional Para o Estudo da Dor (IASP). Definição revisada de dor pela Associação Internacional para o Estudo da Dor: conceitos, desafios e compromissos; 2020. Disponível em: <[https://sbed.org.br/wp-content/uploads/2020/08/Defini%C3%A7%C3%A3o-revisada-de-dor\\_3.pdf](https://sbed.org.br/wp-content/uploads/2020/08/Defini%C3%A7%C3%A3o-revisada-de-dor_3.pdf)> [Consultado em 21.10.2021]
7. Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ). Ministério da Saúde. Observapics - o apoio das PICS em doenças crônicas e na saúde mental. *Evidências* 2020; (5):3. Disponível em: <<http://observapics.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/09/Boletim-Evidencias-N5-ObservaPICS.pdf>> [Consultado em 9.10.2021]
8. Brasil. Portaria nº 702 de 21 de março de 2018. Altera a Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir novas práticas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares – PNPIC. *Diário Oficial União*. 2018. Disponível em: <<http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-702-de-21-de-marco-de-2018-7526446?inheritRedirect=true>> [Consultado em 20.8.2021]
9. Ceolin, T. (coord). Práticas integrativas e complementares na rede de atenção em saúde. [Projeto de Extensão da Faculdade de Enfermagem]. Universidade Federal de Pelotas: Pró-reitoria de Extensão e Cultura da Universidade Federal de Pelotas. 2017. Disponível em: <<https://institucional.ufpel.edu.br/projetos/id/u446>> [Consultado em 12.8.2020]
10. Sharma S, Mohan U, Singh SK, Deori TJ, Misra AK. Quality of life of type 2 diabetes mellitus patients attending a tertiary care hospital of Northern India: A cross sectional study. *J Family Med Prim Care* 2021; 10(5):1938-44. Disponível em:

- <DOI: 10.4103/jfmpc.jfmpc\_1743\_20>  
[Consultado em: 22.8.2021]
11. Salaffi F, Di Carlo M, Carotti M, Farah S, Ciapetti A, Gutierrez M. The impact of different rheumatic diseases on health-related quality of life: a comparison with a selected sample of healthy individuals using SF-36 questionnaire, EQ-5D and SF-6D utility values. *Acta Biomed.* 2018; 15:89(4):541-57. Disponível em: <DOI:10.23750/abm.v89i4.7298> [Consultado em 23.8.2021]
  12. Silva-Filho, R; Koike, MK; Silva, GM. Quality of life of people seeking for acupuncture treatment. *BioRxiv The Preprint Server For Biology*, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1101/2020.07.10.196907 > [Consultado em 24.8.2021]
  13. Stival, RSM; Cavalheiro, PR; Stasiak, CES; Galdino, DT; Hoekstra, BE; Schafranski, MD. Acupuntura na fibromialgia: um estudo randomizado-controlado abordando a resposta imediata da dor. *Rev bras Reumatol* 2014; 54(6): 431-6. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.rbr.2014.06.001> [Consultado em: 24.8.2021]
  14. Grant, SJ; Kwon, K; Naehrig, D; Asher, R; Lacey, J. Characteristics and Symptom Burden of Patients Accessing Acupuncture Services at a Cancer Hospital. *Integrative Cancer Therapies.* 2021; 20:15347354211002253. Disponível em: <DOI:10.1177/15347354211002253.> [Consultado em 20.8.2021]
  15. Yin C, Buchheit TE, Park JJ. Acupuncture for chronic pain: an update and critical overview. *Curr Opin Anaesthesiol.* 2017; 30(5):583-592. Disponível em: <DOI:10.1097/ACO.0000000000000501> [Consultado em 20.8.2021]
  16. Pereira, EF; Teixeira, CS; Santos, AD. Qualidade de vida: abordagens, conceitos e avaliação. *Revista Brasileira de Educação Física e Esporte*, 2012; 26(2):241-250. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1807-55092012000200007> [Consultado em 25.8.2021]
  17. Maya, NF. Qualidade de vida de pacientes em tratamento por acupuntura atendidos pelo Projeto de Extensão “Práticas Integrativas e Complementares na Rede de Atenção em Saúde”. 2018. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) – Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 2018.
  18. Brasil. Resolução 466/12 sobre pesquisa envolvendo seres humanos. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde, 2012. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466\_12\_12\_2012.html> [Consultado em 20.10.2021]
  19. Carneiro, VSM; Adjuto, RNP; Alves, KAP. Saúde do homem: identificação e análise dos fatores relacionados à procura, ou não, dos serviços de atenção primária. *Arq. Ciênc. Saúde UNIPAR.* 2019; 23(1):35-40. Disponível em: <DOI:10.25110/arqsaude.v23i1.2019.6521> [Consultado em 23.8.2021]
  20. Brasil. Pesquisa nacional de saúde 2019: percepção do estado de saúde, estilos de vida, doenças crônicas e saúde bucal: Brasil e grandes regiões / IBGE, Coordenação de Trabalho e Rendimento. - Rio de Janeiro: IBGE; 2020. 113p. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101764.pdf> [Consultado em 21.10.2021]
  21. Dewey, D. What Is Comorbidity and Why Does It Matter in Neurodevelopmental Disorders? *Current Developmental Disorders Reports.* 2018; 5:235–242. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s40474-018-0152-3 > [Consultado em 23.9.2021]
  22. ISOQOL. International Society for Quality of Life Research. What is QOL?. 2019. Disponível em: <https://www.isoqol.org/what-is-qol/> [Consultado em 21.12.2021]
  23. Souto, CN. Qualidade de Vida e Doenças Crônicas: Possíveis Relações. *Brazilian Journal of Health Review.* 2020; 3(4):8169-8196. Disponível em: <DOI:10.34119/bjhrv3n4-077> [Consultado em 23.8.2021]