



ACUPUNTURA COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

JOÃO VICTOR BELINELLO DA GRAÇA; RENATA GOMES CARVALHO MIGUEL;
FERNANDA DAMASCENO DE SOUZA

RESUMO

Contexto: Com o atual modelo de assistência a saúde, superespecializado, a dimensão do cuidado do paciente pode se tornar fragmentado, reduzindo a efetividade da assistência prestada pelo médico. Dessa forma, a acupuntura, com seu raciocínio generalista e proposta de cuidado integrativa, seria uma possível alternativa para aperfeiçoar esse cuidado de forma integral, universal e equânime para os pacientes da atenção básica. Ao mesmo tempo, é sabido que os mecanismos de ação de acupuntura podem atuar de forma direta ou indireta na resolução de complicações de saúde, se tornando o objetivo dessa revisão, avaliar o uso da acupuntura para diferentes complicações no cenário da atenção primária à saúde, ponderando acerca de seu uso para promover uma melhor saúde para a população. **Métodos:** Essa revisão foi efetuada em 3 etapas; a primeira, de seleção de artigos competentes ao tema por dois autores de forma mascarada, após critérios de inclusão e exclusão. Na próxima etapa, foram reveladas as inclusões e exclusões aos autores, dando início à extração de dados e sua síntese de resultados. Por fim, a última fase, de redação, foi constituída pela incorporação da análise crítica da extração e de literaturas referenciadas para a construção do seguinte trabalho. **Resultados:** Os resultados foram resumidos em forma de quadro, onde demonstra-se que a acupuntura foi eficaz para a maioria dos tratamentos abordados no cenário da atenção básica, com análise de custo-eficácia positiva em sua maioria. **Conclusão:** A acupuntura se mostrou uma intervenção majoritariamente eficaz entre os trabalhos, porém, destaca-se a necessidade de mais trabalhos metodologicamente robustos para superar as dificuldades metodológicas apresentadas.

Palavras-chave: Terapia por acupuntura; Atenção Primária à Saúde; Adulto; Dor Crônica; Dor Aguda.

1 INTRODUÇÃO

No atual modelo hegemônico contemporâneo de assistência à saúde, fundamentado pela alta tecnologia e exercício médico fragmentado e superespecializado, a formação médica é impulsionada a se atrelar de forma simbiótica com o conhecimento científico vasto, tornando impossível para um único médico deter sua total compreensão (YAMAMURA, 2015, p.17). Nesse contexto, onde o contingente de médicos especialistas e superespecialistas – e suas contribuições crescentes para suas áreas – aumentam, a tendência é ocorrer a perda da dimensão da totalidade do processo saúde-doença que envolve o paciente e a diminuição da prática generalista, que impacta diretamente na efetividade da assistência prestada e na relação médico-paciente (YAMAMURA, 2015, p.17). Na prática, pode-se dizer que o objetivo de alcançar inegáveis benefícios à saúde dos usuários do sistema de saúde só é alcançado pela medicina contemporânea e a Saúde Pública quando a saúde desses é abordada visando a integralidade, à

universalidade e à inclusão equânime (YAMAMURA, 2015, p.18).

Nessa contextualização, a discussão da prática de acupuntura se mostra relevante, por se tratar de uma especialidade médica, reconhecida pelo Conselho Federal de medicina a partir da resolução CFM nº1.455/1995 que tem como visão, contemplar a realidade de inter-relação e interdependência dos aspectos físicos, psicológicos, político-sociais e culturais das pessoas no cenário da atenção primária à saúde, contribuindo para um visão integrada e transdisciplinar da medicina, visando a resolução do quadro (YAMAMURA, 2015, p.43-44). Contemplando um pouco sobre a acupuntura, essa sendo incansavelmente pesquisada nos últimos 60 anos, tendo seu mecanismo fisiológico explicado por meio de estudos em animais: os pontos de acupuntura, se localizam em regiões de melhor condução de corrente elétrica e consequentemente, maior concentração de microestruturas, como os receptores nervosos (YAMAMURA, 2015, p.4).

Esses pontos, quando estimulados por uma agulha de acupuntura, envolvem sinais por fibras A δ , A β e do tipo C que se projetam em áreas encefálicas, sendo uma delas a via mesolímbica de analgesia, gerando analgesia em nível central, inclusive com numerosos mediadores opioides e não opioides, como neuropeptídeos, serotonina, noraepinefrina, dopamina, glutamato, óxido nítrico e ácido gamma-aminobutirato, o GABA (MCDONALD; JANZ, 2017, p.10). Ainda nos peptídeos não opioides, foi demonstrado que a acupuntura além de atuar na analgesia, atua na inflamação, regulando peptídeos como a substância P, peptídeo intestinal vasoativo – VIP – e o peptídeo relacionado ao gene da calcitonina – CGRP - (MCDONALD; JANZ, 2017, p.10). Não obstante, a analgesia oferecida pela acupuntura demonstrou envolver diversas classes de neuropeptídeos opioides, incluindo encefalinas, beta-endorfinas e dinorfinas - receptores μ , δ e κ - (YAMAMURA, 2015, p.6-7).

Por fim, pretendemos revisar a literatura disponível para avaliar o uso da acupuntura no nível de atenção primeira à saúde. Estratégia que pode possibilitar um tratamento integral, resolutivo e seguro.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Efetuada uma revisão de literatura narrativa dividida em três etapas; Triagem, Extração e Redação. Na fase de triagem foi realizada a definição dos critérios de inclusão, quais sejam: população adulta, análise de qualquer condição abordável na Atenção Básica e uso exclusivo da técnica de acupuntura. De exclusão, estudo mais velho do que 14 anos de publicação, uso de outras técnicas da medicina tradicional chinesa que não sejam exclusivamente acupuntura e artigos que não envolvam a Atenção Primária à Saúde como foco de atuação.

Após esse momento, foi realizado uma estratégia de busca sistemática em bases de dados como Medline, Bvsalud e Embase usando os descritores “Terapia por Acupuntura” e “Atenção Primária à Saúde”, priorizando uma busca ampla de artigos contemplando tópicos relevantes para o tema, encontrando, excluindo os duplicados, 131 artigos possivelmente elegíveis. Em seguida, foi realizado o agrupamento dos resultados de busca por meio da ferramenta “Rayyan” (Ouzzani, 2016) com seleção mascarada dos artigos por dois autores que em caso de conflito de resultados, poderiam procurar consenso ou convocar um terceiro avaliador experiente para ditar inclusão ou exclusão do artigo. Após seleção individual da inclusão ou exclusão dos trabalhos, ocorreu o confronto de dados. Dos quais, 13 artigos (9,9%) foram incluídos; 7 artigos (5,3%) ficaram em conflito, sendo excluídos da pesquisa por consenso, totalizando 118 artigos excluídos (90,1%).

Dando início à etapa de extração, houve a leitura integral dos artigos feita também em conjunto por dois autores, com a síntese dos resultados entre os documentos para então elaboração do corrente trabalho e presentes em forma de síntese dos resultados presentes no Quadro 1. Por fim, a etapa de redação consistiu na análise crítica do conteúdo extraído e

resumido nos tópicos cabíveis desta revisão, além da incorporação de outras literaturas referenciadas para a contextualização da revisão. Como variáveis para a presente elaboração: idioma, localidade, ano de publicação menor do que 14 anos, método de análise dos artigos, tipos de desenho de estudo, métodos de intervenção e população analisada.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados foram sintetizados em forma de quadro em ordem alfabética, para facilitar a compreensão e interpretação dos 13 artigos presentes nessa revisão, e estando todos descritos no Quadro 1 a seguir.

Quadro 1. (Síntese de resultados)

	Nome do artigo	Autor principal	Intervenção	Desfechos
1	Effects of an integrative treatment, therapeutic acupuncture and conventional treatment in alleviating psychological distress in primary care patients - a pragmatic randomized controlled trial	Tina Arvidsdotter, et al. 2013.	foram selecionados 120 pacientes (20 a 55 anos) de 4 unidades diferentes de atenção primária na Suécia com sintomas de ansiedade, depressão e angústia, que foram randomizados em 3 grupos de 40. um grupo realizaria Cuidado integral atingiram melhoras clínicas (Acupuntura e Psicoterapia), outro somente acupuntura e o último, cuidado habitual conforme prescrito pela sua unidade básica de saúde por 8 semanas.	Houve diferença a favor da intervenção clinicamente relevante ($\Delta > 1.5$), no grupo de acupuntura e de terapia integral. Acupuntura: ($\Delta_{dep} = 3.53$; $\Delta_{anx} = 4.63$) e Terapia ($\Delta_{dep} = 3.81$; $\Delta_{anx} = 4.34$), enquanto o cuidado habitual não houve variação significativa ($\Delta_{dep} = 0.01$; $\Delta_{anx} = 1.30$). Por fim, 50% dos pacientes no grupo de terapia, 48% no de acupuntura e 10% no de cuidado habitual atingiram melhoras clínicas significativas (RCI > 1.96 +mudança de caso para não caso). Mostrando a Acupuntura como opção terapêutica para manejo de ansiedade e depressão na atenção básica.
2	Eficacia del tratamiento acupuntural en pacientes con urgencias hipertensivas en la atención primaria de salud	MsC. Grechel Chaveco Bautista, et al. 2011.	108 pacientes na unidade de atenção básica de Cuba com pressão arterial elevada caracterizada como crise hipertensiva foram divididos em 2 grupos de 54 cada, um recebendo acupuntura e o segundo com tratamento medicamentoso habitual.	Após 30 minutos, 53.4% do grupo de acupuntura começou a demonstrar diminuição da pressão arterial e 48,1% do grupo dos cuidados habituais. Após 60 minutos, observou que 98,1% dos pacientes que fizeram acupuntura foram classificados como melhora, enquanto 90,8% do grupo controle.

3	How do we improve men's mental health via primary care? An evaluation of the Atlas Men's Well-being Pilot Programme for stressed/distressed men.	Anna Cheshire, et al. 2016.	102 participantes homens recrutados; 82 completaram os questionários. Foram alocados para receber mentoria e sessões de acupuntura no Victoria Medical Centre, no centro de Londres. Em média, foram 8 sessões de mentoria e 5,5 sessões de acupuntura.	comparando pré e pós-tratamento, a população masculina demonstrou melhora significativa nos sintomas de ansiedade ($p < 0.001$) ($r = 0.38$). Enquanto não houve mudança na sensação de depressão ($p = 0.660$). Ao mesmo tempo houve melhora na sensação de estresse ($p < 0.001$) ($r = 0.36$) e saúde física ($p = 0.001$) ($r = 0.38$). Quando perguntado, 78% da população relata que sentiu melhoras com acupuntura e mentoria, 13,8% não muito, 3,7% se sentiram pior e 4,9% não responderam.
4	Acupuntura no contexto do atendimento aos usuários com dor crônica na Atenção Primária à Saúde do município do Rio de Janeiro	Fernanda Freitas, 2015.	Foi realizado o levantamento de quantos médicos acupunturistas e quantos integravam a equipe de saúde da família, além de suas percepções acerca do serviço prestado.	A acupuntura inserida na APS no município do Rio de Janeiro, demonstra boa resposta ao tratamento da dor aguda ou crônica, possibilitando ampliar o cuidado e reduzir o sofrimento. Contudo, há pouca oferta o serviço comparado com sua requisição.
5	A preliminary comparison of primary care use by refugees before and after acupuncture	Ellen Silver Highfield, et al. 2014.	Foi revisado de forma retrospectiva o prontuário de 1612 pacientes refugiados com dor crônica no Boston Medical Center, nos Estados Unidos.	Foi associado uma diminuição de 50,2% do custo por paciente após os 12 meses de pesquisa para esses refugiados em contraste com tratamento usual ($p = 0.0308$). Ao mesmo tempo, foi observado melhora do quadro de dor, sugerindo boa eficácia em populações mais necessitadas de cuidados.
6	Subacromial corticosteroid injection or acupuncture with home exercises when treating patients with subacromial impingement in primary care—a randomized clinical trial	Kajsa Johansson, et al. 2011.	91 pacientes que tinham síndrome do impacto subcromial concluíram o estudo. Foram randomizados em 2 grupos, onde um realizaria 10 sessões de acupuntura e o outro infiltração subcromial de corticosteroides.	O grupo acupuntura e o grupo de injeção de corticosteroides não demonstrou diferenças significativas entre si, melhorando a dor e a função motora do ombro de ambos os grupos. Antes do tratamento o <i>Adolfsson-lysholm shoulder assessment score</i> : 69 (IC 66–73) e 70 (IC 67–74) corticosteroide a acupuntura respectivamente. Após 12 meses: 88 (IC 84–92) 91 (IC 88–95). Demonstrando que Acupuntura é uma intervenção de efeitos analgésicos similares à corticosteroides.

7	Acupuncture and Counselling for Depression in Primary Care: A Randomised Controlled Trial	Hugh MacPherson, et al. 2013.	755 pacientes com depressão (BDI-II score ≥ 20) foram recrutados de 27 unidades de atenção primária no norte da Inglaterra. Foram divididos 2:2:1 para Acupuntura, mentoria e tratamento habitual por 12 sessões, 1 por semana.	Foi aplicado o questionário PHQ-9 após 3 meses de tratamento e 12 meses para mensurar os impactos. 3 meses: Acupuntura teve redução de 2,46 pontos no PHQ-9 ($p < 0,001$; IC 95% -3,72 a -1,21); A mentoria comparada com habitual: -1,73 points ($p = 0,008$; IC 95% -3,00 to -0,45). Entre Acupuntura e mentoria: -0,76 ($p = 0,41$; IC 95% -1,77 a 0,25). Revelando que ambas as intervenções são significativas quando comparadas com cuidado habitual.
8	Acupuncture for irritable bowel syndrome: 2-year follow-up of a randomised controlled trial	Hugh MacPherson, et al. 2017.	Na atenção primária, 116 pacientes já diagnosticados com síndrome do intestino irritável, foram randomizados e receberam 10 sessões de acupuntura (n=116) e cuidado usual, e outro grupo somente tratamento usual (n= 117).	A taxa geral de resposta foi 61%. A média em 24 meses da escala de severidade (IBS SSS) foi de -18,28 (95% IC -40.95 a 4.40) a favor da acupuntura. Em 12 meses -23.06 (-44.52 a -1.59). Em 6 meses -24.09 (-45.59 a -2.59) em 3 meses -23.69 (-45.17 a -2.21). Mostrando um efeito maior na redução dos sintomas no grupo de acupuntura nos primeiros meses após o tratamento.
9	Outcomes of Acupuncture for Chronic Pain in Urban Primary Care	M. Diane McKee, et al. 2013.	Foram selecionados 226 pacientes em 4 instalações de atenção básica em Nova York, EUA. Idade média de 54,3 anos com dor crônica por osteoartrite, ou lombalgia/cervicalgia. Fizeram acupuntura por 14 semanas e acompanharam.	6 semanas antes de começar o tratamento a escala de severidade da dor era em média 6,9 (6,6 - 7,1) e a interferência causada pela dor também 6,9 (6,6 - 7,3) e após 12 semanas do tratamento, respectivamente, 5,6 (5,2 - 6,3) e 4,9 (4,3 - 5,5). De acordo com o modelo linear hierárquico, a redução da severidade e interferência da dor foi significativa.
10	Individual vs. Group Delivery of Acupuncture Therapy for Chronic Musculoskeletal Pain in Urban Primary Care—a Randomized Trial	M. Diane McKee, et al. 2020.	Pacientes receberam acupuntura em um grupo ou de forma individual em uma sala para tratar dor crônica musculoesquelética por 12 semanas.	37,5% individual e 30,3% em grupo tiveram > 30% de melhora da dor ($d = 7,2\%$, IC 95% - 0,6%, 15,1%). 63,1% individual e 59,5% tiveram melhoras clínicas importantes em 12 semanas ($d = 3,6\%$, IC 95% -4,2%, 11,4%). Ambos os grupos tiveram redução da dor e melhora de função física. Não foi demonstrado inferioridade em nenhum grupo.
11	Cost-effectiveness	Eugena	233 pacientes	A acupuntura se mostrou

	of acupuncture for irritable bowel	Stamuli, et al. 2012	diagnosticados com síndrome do intestino	marginalmente mais eficaz do que o cuidado habitual sozinho (ganho de 0.0035 QALYs, 95%
	syndrome: findings from an economic evaluation conducted alongside a pragmatic randomised controlled trial in primary care		irritável foram randomizados em um grupo de acupuntura e cuidados habituais, e outros somente cuidados habituais namais graves. National Health Service no Reino Unido. Feita análise de custo-efetividade.	CI: -0.00395 a 0.0465) e mais cara que cuidado habitual. Contudo, na escala de severidade da síndrome do intestino irritável acima de 300, a acupuntura se mostra custo efetiva para esse grupo, melhorando os sintomas e reduzindo o custo do tratamento para pacientes
12	Acupuncture for fibromyalgia in primary care: a randomised controlled trial	Jorge Vas, et al. 2016.	Conduzido em 30 centros de atenção primária na Espanha, com total de 164 participantes com diagnóstico de fibromialgia. 153 completaram o estudo. Foram randomizados em grupo acupuntura e grupo acupuntura placebo.	O grupo acupuntura em 10 semanas tiveram redução da dor maior que o placebo (p=0.001) (-41.0%, 95% IC -47.2% a -34.8%) placebo: (-27.1%, 95% CI -33.2% a -20.9%). Após 12 meses os efeitos permaneceram melhores no grupo de acupuntura: -19.9%, 95% IC -24.6% a -15.1%; vs Placebo: -6.2%, 95% IC -11.2% a -1.2%). O uso de acupuntura na atenção primária foi eficaz na redução da dor, sendo seu uso recomendado.
13	Integrating Acupuncture into Primary Care	Amelia Zahm, 2021.	Avaliar dados demográficos de quem acessou o serviço por meio de análise de prontuários e análise custo-benefício do uso de acupuntura vs. Cuidado habitual.	Foram realizadas 3210 consultas em um centro de saúde de atenção primária em Oregon, EUA. A média de idade foi 54 anos. A queixa mais prevalente foi lombalgia e cervicálgia (46,6%). A Acupuntura se mostrou economicamente viável e boa opção de tratamento.

Conforme os dados extraídos, alguns desfechos se mostraram relevantes, demonstrando vantagens e possíveis limitações para o uso da acupuntura no tratamento de complicações na atenção primária à saúde. O primeiro exemplo, seria o trabalho elaborado por Amelia Zahm (2021), que após analisar 3210 consultas médicas na atenção primária, a acupuntura se mostrou eficaz e viável economicamente, principalmente no tratamento das complicações mais prevalentes no estudo em questão, que foram lombalgia e cervicálgia.

Em contraste, Eugena Stamuli, et al. (2012), após randomizar dois grupos de pacientes com síndrome do intestino irritável, que um receberia tratamento com acupuntura e outro com

tratamento usual, demonstrou que para graus de severidade mais amenos de síndrome do intestino irritável, a acupuntura apresenta custo mais elevado que o tratamento habitual, porém, quando a severidade é mais branda, a acupuntura se mostra com menor custo que o tratamento habitual, se tornando uma opção custo efetiva para essa complicação.

Sobre a síndrome do intestino irritável, Hugh MacPherson, et al. (2017) mostra que em contraste com apenas tratamento usual, o grupo que recebeu cuidados de acupuntura demonstrou maior redução na severidade dos sintomas.

Na atenção primária, o manejo tangente à saúde do homem também é um desafio, principalmente a saúde mental, mas como descrito por Anna Cheshire, et al. (2016) a acupuntura e mentoria em conjunto, podem promover uma boa abordagem para essa população, gerando uma redução na percepção de estresse e sinais de ansiedade, acumulando uma sensação geral de melhora de 78% dos participantes do estudo. Ainda no que tange a saúde mental, Tina Arvidsdotter, et al. (2013) relata benefícios semelhantes entre acupuntura e terapia integrativa para melhoras dos sintomas de ansiedade e depressão, evoluindo, de caso para não caso. Não obstante Hugh MacPherson, et al. (2013), relata um efeito parecido, comparando acupuntura, mentoria e cuidado habitual, revelando um efeito significativo a favor da acupuntura e da mentoria comparado com cuidado habitual.

Tratando um pouco sobre dor crônica, Fernanda Freitas, (2015), relata que nas Unidades Básicas de Saúde do Rio de Janeiro abordadas no estudo, a acupuntura foi eficaz para tratar dores crônicas e agudas, reduzindo o sofrimento e causando bom aceitação pela população, mas que ao mesmo tempo, o serviço não é ofertado em abundância para atender toda a população. Ainda sobre dor crônica, M. Diane McKee, et al. (2013) acompanhou 226 pacientes que realizaram acupuntura principalmente para osteoartrite, lombalgia e cervicgia crônica, demonstrando ao longo do período de seguimento que a intervenção foi significativa para redução da dor. Se tratando de fibromialgia Jorge Vas, et al. (2016) recomenda o uso de acupuntura para seu tratamento, devido ao seu manejo e redução da dor significativos na atenção primária.

Já para síndrome do impacto subcromial, acupuntura e injeção de corticosteroides tiveram desfechos semelhantes, de acordo com Kajsa Johansson, et al. (2011).

Se tratando de afecções agudas, como uma crise hipertensiva, MsC. Grechel Chaveco Bautista, et al. (2011) sugere que acupuntura e o tratamento habitual tenham efeitos similares em intervalos de tempo de 30 minutos e após 60 minutos.

4 CONCLUSÃO

Em suma, a acupuntura se mostra uma intervenção custo-efetiva para a grande maioria das complicações mais prevalentes na Atenção Primária à Saúde, sendo nítido o seu efeito analgésico e generalista, por estar envolvido no tratamento de diversas complicações, além do seu caráter integrativo, com outras áreas médicas e com o paciente como um todo. Contudo, é inegável que a necessidade de que estudos mais robustos sejam feitos para que as dificuldades metodológicas possam ser superadas e entregando a melhor qualidade de evidência científica disponível.

REFERÊNCIAS

ARVIDSDOTTER, Tina et al. Effects of an integrative treatment, therapeutic acupuncture and conventional treatment in alleviating psychological distress in primary care patients - a pragmatic randomized controlled trial. **BMC Complementary and Alternative Medicine**, London, v. 13, n. 308, p. 1-14, Nov. 2013. <https://doi.org/10.1186/1472-6882-13-308>.

BAUTISTA, Greschel Chaveco et al. Eficacia del tratamiento acupuntural en pacientes con urgencias hipertensivas en la atención primaria de salud. **Revista Cubana de Medicina General Integral**, La Habana, v. 25, n. 1, p. 12-21, 2011.

CHESHIRE, Anna et al. How do we improve men's mental health via primary care? An evaluation of the Atlas Men's Well-being Pilot Programme for stressed/distressed men. **BMC Family Practice**, London, v. 17, n. 49, p. 1-10, Apr. 2016. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12875-016-0410-6>.

FREITAS, Fernanda. Acupuntura no contexto do atendimento aos usuários com dor crônica na atenção primária à saúde do município do Rio de Janeiro. Dissertação (Mestrado). **Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca**, Rio de Janeiro, 2015.

HIGHFIELD, Ellen Silver et al. A preliminary comparison of primary care use by refugees before and after acupuncture. **Journal of Complementary and Integrative Medicine**, Berlin, v. 11, n. 4, p. 253-258, Dec. 2014. <https://doi.org/10.1515/jcim-2014-0001>.

JOHANSSON, Kajsa et al. Subacromial corticosteroid injection or acupuncture with home exercises when treating patients with subacromial impingement in primary care—a randomized clinical trial. **Family Practice**, Oxford, v. 28, n. 4, p. 355-365, Aug. 2011. <https://doi.org/10.1093/fampra/cmql119>.

MACPHERSON, Hugh et al. Acupuncture and counselling for depression in primary care: a randomised controlled trial. **PLOS Medicine**, San Francisco, v. 10, n. 9, p. 1-16, Sep. 2013. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1001518>.

MACPHERSON, Hugh et al. Acupuncture for irritable bowel syndrome: 2-year follow-up of a randomised controlled trial. **Acupuncture in Medicine**, York, v. 35, n. 1m p. 17- 23, Fev. 2017. DOI: <https://doi.org/10.1136/acupmed-2015-010854>.

MCDONALD, J.; JANZ, S. **The Acupuncture Evidence Project: A Comparative Literature Review**. Brisbane: Australian Acupuncture and Chinese Medicine Association Ltd, 2017. ISBN 978-0-9954289-3-5. Available from: <https://www.asacu.org/wp-content/uploads/2017/09/Acupuncture-Evidence-Project-The.pdf>. ****

MCKEE, M. Diane et al. Outcomes of acupuncture for chronic pain in urban primary care. **The Journal of the American Board of Family Medicine**, Lexington, v. 26, n. 6, p. 692-700, Nov./Dec. 2013. <https://doi.org/10.3122/jabfm.2013.06.130003>.

MCKEE, M. Diane et al. Individual vs. Group Delivery of Acupuncture Therapy for Chronic Musculoskeletal Pain in Urban Primary Care—a Randomized Trial. **Journal of General Internal Medicine**, New York, v. 35, n. 4, p. 1227-1237, Apr. 2020. <https://doi.org/10.1007/s11606-019-05583-6>.

OUZZANI, Mourad; HAMMADY, Hossam; FEDOROWICZ, Zbys; ELMAGARMID, Ahmed. Rayyan — a web and mobile app for systematic reviews. **Systematic Reviews**, v. 5, n. 210, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1186/s13643-016-0384-4>. *****

STAMULI, Eugenia et al. Cost-effectiveness of acupuncture for irritable bowel syndrome: findings from an economic evaluation conducted alongside a pragmatic randomised

controlled trial in primary care. **BMC Gastroenterology**, London, v. 12, n. 149, p. 1-14, Outubro. 2012. DOI: <https://doi.org/10.1186/1471-230X-12-149>.

VAS, Jorge et al. Acupuncture for fibromyalgia in primary care: a randomised controlled trial. **Acupuncture in Medicine**, London, v. 34, n. 2, p. 76-83, Apr. 2016. <https://doi.org/10.1136/acupmed-2015-010950>.

YAMAMURA, Márcia L.; YAMAMURA, Ysao. **Guia de Acupuntura**. [Santana de Parnaíba, SP, Editora Manole]: Editora Manole, 2015. E-book. ISBN 9788520445938.

ZAHM, A. Integrating Acupuncture into Primary Care. **The Journal of Alternative and Complementary Medicine**, New Rochelle, v. 27, n. 5, p. 1-10, Maio. 2021. DOI: <https://doi.org/10.1089/acm.2020.0094>.