



FACULDADES DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA FACENE

ALESSANDRA VALÉRIA DE ARAÚJO SOUZA

**EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS SOBRE A UTILIZAÇÃO DA ACUPUNTURA NA
GESTAÇÃO**

**JOÃO PESSOA
2023**

ALESSANDRA VALÉRIA DE ARAÚJO SOUZA

**EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS SOBRE A UTILIZAÇÃO DA ACUPUNTURA NA
GESTAÇÃO**

Projeto de Monografia apresentado ao curso de Enfermagem das Faculdades Nova Esperança-FACENE, como pré-requisito para o desenvolvimento do trabalho de conclusão de curso.

Área de Concentração: Qualidade de Vida e Práticas Complementares: promovendo a saúde no curso da vida.

Linha de Pesquisa: Saberes, práticas e tecnologias do cuidado em saúde.

ORIENTADORA: Profa. Dra. Suellen Duarte de Oliveira Matos

CO-ORIENTADORA: Prof Dra Smalyanna Sgren da Costa Andrade

JOÃO PESSOA
2023

Ficha catalográfica:

S713e Souza, Alessandra Valéria de Araújo
Evidências científicas: sobre a
utilização da acupuntura na gestação / Alessandra Valéria
de Araújo Souza. – João Pessoa, 2023.
34f.; il.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Suellen Duarte
de Oliveira Matos.

Trabalho de Conclusão de Curso
(Graduação em Enfermagem) – Faculdade Nova
Esperança - FACENE

Terapias Complementares. 2.
Acupuntura. 3. Gestantes. 4. Enfermagem. I. Título.

ALESSANDRA VALÉRIA DE ARAÚJO SOUZA

Projeto de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado pela aluna Alessandra Valéria de Araújo Souza, do Curso de Bacharelado em Enfermagem, tendo obtido o conceito de _____, conforme apreciação da Banca Examinadora constituída pelos professores:

Aprovado em _____ de _____ de 2023.

BANCA EXAMINADORA

Prof^ª. Dra. Smalyanna Sgren da Costa Andrade
Orientadora FACENE

Prof^ª. Dra. Suellen Duarte de Oliveira Matos
Membro FACENE

Prof^ª. Ma. Edna Samara Ribeiro César
Membro FACENE

AGRADECIMENTOS

Dedico este trabalho de conclusão de curso a todas as pessoas que foram fundamentais em minha jornada acadêmica e na minha vida, em primeiro lugar a Deus que me permitiu nunca desistir do meu sonho, e em especial, quero prestar homenagem e agradecer.

Aos meus pais, por seu amor incondicional, apoio constante e pelos sacrifícios que fizeram para que eu pudesse chegar até aqui. Sem a presença e o apoio de vocês, esta conquista não seria possível.

Ao meu filho, que é minha inspiração diária. Sua paciência e compreensão durante os momentos em que estive ausente foram essenciais para meu sucesso acadêmico. Tudo o que faço é por você.

À memória da minha amada avó, que infelizmente não está mais entre nós, mas cujo amor e sabedoria continuam a me guiar. Ela sempre acreditou em mim e no meu potencial.

Ao meu irmão, por seu constante apoio moral e incentivo que foi uma âncora durante os desafios desta jornada.

A Emilly Crochi, pessoa especial que esteve ao meu lado ao longo deste final da jornada acadêmica. Sua presença trouxe luz aos dias mais sombrios e tornou as alegrias ainda mais brilhantes. Seu apoio e incentivo foram inestimáveis.

E, por último, mas não menos importante, à Sheila Alves, que me incentivou a iniciar esse sonho e não desistir no início da graduação e ao longo da caminhada tem sido peça fundamental para orientar a melhor forma de trilhar o caminho dos estudos. Sua amizade e apoio foram fundamentais e essenciais para a minha formação acadêmica.

A todos vocês, meu mais profundo agradecimento. Este trabalho é dedicado a vocês e reflete o esforço coletivo que tornou possível a realização deste sonho.

RESUMO

O presente estudo teve como objetivo geral analisar as evidências científicas, relacionadas à acupuntura na gestação. Trata-se de uma Revisão Integrativa (RI) da literatura. A seleção dos dados ocorreu através de artigos científicos, por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) devido à integração das bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), o Índice Bibliográfico Espanhol de Ciências da Saúde (IBECS), Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE), Base de dados de Enfermagem (BDENF) bem como pela biblioteca *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), tendo como os descritores: Terapias Complementares, Acupuntura, Gestantes, Enfermagem, interligados pelo operador booleano “AND”. Após leitura dos títulos, resumos e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 5 artigos. Existem diversos benefícios da prática de acupuntura pela enfermagem durante a gestação. A acupuntura durante a gravidez e o puerpério visa evitar o alto índice de cesáreas e melhorar a experiência do parto da mulher, diminuindo as intervenções invasivas e farmacológicas e os resultados adversos do parto. Desse modo, a acupuntura é uma abordagem terapêutica não farmacológica segura, de baixo custo, que deve ser incentivada pelos profissionais de saúde, através de ações de educação em saúde, em especial, os enfermeiros que possuem um contato direto e próximo com a gestante.

Descritores: Terapias complementares. Acupuntura. Gestantes. Enfermagem. Enfermagem.

LISTA DE SIGLAS

AM	Aleitamento materno
BDENF	Base de dados de Enfermagem
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
FACEN	Faculdade de Enfermagem Nova Esperança
E	
IBECS	Índice Bibliográfico Espanhol de Ciências da Saúde
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MS	Ministério da Saúde
MTC	Medicina Tradicional Chinesa
OMS	Organização Mundial da Saúde
PICs	Práticas integrativas e complementares
PNPIC	Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares
QV	Qualidade de Vida
RI	Revisão Integrativa
RN	Recém-nascido
SciELO	<i>ScientificElectronic Library Online</i>
TP	Trabalho de parto
UTIs	Unidade de Terapias Intensivas

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 REVISÃO DA LITERATURA	11
2.1 CONCEITUALIZAÇÃO SOBRE GESTAÇÃO E SUA IMPLICAÇÕES NO MUNDO MODERNO	11
2.2 BENEFÍCIOS DA ACUPUNTURA NA GESTAÇÃO	144
3 CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS	20
3.1 TIPO DE ESTUDO	20
3.2 OPERACIONALIZAÇÃO DA COLETA DOS DADOS	20
3.3 BUSCA E SELEÇÃO DOS DADOS	20
3.4 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	20
3.5 ANÁLISE E INTERPRETAÇÕES DOS DADOS	20
3.6 ASPECTOS ÉTICOS	222
4 RESULTADOS	23
5 DISCUSSÃO	27
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	30
REFERÊNCIAS	31
APÊNDICES	366

1 INTRODUÇÃO

A gravidez é um momento de grandes transformações para a mulher, para seu parceiro e para toda a família. Durante o período da gestação, o corpo vai se modificar lentamente, preparando-se para o parto e para a maternidade é um fenômeno fisiológico e, portanto, sua evolução se dá, na maior parte dos casos, sem intercorrências. Não obstante, deve ser parte de uma experiência de vida saudável da mulher e envolve mudanças dinâmicas do ponto de vista físico, social e emocional (BRASIL, 2017).

Então, é essencial conhecer vários cuidados na gravidez, que garantem a qualidade de vida da gestante e a evolução saudável da criança. O Ministério da Saúde (MS) recomenda que sejam realizadas no mínimo seis consultas (uma no primeiro trimestre da gravidez, duas no segundo e três no terceiro), sendo ideal é que a primeira consulta aconteça no primeiro trimestre e que, até a 34ª semana, sejam realizadas consultas mensais. E essas medidas vão manter a saúde da mãe e do bebê para além dos 9 meses (BRASIL, 2019).

Pensando na melhor qualidade de vida (QV), prevenção e diminuição no estresse e comorbidades, as práticas saudáveis na gestação são uma das prioridades na fase de desenvolvimento, tanto para a mãe quanto para o momento do parto e o bebê. Os exercícios físicos de uma forma geral, avaliação e orientação nutricional e programas de preparo para o parto é a base para uma gestação saudável, reduzindo inúmeros riscos (AMADO *et al.*, 2018).

Quanto ao tipo de atividade, todas podem ser consideradas na gestação sendo elas: atividades aeróbicas, de força, alongamento, relaxamento. Entre as atividades de força, o Pilates e a musculação são os mais realizados, e para atividades de relaxamento, o alongamento e a Yoga estão entre os mais procurados pelas gestantes (NASCIMENTO *et al.*, 2014).

Nesse contexto de promoção da saúde, as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) convergem na saúde da mulher, pois enquadram na proposta humanista de assistência ao parto e nascimento, sob a ótica de que o cuidado prestado deve enxergar a mulher em sua totalidade, englobando o suporte emocional e social, a fim de que ofereça um recurso complementar de boa qualidade (ROSA; ROSA; ZANELLA, 2018).

Desta forma, o MS com vistas na garantia da integralidade da atenção à saúde, lançou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), através da portaria Nº 971, de maio de 2006. O campo das Práticas Integrativas e Complementares contempla sistemas médicos complexos e recursos terapêuticos, os quais são também denominados pela

Organização Mundial da Saúde (OMS) de medicina tradicional e complementar/alternativa (SILVA *et al.*, 2020).

Dentre as diversas modalidades de terapias alternativas, a acupuntura é uma das técnicas milenares mais antigas e sua aplicabilidade na gestação tem sido indicada como método não farmacológico de alívio da dor às parturientes, caso desejem, e haja disponibilidade de profissional habilitado para tal, conforme as Diretrizes de Assistência ao Parto Normal desde 2017 (BRASIL, 2017).

Logo, tendo em vista a importância da acupuntura no período gestacional, tem-se como pergunta norteadora: O que tem sido publicado na literatura sobre a utilização da acupuntura durante o período gestacional? Para tanto, objetivou-se analisar as evidências científicas relacionadas ao uso da acupuntura entre gestantes.

2 REVISÃO DA LITERATURA

2.1 CONCEITUALIZAÇÃO SOBRE GESTAÇÃO E SUAS IMPLICAÇÕES NO MUNDO MODERNO

A gravidez é um momento de grandes transformações para a mulher, seja física, social e mental. O período de gestação constitui uma fase de muitas alterações para a mulher com inúmeras alterações hormonais pois o corpo vai se modificar lentamente, preparando-se para o parto e para a maternidade (COUNCIL, 2012). Embora essas transformações sejam consideradas normais e necessárias, estas por sua vez, causam alguns anseios principalmente quando a é a sua primeira gestação.

De acordo com Mendes (2009), a gravidez é um período em que ocorrem alterações profundas no que diz respeito ao estilo de vida, provocando mudanças no organismo materno, relacionado ao comportamento (psíquico), assim como o físico, e estas começam a surgir nas primeiras semanas gestacionais, continuando em toda a gravidez. Não apenas na vida pessoal, mas também na vida do casal e de toda a família. É também uma fase de preparação física e psicológica, para o nascimento e para a parentalidade.

O período gestacional tem uma duração variável e está relacionado a muitos fatores. Nesse período ocorrem diversas mudanças no organismo da mãe. As células se reproduzem com grande rapidez dentro do útero, dando origem a um novo ser. Durante o desenvolvimento da concepção o corpo da mulher começa a passar por alterações que começarão a ser perceptíveis. Nesse processo são intensas para qualquer mulher, mas podem ser extremamente perturbadoras para aquelas apaixonadas pelo próprio corpo; principalmente pelo papel que o corpo ocupa na atualidade. Com isso, a gestação deixa de se sustentar como um processo integrativo e se torna um problema na imagem da mulher (PETRIBU; MATEOS, 2017).

No início da gestação, a crise gravídica se instala com a confirmação da gravidez. Posteriormente, ocorrem intensas modificações orgânicas de adaptação, alterações emocionais, iniciam as transformações a nível corporal e há um conflito com a autoimagem (ZUGAIB; SANCOVSKI, 1994).

De acordo com Zugaib e Sancovski (ibidem, p. 100):

Não é incomum a mulher “saber-se” grávida antes mesmo de consultar o médico ou realizar exames. Este saber intuitivo reflete as mudanças sutis que já ocorrem no interior de seu corpo, não se vinculando a alterações corporais do início da gravidez, neste momento discretas.

O primeiro trimestre da gestação compreende o período que vai do momento da concepção até a 13ª semana (ou seja, os 3 primeiros meses). Tudo começa quando o óvulo fecundado passa por várias divisões, transforma-se em embrião e depois em feto. Como é uma fase crítica do desenvolvimento, é muito importante que o acompanhamento pré-natal já esteja acontecendo (BRASIL, 2017).

No entanto, o primeiro mês de gravidez é marcado pela adaptação da mulher à maternidade, seu corpo passa por profundas mudanças, assim como as emoções. Nesse período, você já pode sentir a barriga durinha e os seios mais inchados e doloridos. Os cheiros passam a se tornar mais perceptíveis, trazendo, com eles, náuseas e enjoou (BRASIL, 2017).

Devido à explosão dos hormônios, sintomas de estresse e dores de cabeça, sensibilidade, crises de choro, sonolência, tonturas, falta de concentração no trabalho, começam a surgir, pois dentro do corpo está acontecendo uma revolução pois os órgãos vitais do bebê começam a se desenvolver já nas primeiras semanas, período este em que alguns cuidados são essenciais para evitar riscos de aborto espontâneo e malformação do feto (BRASIL, 2017).

No que se refere as dores de cabeça, vale ressaltar, que o alívio das crises de enxaqueca pode ser obtido através de terapia não farmacológica durante a gravidez, quando a maioria dos medicamentos é contraindicada. Há evidências acumuladas sobre a eficácia e segurança da acupuntura para enxaqueca na população em geral, para as gestantes, a acupuntura ajuda de forma segura na manutenção de sintomas durante o tratamento, podendo causar relaxamento, dor nos locais de inserção, sangramento leve e parestesia (sintomas sensoriais anormais caracterizados como comichão ou formigamento) (ALLAIS *et al.*, 2022).

As náuseas e vômitos citados anteriormente são comuns no primeiro trimestre da gestação, podendo ser resultantes de mudanças hormonais, motivos emocionais, secreção gástrica diminuída, entre outros fatores, e podem ocorrer a qualquer hora do dia, embora sejam mais frequentes pela manhã. Para a sua prevenção é importante que a gestante tenha uma dieta balanceada e fracionada diminuindo a quantidade de alimentos e aumentando o número de refeições ao dia (BRASIL, 2017).

Já no segundo trimestre se dá do 14 a 26 semanas (do 4º ao 6º mês), é a fase mais tranquila e de grande bem-estar, por conta do maior conforto físico. Os sintomas comuns do início da gravidez tendem a sumir, e só no fim desse período é que podem começar a surgir dores nas costas e queimação no estômago. Em geral, nesse período gestacional que começam a perceber os primeiros sinais de movimentação fetal, que representam para a gestante um dos

momentos mais esperados. Durante o segundo trimestre da gravidez, as alterações corporais são visíveis, assim como as mudanças na postura da própria mulher em relação a essa condição: o estado gravídico se instala corporalmente (ZUGAIB; SANCOVSKI, 1994).

Segundo Zugaib e Sancovski (1994, p. 85), “o início dos movimentos fetais gera uma constante sensibilização do abdome grávido, estimula a relação materno-filial e gera novas percepções da maternidade e da paternidade”. No segundo trimestre, o corpo muda muito rápido, no início, o útero começa a aumentar de volume em virtude da hipertrofia uterina e ultrapassa a borda da pelve a barriga finalmente aparece e a mulher começa a perceber os primeiros movimentos da criança.

Isso pode trazer uma sensação muito boa, que fortalecerá sua ligação com seu filho. A partir daí todas as pessoas começam a perceber a gravidez. A barriga cresce e dá sinais de vitalidade, e cada movimento será percebido pela mãe (ZUGAIB; SANCOVSKI, 1994).

Este é um período que a gestante deve direcionar sua atenção para a alimentação, nada melhor do que uma dieta nutritiva e equilibrada para manter a saúde da mãe e do bebê sempre em dia. É o momento de investir em frutas, verduras, legumes e outros alimentos que sejam fontes de vitaminas do complexo B, cálcio, ferro, zinco e fibras (FERRAZ *et al.*, 2018).

A atividade física é de suma importância neste período, como: uma leva caminhada, diária, natação, pilates voltado as gestantes, Yoga, natação, hidrogenástica e até academia (desde que seja acompanhada por um profissional especializado na ginástica com gestantes e com as orientações médicas (NASCIMENTO *et al.*, 2014).

De acordo com o MS desde que não sejam de alto impacto, as atividades físicas regulares auxiliam na liberação de serotonina no organismo, hormônio importante para uma gestação mais saudável e feliz. Além disso a gestante deve levar muito a sério a imunização com todas as vacinas completas durante a gravidez, com acompanhamento de um especialista, deve se imunizar contra doenças como rubéola e hepatite B, que podem causar problemas durante a formação do feto. Outro fator importante é a mudança de hábitos como: cigarros, bebidas alcoólicas e a automedicação sem a orientação médica (BRASIL, 2017).

O terceiro trimestre da gestação vai da 29ª semana até o fim da gestação (7º ao 9º mês). No final da gestação, o bebê ocupa mais espaço dentro da barriga da mãe, o que pode dar a ela a sensação de peso e desconforto e, inclusive, trazer dificuldades de encontrar uma posição para dormir. Poderá sair de seu peito um líquido amarelado, chamado colostro, que vai alimentar seu bebê nos primeiros dias de vida (BRASIL, 2017).

Corporalmente, o terceiro trimestre da gravidez é caracterizado pelo crescimento fetal

e decorrente aumento do abdome grávido; há também o aumento dos movimentos fetais e consequente intensificação da relação da mãe com seu filho. Essas expressões a nível somático sensibilizam a mulher a exercer seu papel de mãe, no entanto, provocam medos e insegurança, somatizados em sintomas na região pélvica e em dificuldades respiratórias (ZUGAIB; SANCOVSKI, 1994).

Mãos e pés inchados, além de causarem desconforto, podem ser um sinal de pré-eclâmpsia e precisa ser investigado. Durante esse trimestre, o feto em crescimento pressiona e restringe o diafragma. Por isso, a mulher grávida respira mais rápido e profundamente, aspirando mais ar a cada inalação, o que aumenta o consumo de oxigênio. Quando os mamilos são espremidos pode-se observar a maior quantidade de colostro. Aumentam a frequência e a vontade de urinar, assim como a necessidade de repousar e dormir (ZUGAIB; SANCOVSKI, 1994).

Nesse momento, a medida que o abdome cresce, a gestante apresenta desvio no seu eixo gravitacional e tende a jogar as costas para trás, tentando compensar o peso. É importante manter uma postura correta, tanto de pé quanto sentada, e sapatos de salto alto devem ser evitados. Na última parte da gravidez, surgem as indesejáveis estrias ondulares, irregulares e discretamente deprimidas se desenvolvem frequentemente na pele do abdome e, às vezes, também nas mamas, nos quadris e na parte superior das coxas (BRASIL, 2012a).

É uma época de ansiedade com o parto e, por isso, a grávida deve estar em estado constante de atenção e prontidão. Ao final, o bebê pesará em torno de três quilos e irá se movimentar menos, exatamente pela falta de espaço. Isso é normal. A gestante só deve se preocupar e comunicar o médico imediatamente caso não haja qualquer movimento por mais de 12 horas seguidas (BRASIL, 2012b).

2.2 BENEFÍCIOS DA ACUPUNTURA NA GESTAÇÃO

O período da gravidez traz inúmeras mudanças anatômicas, posturais e fisiológicas ao organismo da mulher, as quais estão associadas a episódios de desconforto, como: dores lombares e hipogástricas, câimbras, náuseas, vômitos, refluxo gastroesofágico, constipação, síncope, tonturas, varizes, edema em membros inferiores entre outros. Com isso, a implementação de práticas integrativas e complementares (PICs) vem como um método de auxílio para atuar nas intercorrências relacionadas a gestação.

Dor lombar e dor pélvica são condições comuns durante a gravidez e podem persistir mesmo após o parto. A etiologia desse fenômeno é complexa, provavelmente envolvendo

fatores mecânicos, circulatórios, hormonais e psicossociais. Embora na maioria dos casos não existam doenças orgânicas ou específicas, os efeitos da dor podem ser consideráveis, afetando negativamente a qualidade do sono, a condição física, o desempenho no trabalho, a vida social e as atividades de lazer, além de levar a perdas econômicas devido ao absenteísmo (PAI et al., 2023).

A dor lombar durante o período gestacional afeta o funcionamento diário, em especial no que se refere atividades que envolvem sustentação de peso, e a capacidade de resistência para ficar em pé, andar e se sentar é diminuída, o que afeta a QV e de trabalho. Além disso, os custos associados às licenças por doença são enormes, causando um encargo financeiro significativo para as mulheres e para a sociedade (YANG *et al.*, 2022).

A experiência de dor durante a gravidez é generalizada e o seu tratamento apresenta desafios significativos. Alguns medicamentos para o alívio da dor podem representar perigos tanto para o feto como para a mãe, enquanto o tratamento inadequado da dor pode levar a consequências maternas graves, como depressão e hipertensão arterial. Devido às limitações no manejo da dor, a acupuntura torna-se um tratamento importante. A acupuntura tem sido cada vez mais integrada à medicina ocidental como terapia complementar para diversas condições, especialmente a dor, e tem demonstrado ter efeitos analgésicos, anti-inflamatórios e neuromoduladores (PAI *et al.*, 2023).

A política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PNPIC) foi aprovada pela Portaria 971 do MS em maio de 2006 e envolve práticas desenvolvidas por meio de ações integradas de caráter interdisciplinar, dentre as quais a Medicina Tradicional Chinesa (MTC), a Homeopatia, a Medicina Antroposófica, os Recursos Terapêuticos como a Fitoterapia, as Práticas corporais e meditativas e o Termalismo-Crenoterapia, além de outras práticas reconhecidas ou que venham a ser reconhecidas pela PNPIC/MS (BRASIL, 2018).

As diferentes práticas em saúde recomendadas pela Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares são terapias derivadas de sistemas médicos tradicionais complexos e complementares à biomedicina, que possuem sua própria racionalidade. As medicinas tradicionais como a medicina tradicional chinesa/acupuntura, por exemplo, são vistas como formas mais naturais de tratar uma disfunção sem o perigo de iatrogenia da medicina convencional (LUZ, 2012).

A acupuntura, se refere a uma prática médica oriental e subterapia da medicina tradicional chinesa, tem sido usada no tratamento de indivíduos há mais de 2.000 anos. Livros didáticos de acupuntura escritos entre 476 e 221 aC ainda são usados hoje e mostram o uso da

acupuntura para tratar problemas reprodutivos femininos, incluindo ameaça de aborto espontâneo, hiperêmese gravídica, menstruação irregular e amenorréia. O tratamento envolve a inserção de agulhas estéreis em pontos de acupuntura ao longo das vias de energia do corpo, conhecidas como meridianos, que equilibram o qi (WILLIAMS; SWEET; GRAHAM, 2020).

O Qi (pronuncia-se chi) em termos de acupuntura, é entendido como as atividades funcionais do corpo, em outras palavras, todos os movimentos, mudanças e processos são provocados pelo qi. A acupuntura ativa o corpo para restaurar o equilíbrio e a saúde. A acupuntura é reconhecida como uma Medicina Complementar e Alternativa e pode prevenir ou tratar condições neurológicas, musculoesqueléticas, respiratórias, digestivas, ginecológicas, obstétricas e relacionadas ao câncer (WILLIAMS; SWEET; GRAHAM, 2020).

A acupuntura envolve a punção da pele com finas agulhas, conforme já foi explicado, em pontos de acupuntura definidos, que são então estimulados manualmente ou eletricamente. Na acupuntura manual, as agulhas são torcidas para frente e para trás com a mão até que uma sensação de DeQi seja alcançada. Na eletroacupuntura, as agulhas são conectadas a um estimulador que fornece impulsos de alta ou baixa frequência, ou uma combinação de ambos (VIXNER; MÅRTENSSON; SCHYTT, 2015).

Sendo a acupuntura uma prática da Medicina Tradicional Chinesa (MTC), os preceitos dela mostram que o útero é o mais importante dos seis órgãos yang extraordinários, e tem a função de regular a menstruação, a concepção, abrigar e nutrir o feto durante a gravidez. E, para isso, precisa da nutrição da essência dos rins e do sangue. De forma que, uma gestação somente ocorre dentro da normalidade quando os canais energéticos conseguem nutrir com abundância a essência do rim (LUZ, 2012).

A prática da técnica acupuntura reduz o nível de stress, ansiedade, e algias principalmente nas dores lombares e lombo pélvica. Através de agulhamento nos pontos de terminações nervosas de mobilização dos pontos de acupuntura proporcionando também o equilíbrio energético corporal (RODRIGUES *et al.*, 2018).

As vantagens da acupuntura na gestação correspondem à maior autonomia da paciente, maior aproximação entre profissional de saúde e paciente, a inclusão de acompanhantes no pré-natal, parto e puerpério, redução do tempo em trabalho de parto (TP), maior segurança aparente do que outros métodos farmacológicos, diminui as violências institucionais sofridas pelas parturientes, as intervenções desnecessárias e custo ao serviço de saúde pública (MELO, 2017).

A procura pela acupuntura durante a gestação ocorre por inúmeros motivos, por

exemplo: preparar corpo e mente para o parto, reduzir a ansiedade e o estresse, facilitar ou manter a gravidez e o TP, corrigir o mau posicionamento fetal, aliviar piores dores de forma geral, pré-eclâmpsia, controlar contrações falsas e problemas placentários, buscando equilibrar o sistema energético e evitar o tratamento convencional medicamentos (SOLIDAY; HAPKE, 2014). Entretanto, o número de estudos ainda é reduzido, assim como as evidências científicas que amparam o uso da acupuntura durante a gravidez (XU; MACKENZIE, 2012).

Durante o período gestacional a dor lombar e pélvica é uma das queixas mais comuns apresentadas pelas mulheres, com uma prevalência de 48 a 76%, mais comum entre o segundo e terceiro trimestre gestacional (SILVA *et al.*, 2004). Isto ocorre devido a mudanças fisiológicas, anatômicas e posturais no organismo da mulher gestante como: hiperlordose lombar, relaxamento ligamentar no púbis e articulações sacro-ilíacas, gerando outras compensações posturais que, com o avançar da gestação, sobrecarregam as articulações e musculatura (BERG *et al.*, 2008).

A acupuntura como intervenção para estas afecções objetivas redução da dor mediante estímulo energético. O efeito analgésico da acupuntura e seus eventos adversos foram avaliados na aplicação para vários tipos de dor nociceptivas durante o último trimestre de gravidez, demonstrando que a intensidade da dor diminuiu em 60% das participantes da acupuntura e 14% no grupo controle, não sendo encontradas complicações sérias (KVORNING *et al.*, 2004).

De acordo com Ternov (2001), o uso da acupuntura na dor deveria ser estimulado e adotado pelo sistema de saúde, por ser uma técnica segura, barata e eficaz, através deste procedimento o autor revela que:

A diminuição da dor por meio da acupuntura é geralmente imediata podendo perdurar até seis semanas após o estímulo inicial. E, quando associada com eletroacupuntura, o alívio da dor pode perdurar até seis meses após o estímulo, tanto no repouso quanto nas atividades de vida diária. Por isso, recomenda-se a utilização da acupuntura por estimulação manual visando a interferir minimamente sobre a gestação (TERNOV *et al.*, 2001, p. 204-207).

Diante do relato dos autores, pode-se perceber que a acupuntura traz enormes benefícios para as gestantes, logo os ganhos também se estendem para recém-nascido (RN), pois a mãe teve uma boa QV durante a gravidez.

Para a OMS ao contrário de muitos outros métodos tradicionais de tratamento, a acupuntura é segura, quando realizada corretamente por um profissional habilitado, simples, conveniente, tem poucas contraindicações, é não tóxica e apresenta reações adversas mínimas (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2002). Provavelmente por isso, é popular no

tratamento da dor crônica em diversos países.

Pesquisas revelam que as gestantes apresentam uma sensação de bem-estar, após as primeiras sessões e alegam receber boa ou excelente ajuda para sua dor, pois o efeito da acupuntura sobre a dor lombar pode ser devido ao seu efeito analgésico e seguro (WEDENBERG, 2000), melhorando a capacidade funcional e diminuindo o uso de analgésicos (SILVA, 2010).

Segundo Vasconcelos *et al.* (2023), a acupuntura temo como finalidade reestabelecer o organismo na gestação. “Se o bebê está mal posicionado para o parto (pélvico ou transversal), utilizam-se pontos específicos que auxiliam na movimentação fetal e consequente mudança de posição do feto”, é possível fazer a acupuntura para posicionar melhor o bebê em qualquer fase da gestação, mas os resultados são mais efetivos até as 34 semanas. As agulhas de acupuntura, assim como a acupuntura térmica (moxabustão), são recursos usados para estimular o TP estas aplicações são mais comuns na 36^o a 37^a semanas de gestação, podendo se estender até os o parto e o pós-parto.

O moxabustão, dessa forma, se trata de uma ferramenta utilizada para promover o aquecimento e estimular os acupontos. Existem três tipos de moxa: carvão, *artemisia vulgaris* e elétrica. A composta pela erva *artemisia vulgaris* produz grande estímulo e odor marcante. Quando sua composição tem somente carvão, o odor incomoda menos. Enquanto a elétrica não produz cheiro, porém é o menor dentre os estímulos. O método utilizado visa harmonizar os polos Yin e Yang. A orientação de quando iniciar é dada pelo médico levando em consideração o tempo de gestação e a saúde da mãe e do bebê (MENEZES; MAGALDI, 2017; VASCONCELOS *et al.*, 2023).

Portanto, diante do enunciado, enunciado entende-se que o uso da acupuntura na indução do TP é um tratamento natural, sem contraindicações e seguro quando realizado por médico especialista, pois vem contribuir-se para a promoção da saúde e avanço da ciência da enfermagem por meio da atuação do enfermeiro, como o terapeuta que utiliza técnicas naturais, embasadas no equilíbrio das energias, para proporcionar alívio das dores principalmente no público mais necessitado, as gestantes.

A acupuntura envolve a inserção de agulhas finas em determinados pontos de acupuntura na superfície do corpo, com métodos operacionais específicos para restaurar o equilíbrio ou a harmonia do indivíduo e, assim, restaurar a saúde. Os mecanismos subjacentes aos efeitos da acupuntura podem envolver o ajuste dos sinais microbianos e hormonais e a regulação da atividade do sistema hipotalâmico de dopamina e do sistema de norepinefrina

(BAO *et al.*, 2023).

Dessa forma, entre outras vantagens, a acupuntura evita que a gestante tome sem medicamentos sem necessidade ou em excesso; ameniza dores e inchaços, enjoou; auxilia do tratamento da depressão e ansiedade; regula o intestino; controla as dores musculares; contribui para que não venha ter um aborto espontâneo; ajuda em ter uma boa qualidade de sono; durante o TP promove contrações ritmadas e ajuda a alcançar a dilatação desejada; ajuda no reposicionamento do feto na barriga caso esteja sentado, permitindo que possa ter um parto normal.

Sabe-se que a depressão pós-parto é muito comum durante o puerpério, sendo um dos transtornos mentais pós-parto mais prevalentes e é indicada por mau humor, perda de interesse ou exaustão, e a acupuntura pode ser aliada ao tratamento de tais sintomas (LIU *et al.*, 2023). Portanto, a acupuntura durante a gravidez é uma excelente indicação, e é de suma importância que os profissionais de saúde possam utilizar desta prática visando a melhorar a QV e saúde da mãe e do bebê.

3 CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS

3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de uma Revisão Integrativa (RI) da literatura, a o qual, permitiu síntese do conhecimento através de um projeto sistemático e rigoroso, as condutas utilizadas na RI foram tratadas pelos princípios metodológicos no desenvolvimento da pesquisa. Este processo é dividido por etapas as quais são: elaboração da pergunta de revisão, busca e seleção dos estudos primários, extração de dados dos estudos, avaliação crítica dos estudos primários incluídos na revisão, síntese dos resultados da revisão e apresentação do método, no período de março à outubro de 2023.

3.2 OPERACIONALIZAÇÃO DA COLETA DOS DADOS

Por se tratar de uma revisão integrativa, esse estudo foi construído respeitando as seguintes etapas: (a) formulação do problema da pesquisa; (b) estabelecimento dos critérios para inclusão ou exclusão dos estudos encontrados nas bases disponíveis; (c) definição das informações a serem extraídas dos artigos selecionados; (d) avaliação dos dados; (e) interpretação dos resultados e; (f) apresentação da revisão integrativa ou síntese do conhecimento analisado (GALVÃO; SAWADA; TREVIZAN, 2004).

A pergunta de pesquisa foi construída com o auxílio da estratégia PICO de modo que? População estudada (P) = Gestantes; Fenômeno de Interesse (I) = Utilização da acupuntura; Contexto (Co) = gestação (GALVÃO; SAWADA; TREVIZAN, 2004).

Assim, a seguinte questão norteadora do estudo foi: Quais as evidências científicas sobre a utilização da acupuntura na gestação?

3.3 BUSCA E SELEÇÃO DOS DADOS

O levantamento dos artigos científicos ocorreu por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) devido à integração das bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), o Índice Bibliográfico Espanhol de Ciências da Saúde (IBECS), Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE), Base de dados de Enfermagem (BDENF) bem como pela biblioteca *ScientificElectronic Library Online* (SciELO).

O rastreamento das evidências científicas foi realizado entre os meses de agosto e

setembro de 2023. Para a seleção das produções científicas, a pesquisadora obedeceu aos seguintes critérios de inclusão: estudos de diferentes abordagens metodológicas publicados em qualquer período, no idioma português e inglês, disponíveis em texto completo e tiveram informações relevantes sobre a utilização da acupuntura no período gravídico. Como critérios de exclusão encontraram-se: revisões, teses, dissertações, monografias, trabalhos de conclusões de curso, relatos de caso, relatos de experiências, manuais, resenhas e notas prévias.

A busca e a seleção foram realizadas por meio da utilização dos descritores oficiais, em português, disponibilizados pela interface da plataforma Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Terapias Complementares; Acupuntura; E Gestantes; os quais foram interligados pelo operador *booleano* “AND” para favorecer a busca dos estudos, gerando 10 artigos.

Após a inserção do filtro “texto completo”, restaram 09 estudos. A leitura dos títulos e resumos evidenciou a exclusão de 04 estudos de revisão, totalizando 05 artigos científicos elegíveis.

3.4 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Para a definição e extração dos dados, foi utilizado um formulário próprio que foi dividido em três sessões: identificação, características metodológicas do estudo e avaliação do rigor metodológico.

O instrumento contém informações sobre: Título, ano de publicação, autor principal, código de identificação do artigo, objetivos, tipo de estudo e abordagem - metodologia, principais resultados, conclusão e nível de evidência.

3.5 ANÁLISE E INTERPRETAÇÕES DOS DADOS

Os dados foram extraídos, agrupados e compilados em uma planilha do programa *Microsoft Office Excel*® 2010 e posterior foi organizado o quadro sinóptico de acordo com as informações coletadas de forma descritiva, enfatizando a frequência (f) e percentual (%).

Destaca-se que foi considerado neste estudo para classificar o nível de evidência dos artigos do sistema de classificação que é composto por sete níveis, conforme apresentado no quadro 1.

Quadro 1 - Hierarquia de evidências para estudos de intervenção

Nível I – evidências oriundas de revisões sistemáticas ou meta-análise de relevantes ensaios clínicos;

Nível II – evidências derivadas de, pelo menos, um ensaio clínico randomizado controlado bem delineado;

Nível III – ensaios clínicos bem delineados sem randomização;

Nível IV – estudos de coorte e de caso controle bem delineados;

Nível V – revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos;

Nível VI – evidências derivadas de um único estudo descritivo ou qualitativo;

Nível VII – opinião de autoridades ou relatório de comitês de especialistas.

Fonte: Galvão (2006).

3.6 ASPECTOS ÉTICOS

Os aspectos éticos foram respeitados em virtude de que todas as informações adquiridas foram destacadas no decorrer do texto e citadas pelo registro das referências dos autores ao final do trabalho.

4 RESULTADOS

O Quadro 2 mostra uma visão geral dos artigos conforme título, autor principal, ano, país da pesquisa e nível de evidência. A maioria dos estudos foi realizada no Brasil (4) com nível de evidência II.

Quadro 2 - Caracterização dos estudos sobre utilização da acupuntura na gestação. João Pessoa, Paraíba, Brasil, 2022 (n= 11).

CÓDIGO	TÍTULO	AUTOR (ES)	ANO	PAÍS	NÍVEL DE EVIDÊNCIA
1	Acupuntura no estresse percebido em gestantes: um estudo de intervenção.	Costa et al	2022	Brasil	VI
2	Efeitos da auriculoterapia na ansiedade de gestantes no pré-natal de baixo risco.	Silva et al	2020	Brasil	II
3	Tratamento com acupuntura: avaliação multidimensional da dor lombar em gestantes.	Martins et al	2018	Brasil	III
4	Efeitos da acupressão na evolução do parto e taxa de cesárea: ensaio clínico randomizado.	Mafetoni, Shimo	2015	Brasil	II
5	Maxobustão no mau posicionamento fetal	Muñoz Sellés et al	2011	Espanha	VI

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

No quadro 3 é possível observar a distribuição de todas as pesquisas conforme objetivo, metodologia, procedimentos, resultados e conclusão.

Quadro 3 - Descrição qualitativa dos estudos elegíveis. João Pessoa, Paraíba, Brasil, 2022 (n=11).

Código	Objetivo	Metodologia	Procedimentos	Resultados Principais	Conclusão
1	Avaliar os efeitos da acupuntura no estresse percebido em gestantes.	Estudo de intervenção do tipo antes e depois.	Houve seis sessões de acupuntura, sendo divididas duas sessões por semana em gestantes de 14 a 37 semanas de gestação. Os pontos de acupuntura utilizados foram: C7, VG20 e Yntang. O material foi agulha 25 a 30mm.	A acupuntura teve um efeito significativo na redução dos níveis de ansiedade e estresse em gestantes.	Foi eficaz na redução do estresse percebido, com melhora significativa do estresse percebido a cada sessão realizada e decréscimo significativo dos níveis de estresse percebido nas três semanas de acompanhamento em relação à avaliação inicial.
2	Avaliar a eficácia da auriculoterapia na redução da ansiedade em gestantes atendidas em pré-natal de baixo risco.	Ensaio Clínico randomizado controlado.	Houve quatro sessões de auriculoterapia durante o pré-natal, inserindo sementes de mostarda amarela-colza nos pontos de acupuntura da orelha, do Triângulo Cibernético (Shen Men, Rim e Simpático). A avaliação foi realizada através da Escala de Ansiedade Traço Estado – IDATE;	As gestantes do grupo de intervenção apresentaram redução significativa nos níveis de ansiedade, tanto no traço quanto no estado.	A auriculoterapia é segura e eficaz para tratar a ansiedade durante a gravidez durante o pré-natal de baixo risco.
3	Avaliar os efeitos da acupuntura no tratamento da dor lombar em gestantes no segundo e terceiro trimestre da gravidez.	Estudo quase – experimental, antes e depois.	Avaliação por questionário sociodemográfico e dor lombar (<i>McGill Pain Questionnaire</i>). Realização de acupuntura com 56 gestantes entre 14 e 37 semanas, com duração de	A técnica de acupuntura realizada em gestantes com dor lombar referida, proporcionou efeitos positivos favoráveis à saúde das	A acupuntura é eficaz na redução e alívio da dor na lombar e outros sintomas.

			30 minutos nos pontos sistêmicos e auriculares - BL23, GV20, L14 E ST36.	participantes. Elas mostraram satisfação e bem-estar ao sair de cada sessão.	
4	Analisar os efeitos da acupressão no ponto BP6 no tempo de TP e na taxa de cesárea, em parturientes atendidas em maternidade pública.	Trata-se de ensaio clínico controlado, randomizado, duplo cego.	Acupressão aplicada no ponto BP6 durante as contrações, por 20 minutos, com 156 parturientes.	As mulheres que receberam acupressão no ponto BP6, tiveram um tempo de trabalho menor do que o grupo placebo ou atendimento usual, sendo o tempo médio de TP foi de 221,5 minutos no grupo de acupressão, em comparação com 397,9 no grupo placebo e 381,9 minutos no grupo controle. A taxa da cesárea foi semelhante nos três grupos.	A acupressão no ponto BP6 mostrou ser uma medida complementar para conduzir o TP e pode ter encurtado esse período, sem ocasionar efeitos adversos para a mãe ou para o neonato. No entanto, não interferiu na taxa de cesárea.
5	Descobrir qual porcentagem de fetos que teve apresentação cefálica devido à moxabustão em gestantes com mau posicionamento fetal após a 32ª semana de gestação e identificar complicações materno-fetais associadas	Ensaio clínico não randomizado.	Aplicação da moxabustão no ponto Zhiyian do quinto dedo do pé por 20 minutos, três vezes ao dia, durante uma semana.	O grupo de intervenção, que recebeu moxabustão, apresentou uma taxa de versão fetal cefálica de 77,8% e a moxabustão 22%.	A moxabustão é uma técnica segura e eficaz para corrigir a apresentação fetal pélvica, constituindo-se como alternativa em substituição à versão cefálica externa.

ao uso da técnica.

5 DISCUSSÃO

O estudo de Costa *et al.* (2022) obteve como resultados da acupuntura no tratamento do estresse percebido em gestantes, uma melhoria no estresse percebido ao longo do tratamento com acupuntura. Mais especificamente, houve uma diminuição estatisticamente significativa nas pontuações de itens relacionados à preocupação, incapacidade de controle, nervosismo, cansaço, fúria e incapacidade de superar o estresse. Além disso, houve um aumento significativo na pontuação do item relacionado ao controle das situações.

Esses resultados sugerem que a acupuntura pode ser uma intervenção eficaz para reduzir o estresse percebido em gestantes. A melhora progressiva do estresse percebido a cada sessão de acupuntura indica que essa terapia pode ser benéfica para promover o bem-estar emocional das gestantes durante o pré-natal. No entanto, é importante ressaltar que este estudo possui algumas limitações, como o curto período de seguimento, a perda de acompanhamento de algumas gestantes e a ausência de um grupo controle para comparação. Portanto, os resultados devem ser interpretados com cautela, e estudos futuros com um desenho de pesquisa mais robusto podem ser necessários para confirmar a eficácia da acupuntura no tratamento do estresse em gestantes (COSTA *et al.*, 2022).

Desse modo, entende-se que a acupuntura pode ser uma abordagem promissora para ajudar as gestantes a lidarem com o estresse percebido durante a gravidez, pode ser uma opção eficaz para promover o bem-estar emocional de gestantes durante o pré-natal, principalmente em relação a aspectos como preocupação, nervosismo e cansaço, mas são necessárias pesquisas adicionais para validar esses achados e fornecer um panorama mais completo sobre os benefícios dessa terapia (COSTA *et al.*, 2022).

Em congruência, na pesquisa de Liu *et al.* (2023) os resultados indicaram que além do estresse, a acupuntura é segura e útil para mulheres que amamentam durante o puerpério e que sofrem de desconforto emocional e que pode aliviar uma variedade de sintomas somáticos, aliviando os sintomas de depressão pós-parto.

Silva *et al.* (2020) discutiram a importância da acupuntura no manejo da ansiedade durante a gestação, que também foi trabalhado por Favré-Félix *et al.* (2022) a acupuntura auricular é uma intervenção barata, fácil de usar e validada para reduzir a ansiedade materna ao chegar à sala de operação e pouco antes do início da cesariana, com tendência de melhora em comparação com os cuidados habituais.

Já, no que se refere ao desconforto físico como dores lombares, os estudos de Pai et al. (2023) e Martins *et al.* (2023) trouxeram que a acupuntura pode aliviar a dor relacionada à gravidez na região lombar e na cintura pélvica posterior, melhorando a circulação sanguínea, relaxando os músculos, reduzindo a inflamação e regulando os hormônios. Desse modo, infere-se que a acupuntura pode ser uma terapia complementar para mulheres grávidas que sofrem de dores lombares e pélvicas e que procuram uma intervenção não farmacológica segura e eficaz.

Yang *et al.* (2022) afirmaram ainda que a acupuntura é capaz de melhorar significativamente a dor, o estado funcional e a QV em mulheres com dores lombares durante a gravidez. Além disso, a acupuntura não teve influências adversas graves observáveis nos RN deste estudo. Já, Williams, Sweet e Graham (2020) afirmam que a acupuntura reduz a dor das mulheres durante o TP, leva a uma redução do uso de analgésicos farmacológicos, como analgesia epidural e petidina, enaltecendo o seu uso no processo de parturição.

Sobre a estática fetal, Muñoz Sellés et al (2011) abordaram sobre os benefícios da maxobustão no posicionamento fetal, ponto também estudado por Menezes e Magaldi (2017) cujo apresentam que a acupuntura envolve a ação dos hormônios estrógeno e prostaglandina. Na gestante não existe mudança no número de glóbulos brancos, tampouco no pulso e pressão arterial. Fisiologicamente, o cortisol plasmático materno aumenta, no entanto o contido no líquido amniótico não muda. Então, entende-se que ao aquecer o acuponto B67, as glândulas suprarrenais fetais são estimuladas através da resposta adrenocortical a partir do sangue materno, esse aumento do cortisol aumenta o tônus uterino e favorece a contração e o aumento da circulação do feto, facilitando a reversão.

Mafetoni e Shimo (2015) trataram sobre a evolução e ajuda do TP através da acupuntura para evitar o parto cirúrgico, que também foi tratado em um estudo mais recente de Lokugamage et al. (2020) que apresentou os seguintes resultados: mulheres que receberam acupuntura tiveram mais partos normais, necessitaram de menos analgesia intraparto, menos componentes de indução do parto, e redução do tempo de internação hospitalar, como consequência de tais dados, as pacientes valorizaram muito a disponibilidade da acupuntura na maternidade, pois melhorou a jornada da paciente.

Ademais, de acordo com Zhu *et al.* (2022) a compressa quente de acuponto nas regiões abdominal, lombossacra e plantar contribui com a diminuição da incidência de retenção urinária, reduz a dor da contração uterina, ameniza os sintomas depressivos e melhora a lactação após o parto vaginal.

Ainda nesse contexto, Rosetti e Spatz (2022) a acupressão pode ser útil para melhorar a produção de leite no início do pós-parto. Cabe aos profissionais da saúde, como os enfermeiros implementarem essa técnica que também foi defendida para lactação pelos autores Bao et al. (2023) cujo afirmam que a eletroacupuntura pode melhorar significativamente o volume do leite materno e o nível de composição de nutrientes em mulheres com hipogalactia. Maged et al. (2020), por sua vez, afirmaram que eletroacupuntura é mais eficaz que a terapia com laser de baixa intensidade no aumento da escassa secreção de leite pós-natal.

Corroborando com tais dados, no estudo de Pierdant *et al.* (2022) realizou-se acupuntura corporal nos pontos ST16, ST18, SI3 do lado esquerdo e ST36 e SP6 bilateralmente, bem como no acuponto VC17, a acupuntura foi tentada no 6º dia de vida e foi observada maior produção de leite, que pode ser medida como o volume de leite residual extraído com a bomba de tirar leite cada vez que o RN atinge a saciedade. Após cada tratamento de acupuntura, o volume de leite aumentou dentro de algumas horas de ambas as mamas e uma lactação bem-sucedida.

Também, foi desenvolvido no estudo de Li *et al.* (2021) que a terapia com agulha de pilão baseada na teoria dos pontos de acupuntura e dos meridianos pode aumentar a secreção e excreção de leite, o que fornecerá um novo meio de intervenção para promover a amamentação e terá grande importância para orientar o tratamento clínico.

Desse modo, há evidências científicas do efeito positivo da acupuntura na gestação, que pode se estender ao pós-parto, deixando claro a importância da inserção desta terapia complementar enquanto recurso salutar nos serviços públicos que lidam com este público-alvo.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A acupuntura durante a gravidez visa evitar o alto índice de cesáreas e melhorar a experiência do parto da mulher, diminuindo a intervenção e os resultados adversos do parto. Existem diversos benefícios da prática de acupuntura pela enfermagem durante a gestação, como melhora das dores da região lombar, estado funcional, QV, ansiedade, desconforto emocional, melhora a circulação sanguínea, relaxa os músculos, reduzindo a inflamação e regulando os hormônios, aumenta o tônus uterino, favorece a contração e o aumento da circulação do feto, facilitando a reversão (posicionamento fetal, para evitar o parto cesáreo).

Ainda, a acupuntura utilizada na gestação pode também refletir em boa experiência de parto, pois ajuda com menos analgesia intraparto, menos componentes de indução do parto, redução do tempo de internação hospitalar, assim como, reduz a ansiedade no momento do parto. Ou seja, se trata de uma abordagem terapêutica não farmacológica segura, de baixo custo, que deve ser incentivada pelos profissionais de saúde, através de ações de educação em saúde, em especial, os enfermeiros que possuem um contato direto e próximo com a gestante.

Além disso, este estudo permitiu ampliar o conhecimento para além da gestação, quando a análise crítica indica que os benefícios da acupuntura consistem em: melhora dos sintomas de depressão pós-parto, melhora da dor, melhora da lactação, melhora da retenção urinária, reduz a dor da contração uterina, e pode ser aplicado mesmo após cesárea ou parto normal.

As limitações desse estudo foram a realização da busca em apenas uma base de dados nacional, bem como a dificuldade em encontrar uma amostra maior de artigos elegíveis que abordassem a estratégia da acupuntura em diversos contextos em saúde. Portanto, sugerem-se novas pesquisas, em bases de dados internacionais e com descritores indexados em outros idiomas para ampliar a busca e seleção das produções, e assim fornecer um panorama mais aprofundando e diverso da temática. Por fim, sugere-se que a temática seja incorporada na formação em Enfermagem com mais afinco, favorecendo a autonomia da profissão e melhoria da qualidade de vida das gestantes, por meio do uso da acupuntura por futuros enfermeiros.

REFERÊNCIAS

- ALLAIS, G. et al. The safety of acupuncture for migraine prevention during pregnancy. **Neurological sciences: official journal of the Italian Neurological Society and of the Italian Society of Clinical Neurophysiology**, v. 43, n. 9, p. 5753–5755, 2022.
- AMADO, D. M.; ROCHA, P. R. S.; UGARTE, O. A.; FERRAZ, C. C.; LIMA, M. da C.; CARVALHO, F. F. B. de. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde 10 anos: avanços e perspectivas. **JMPHC | Journal of Management & Primary Health Care | ISSN 2179-6750**, [S. l.], v. 8, n. 2, p. 290–308, 2018. DOI: 10.14295/jmphc.v8i2.537.
- BAO, Q.-N. et al. Efficacy and safety of acupuncture for postpartum hypogalactia: protocol for a systematic review and meta-analysis. **BMJ open**, v. 13, n. 3, p. e068224, 2023. doi: 10.1136/bmjopen-2022-068224
- BERG, G.; HAMMAR, M.; MÖLLER-NIELSEN, J.; LINDÉN, U. L. F.; THORBLAD J. Low back pain during pregnancy. **Obstetrics and gynecology**, v. 71, n. 1, p. 71–75, 1988.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde**. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012b.
- BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Atenção Básica**. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2012a.
- BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Manual de implantação de serviços de práticas integrativas e complementares no SUS**. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2018.
- BRASIL. Secretaria de Ciência, **Tecnologia e Insumos Estratégicos**. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal: versão resumida [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017.
- COSTA, N. DA et al. Acupuntura no estresse percebido em gestantes: um estudo de intervenção. **Revista da Escola de Enfermagem da U S P**, v. 56, p. e20210233, 2022. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0233pt>
- COUNCIL, A. H. M. A. Clinical Practice Guidelines: **Antenatal Care - Module I**. Canberra: Australian Government Department of Health and Ageing; 2012.
- FAVRE-FÉLIX, J. et al. Auricular acupuncture for preoperative anxiety in parturient women with scheduled cesarean section: A randomized placebo-controlled blind study. **Journal of integrative and complementary medicine**, v. 28, n. 7, p. 569–578, 2022. Doi: <https://doi.org/10.1089/jicm.2021.0346>

- FERRAZ, L. et al. Micronutrientes e sua importância no período gestacional. **Revista Saber Científico**, Porto Velho, v. 7, n. 1, p. 68 - 82, jul. 2018. ISSN 1982-792X. doi: <http://dx.doi.org/10.22614/resc-v7-n1-787>.
- GALVÃO, C. M. Níveis de evidência. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 19, n. 2, p. 5–5, 2006.
- GALVÃO, C. M.; SAWADA, N. O.; TREVIZAN, M. A. Revisão sistemática: recurso que proporciona a incorporação das evidências na prática da enfermagem. **Revista latino-americana de enfermagem**, v. 12, n. 3, p. 549–556, 2004.
- KVORNING, N. et al. Acupuncture relieves pelvic and low-back pain in late pregnancy. **Acta obstetricia et gynecologica Scandinavica**, v. 83, n. 3, p. 246–250, 2004.
- LIU, F. et al. Practitioners' perspectives on acupuncture treatment for postpartum depression: A qualitative study. **PloS one**, v. 18, n. 3, p. e0282661, 2023. doi: [10.1371/journal.pone.0282661](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0282661)
- LOKUGAMAGE, A. U. et al. Birth preparation acupuncture for normalising birth: An analysis of NHS service routine data and proof of concept. **Journal of obstetrics and gynaecology: the journal of the Institute of Obstetrics and Gynaecology**, v. 40, n. 8, p. 1096–1101, 2020. <https://doi.org/10.1080/01443615.2019.1694878>
- LUZ, D. Medicina tradicional chinesa, racionalidade médica. In: **Racionalidades médicas e práticas integrativas em saúde: estudos teóricos e empíricos**. Rio de Janeiro, CEPESC-IMS-UERJ-ABRASCO, 2012. [s.l: s.n.]. p. 103–152.
- MAFETONI, R. R.; SHIMO, A. K. K. Effects of acupressure on progress of labor and cesarean section rate: randomized clinical trial. **Revista de saúde pública**, v. 49, n. 0, p. 9, 2015. <https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2015049005407>
- MAGED, A. M. et al. Effect of low-level laser therapy versus electroacupuncture on postnatal scanty milk secretion: A randomized controlled trial. **American journal of perinatology**, v. 37, n. 12, p. 1243–1249, 2020. DOI: [10.1055/s-0039-1693428](https://doi.org/10.1055/s-0039-1693428)
- MARTINS, E. S. et al. Tratamento com acupuntura: avaliação multidimensional da dor lombar em gestantes. **Revista da Escola de Enfermagem da U S P**, v. 52, p. e03323, 2018. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2017040303323>
- MELO, L. S. F. **As práticas integrativas complementares no cuidado pré-natal de risco habitual: uma revisão integrativa 2017**. 117 f. Dissertação (Mestrado em Ciências)-Fundação Oswaldo Cruz, Instituto Nacional de Saúde da Mulher da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira, Rio de Janeiro, 2017.
- MENDES, I. M. M. M. D. **Ajustamento materno e paterno: experiências vivenciadas pelos pais no pós-parto**. 2009. Disponível em: <https://hdl.handle.net/10216/7250> Acesso em 11 out. 2023.
- MENEZES, G. L. DE L. R.; MAGALDI, G. A. P. Uso de moxabustão no acuponto B67 em gestantes com apresentação pélvica segundo a literatura científica. **Revista Eletrônica**

Acervo Saúde/Electronic Journal Collection Health ISSN, v. 2178, p. 2091. 2017.

MUÑOZ SELLÉS, E. et al. Moxibustion in fetal malposition. **Matronas Profesion**, v. 12, n. 4, p. 104–109, 2011.

NASCIMENTO, S. L. do; GODOY, A. C.; SURITA, F. G.; SILVA, J. L. P. e. **Recomendações para a prática de exercício físico na gravidez: uma revisão crítica da literatura.** Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, Rio de Janeiro, v. 36, n. 9, p. 423–431, 2014.

PAI, M. Y. B. et al. Acupuncture for pregnancy-related pain in the lower back and posterior pelvic girdle. **Revista da Associação Médica Brasileira (1992)**, v. 69, n. suppl 1, p. e2023S101, 2023. doi: 10.1590/1806-9282.2023S101

PETRIBU, B. G. C.; MATEOS, M. A. B. A. Imagem corporal e gravidez. **Junguiana**, São Paulo, v. 35, n. 1, p. 33-39, jun. 2017. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-08252017000100004&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 11 out. 2023.

PIERDANT, G. et al. Stimulation of lactation using acupuncture: A case study. **Journal of human lactation: official journal of International Lactation Consultant Association**, v. 38, n. 3, p. 559–563, 2022.

RODRIGUES, J.P.C.; LIMA, M.H.C; JANUÁRIO, J. F.; GUEDES, T.S.R. **Práticas integrativas em saúde no período gestacional / Integrative practices in health in the gestational period.** Brazilian Journal of Health Review [online]. v. 1, n. 2, p. 268-274, oct./dec. 2018.

ROSA, N.; ROSA, N. Q.; ZANELLA, A. K. **Perfil de mulheres com enxaqueca no projeto ambulatório de práticas integrativas e complementares no SUS.** Santana do Livramento. Anais do 10º Salão Internacional de Ensino, Pesquisa e Extensão – SIEPE: Universidade Federal do Pampa; p. 1-7. 2018

ROSETTI, M. A.; SPATZ, D. L. Effects of acupressure on lactation: An integrated review: An integrated review. **MCN. The American journal of maternal child nursing**, v. 47, n. 6, p. 345–352, 2022. DOI: 10.1097/NMC.0000000000000866

SILVA, A. L. P. DA. O tratamento da ansiedade por intermédio da acupuntura: um estudo de caso. **Psicologia Ciência e Profissão**, v. 30, n. 1, p. 200–211, 2010. <https://doi.org/10.1590/S1414-98932010000100015>

SILVA, G. K. F. DA; SOUSA, I. M. C.; CABRAL, M. E. G. S.; BEZERRA, A. F. B.; GUIMARÃES, M. B. L. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares: trajetória e desafios em 30 anos do SUS. **Physis (Rio de Janeiro, Brazil)**, v. 30, n. 1, p. e300110, 2020. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300110>

SILVA, H. L. DA et al. Efeitos da auriculoterapia na ansiedade de gestantes no pré-natal de baixo risco. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 33, 2020. DOI: 10.37689/acta-ape/2020AO0016

SILVA, J. B. G.; NAKAMURA, M. U.; CORDEIRO, J. A.; KULAY, Jr. L. **Acupuncture for low back pain in pregnancy – a prospective, quasi-randomised, controlled study.** *Acupuncture in medicine: journal of the British Medical Acupuncture Society*, v. 22, n. 2, p. 60–67, 2004.

SOLIDAY, E.; HAPKE, P. Patient expectations of acupuncture in pregnancy. **Global advances in health and medicine**, v. 3, n. 4, p. 14–19, 2014.

TERNOV, N. K. et al. Acupuncture for lower back and pelvic pain in late pregnancy: a retrospective report on 167 consecutive cases. **Pain medicine (Malden, Mass.)**, v. 2, n. 3, p. 204–207, 2001. doi: 10.1046/j.1526-4637.2001.01031.x.

URSI, E. S.; GAVÃO, C. M. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. **Revista latino-americana de enfermagem**, v. 14, n. 1, p. 124–131, 2006. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692006000100017>

VASCONCELOS, J. I. DE; FALCÃO, B. A.; LIMA, A. E. DE S.; GRANJEIRO, M. F.; CARVALHOR, N. de; AraújoR. V. Efeitos da acupuntura no trabalho de parto. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 23, n. 4, p. e12354, 24 abr. 2023.

VIXNER, L.; MÅRTENSSON, L. B.; SCHYTT, E. Acupuncture with manual and electrical stimulation for labour pain: a two month follow up of recollection of pain and birth experience. **BMC complementary and alternative medicine**, v. 15, n. 1, p. 180, 2015. doi: 10.1186/s12906-015-0708-2

WEDENBERG, K.; MOEN, B.; NORLING, Å. A prospective randomized study comparing acupuncture with physiotherapy for low-back and pelvic pain in pregnancy: Acupuncture and physiotherapy in the treatment of low back pain. **Acta obstetricia et gynecologica Scandinavica**, v. 79, n. 5, p. 331–335, 2000. doi: <http://dx.doi.org/10.1034/j.1600-0412.2000.079005331.x>

WILLIAMS, H.; SWEET, L.; GRAHAM, K. Acupuncture during pregnancy and the perinatal period: Women's attitudes, beliefs and practices. **Women and birth: journal of the Australian College of Midwives**, v. 33, n. 3, p. e286–e294, 2020. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2019.04.010>

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Acupuncture: review and analysis of reports on controlled clinical trials. In: **Acupuncture: review and analysis of reports on controlled clinical trials**. [s.l.: s.n.]. p. 81–81. 2002.

XU, J.; MACKENZIE, I. Z. The current use of acupuncture during pregnancy and childbirth. **Current opinion in obstetrics & gynecology**, v. 24, n. 2, p. 65–71, 2012.

YANG, J. et al. Original research: Acupuncture for low back and/or pelvic pain during pregnancy: a systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. **BMJ Open**, v. 12, n. 12, 2022. doi: 10.1136/bmjopen-2021-056878

ZHU, Y. et al. Effect of acupoint hot compress on postpartum urinary retention after vaginal delivery: A randomized clinical trial. **JAMA network open**, v. 5, n. 5, p. e2213261, 2022. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2022.13261

ZUGAIB, M.; SANCOVSKI, M. **O pré-natal**. 2. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 1994.

APÊNDICES

APÊNDICE A - INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Título do projeto: **EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS SOBRE A UTILIZAÇÃO DA
ACUPUNTURA NA GESTAÇÃO**

1. IDENTIFICAÇÃO

Identificação do artigo	Título	Autor	Ano	Pais	Nível de Evidência
1.					
2.					

2. CARACTERÍSTICAS METODOLÓGICAS DO ESTUDO

Código	Objetivo	Metodologia	Procedimentos	Principais resultados	Conclusão
1.					
2.					

- a) As conclusões são justificadas com base nos resultados?
- b) Quais as recomendações dos autores?