



CIÊNCIAS DA SAÚDE

Atualizações em ventosaterapia para pessoas com dor lombar crônica inespecífica: uma revisão sistemática***Cupping therapy updates for individuals with chronic nonspecific low back pain: a systematic review***

Matheus Falcão Santos Marinho¹, Gilvane de Lima Araújo²,
Marcielly Dayanne Gomes Ferreira³,
Eleazar Marinho de Freitas Lucena⁴

RESUMO

O presente estudo objetivou analisar o uso da ventosaterapia como terapêutica não farmacológica para tratar a dor lombar crônica inespecífica (DLCI). A presente revisão sistemática foi realizada no período de agosto de 2020 a março de 2021. Utilizaram-se as bases de dados da PubMed, BVS, Cochrane e Science Direct, com os seguintes descritores: “Cupping Therapy” and “Low Back Pain”. Foram incluídos estudos com adultos que abordassem os efeitos da ventosaterapia na dor lombar crônica inespecífica (DLCI), publicados em inglês ou português. Foram excluídos estudos que utilizaram a ventosaterapia para outras condições clínicas além da dor lombar crônica inespecífica (DLCI), artigos de revisão, artigos duplicados nas bases de dados. Foram utilizados os critérios do PRISMA na presente revisão. A ventosa tradicional foi a mais utilizada, os acupontos mais usados foram BL23-BL25 bilaterais, o tempo da terapia mais utilizado foi 5-10 minutos, a duração do tratamento mais frequente foi de duas a quatro semanas. Todos os estudos mostraram resultados benéficos, reduzindo a dor e incapacidade nos indivíduos avaliados. Exceto um estudo que demonstrou que a ventosa não foi eficaz e observou que ela promove melhores resultados quando associada a outro tipo de intervenção.

Palavras-chave: Ventosaterapia; dor lombar; fisioterapia; medicina tradicional chinesa; qualidade de vida.

ABSTRACT

The present study aimed to analyze the use of cupping therapy as a non-pharmacological therapy to treat chronic nonspecific low back pain (CNSLBP). This systematic review was carried out in the period from August 2020 to March 2021. PubMed, BVS, Cochrane and Science Direct databases were used, with the following descriptors: “Cupping Therapy” and “Low Back Pain”. Studies with adults addressing the effects of cupping therapy on chronic nonspecific low back pain (CNSLBP), published in English or Portuguese, were included. Studies that used cupping therapy for other clinical conditions other than chronic nonspecific low back

¹ Centro Universitário - UNIESP, Cabedelo/PB - Brasil. E-mail: matheusfalcao_10@hotmail.com

² E-mail: gilvanearaujo18@gmail.com

³ E-mail: marcielly-ferreira@hotmail.com

⁴ E-mail: eleazar_lucena@hotmail.com



pain (CNSLBP) as well as review articles and duplicate articles in the databases were excluded. PRISMA criteria were used in the present review. Traditional cupping was the most used, the most used acupoints were bilateral BL23-BL25, the most used therapy time was 5 to 10 minutes, the most frequent treatment duration was two to four weeks. All studies showed beneficial results, reducing pain and disability in the evaluated individuals. Except for one study that showed that the suction cup was not effective and observed that it promotes better results when associated with another type of intervention.

Keywords: *Cupping therapy; low back pain; physiotherapy; traditional Chinese medicine; quality of life.*

1. INTRODUÇÃO

A dor lombar crônica inespecífica (DLCI) caracteriza-se como uma dor e desconforto que persiste por pelo menos 12 semanas, sendo que esse tipo de dor não se relaciona com doença espinhal específica, dor na raiz nervosa ou radiculopatia. (MA *et al.*, 2019). A DLCI é considerada multifatorial, pois pode estar correlacionado com fatores musculares, ligamentares, psicológicos e físicos em geral, fazendo com que haja uma grande inespecificidade dos sintomas. (KANAS *et al.*, 2018).

Na atualidade ainda é difícil traçar o diagnóstico preciso da dor lombar, inclusive a DLCI, pois além de ter características multifatoriais, muitos fatores precisam ser levados em consideração, como: localização anatômica da dor, relevância dos sintomas, período de referência relatado pelos pacientes para determinação da cronicidade, dentre outros. (ROMERO *et al.*, 2018).

A dor lombar consiste em um transtorno de saúde pública mundial, pois pode afetar pessoas de todas as faixas etárias e esferas socioeconômicas, além disso, tem prevalência de cerca de 60% a 80% na população. (CARGNIN; SCHNEIDER; SCHNEIDER, 2020), sendo que cerca de 80% dos casos são inespecíficos e atinge mais mulheres do que homens. (HARTVIGSEN *et al.*, 2018). O tratamento adequado para essa condição deve envolver atividades de promoção, prevenção, educação em saúde e reabilitação. (CARGNIN; SCHNEIDER; SCHNEIDER, 2020).

A DLCI pode provocar limitação das atividades de vida diária, ausência no trabalho, doenças neuropsicológicas, danos funcionais, castastrofização da dor, entre outras manifestações. (YANG *et al.*, 2010). O tratamento para DLCI visa aliviar a dor, reestabelecer a função, diminuir os sintomas e evitar a recidiva da doença. (PATRICK; EMANSKI; KNAUB, 2016).

Nos dias de hoje, muitas são as alternativas terapêuticas para tratamento de pacientes com DLCI. (MAHER; UNDERWOOD; BUCHBINDER, 2017). Elas variam entre tratamento conservador, cirúrgico e farmacológico, porém algumas dessas condutas podem ser muito dispendiosas e até ineficazes. (FOSTER, 2011). A técnica de ventosaterapia é um tipo de intervenção, originalmente, da Medicina Tradicional Chinesa (MTC), não medicamentosa sugerida para atenuação da dor crônica. (WANG *et al.*, 2017). A ventosaterapia baseia-se na utilização de copos de diferentes matérias para efetuar o estímulo de acupontos ou pontos de dor a fim de tratar doenças, principalmente de origem musculoesqueléticas. (ABOUSHANAB; ALSANAD, 2018).



Essa técnica é tida como de fácil aplicação e segura, e demonstrou efeitos benéficos terapêuticos em duas semanas de tratamento. (AL-BEDAH *et al.*, 2019) e em apenas uma sessão. (VOLPATO *et al.*, 2020). No entanto, as evidências dessa intervenção são poucas e sua comprovação é limitada, visto que há insuficientes estudos do tipo ensaio clínico randomizado (ECR) que sejam bem elaborados, de boa qualidade e com protocolos autenticados, fazendo com que esses estudos tenham grande fragilidade metodológica. (WANG *et al.*, 2017).

Em razão da prevalência da DLCI e visando facilitar as tomadas de decisão clínica, a construção desta pesquisa busca evidenciar o que de mais recente vem sendo exposto e se tem demonstrado resultados benéficos ou não para o tratamento da DLCI. Nesse cenário, espera-se elucidar se o uso da ventosaterapia, incluindo a utilização baseada pelos princípios da MTC, para promover resultados na melhora da DLCI, a partir de estudos recentes tenham melhor qualidade metodológica. Sendo assim, o presente estudo objetivou analisar o estado da arte acerca do uso da ventosaterapia como terapêutica não farmacológica para tratar a DLCI.

2. MÉTODOS

O estudo utilizou os critérios do PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*) (MOHER *et al.*, 2010) para o delineamento da revisão e a Escala Pedro (VERHAGEN *et al.*, 1998) para verificar a qualidade metodológica dos estudos incluídos.

Estratégia de Busca

O presente estudo correspondeu a uma revisão sistemática, realizada no período de agosto de 2020 a março de 2021, sobre os benefícios da ventosaterapia na dor lombar crônica inespecífica. Utilizaram-se as bases de dados da PubMed, BVS, Cochrane e Science Direct, com os seguintes descritores: “*Cupping Therapy*” AND “*Low Back Pain*” e seus correspondentes em português. Os artigos foram selecionados no período 2015 a 2021. Também verificamos as referências dos estudos selecionados para identificar trabalhos adicionais relacionados à revisão.

Critérios de Elegibilidade

Desse modo, os critérios de inclusão dos artigos na revisão foram: estudos com adultos (maiores de 18 anos), estudos que abordem os efeitos da ventosaterapia na DLCI como desfechos primários ou secundários, publicações em inglês ou português, estudos piloto, ensaios clínicos. Foram excluídos da revisão: estudos que utilizaram a ventosaterapia para outras condições clínicas além da DLCI, artigos de revisão, artigos duplicados nas bases de dados, resumos e pesquisas que não terminaram seus estudos.

Seleção dos Estudos

As buscas nas bases de dados foram realizadas por um par independente de avaliadores, que fizeram a filtragem de textos a partir da análise do título e resumo. Em sequência, um terceiro revisor verificou os artigos selecionados e analisou sua duplicidade para posteriormente aplicar os critérios de exclusão. Após a seleção final,

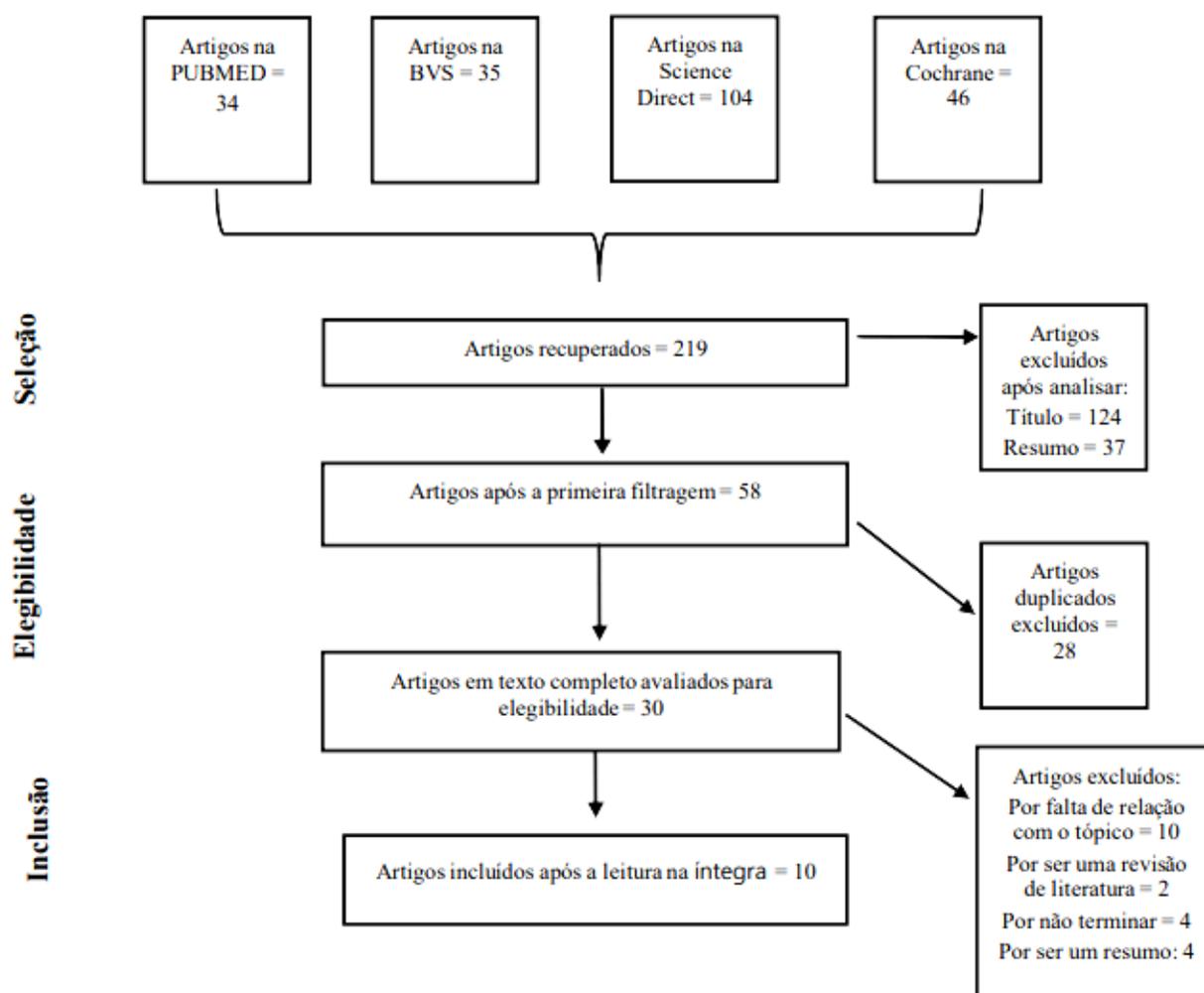


os artigos foram examinados na íntegra por um trio de avaliadores independentes, que preencheram uma ficha de resumo padronizada com as informações mais relevantes a serem inseridas na revisão. Nesta fase, foram considerados os tópicos definidos anteriormente, a saber, Informações gerais da ventosaterapia, Protocolos da ventosaterapia, Efeitos da ventosaterapia na DLCl.

3. RESULTADOS

A busca a partir dos descritores resultou em 219 estudos, os quais foram selecionados nas bases de dados PUBMED, BVS, Science Direct e Cochrane. Posteriormente, foram aplicados os critérios de elegibilidade e dez estudos foram selecionados para esta revisão. Na figura 1 está disposta a estratégia de seleção dos artigos.

Figura 1 - Fluxograma das fases da revisão de acordo com os critérios do PRISMA.



Fonte: Dados da pesquisa (2021).

Os artigos seguiram a perspectiva de avaliar ou comparar os efeitos da ventosa para dor. A tabela 1 contém as informações coletadas nos 10 estudos de forma sintetizada.



Tabela 1 – Estudos sobre Ventosaterapia em indivíduos com Dor Lombar Crônica Inespecífica.

Autor e Ano	Objetivos	Protocolo	Resultados	Conclusão
SILVA et al. (2021) Score: 9/10	<p>O objetivo deste estudo foi estimar os efeitos da escavação com ventosaterapia a seco em pessoas com dor lombar crônica inespecífica.</p>	<p>O grupo experimental (n = 45) recebeu terapia de escavação com ventosaterapia a seco, com os copos posicionados bilateralmente paralelos às vértebras L1 a L5. O grupo controle (n = 45) recebeu terapia de ventosas sham. As intervenções foram aplicadas uma vez por semana durante 8 semanas.</p>	<p>Em uma escala de 0 a 10, a diferença entre os grupos na intensidade da dor em repouso foi insignificante: MD 0,0 (IC de 95% -0,9 a 1,0) imediatamente após o primeiro tratamento, 0,4 (IC de 95% -0,5 a 1,5) em 4 semanas e 0,6 (95% CI -0,4 a 1,6) em 8 semanas. Efeitos desprezíveis semelhantes foram observados na intensidade da dor durante caminhada rápida ou flexão de tronco. Efeitos insignificantes também foram encontrados na função física, mobilidade funcional e efeito geral percebido, onde as estimativas médias e seus intervalos de confiança excluíram todos os efeitos que valem a pena.</p>	<p>A ventosaterapia a seco não foi superior à ventosa sham para melhorar a dor, função física, mobilidade, qualidade de vida, sintomas psicológicos ou uso de medicamentos em pessoas com dor lombar crônica inespecífica.</p>
VOLPATO et al. (2020) Score: 6/10	<p>O objetivo deste estudo foi avaliar se uma única sessão de terapia de ventosa real ou placebo em pacientes com lombalgia crônica seria suficiente para reduzir temporariamente a intensidade da dor e a incapacidade funcional, aumentando seu limiar mecânico e reduzindo a</p>	<p>A ventosa foi feita com o paciente deitado de bruços, 6 a 8 copos de vidro acrílico foram colocados na pele bilateralmente nos pontos BL23, BL24 e BL25. A pressão negativa foi ajustada para um nível confortável, cerca de -300 mbar por dois bombeamentos manuais, 15 minutos depois os copos foram removidos. A ventosa placebo foi conduzida usando copos de</p>	<p>Os pacientes apresentaram uma melhora significativa em todos os itens de intensidade da dor e sono no Inventário Breve de Dor (p <0,05) e uma diminuição da deficiência no questionário Roland-Morris de deficiência (p <0,001). Não foram encontradas diferenças significativas no limiar de dor à pressão ou</p>	<p>A terapia com ventosa é eficaz na redução da dor lombar e diminuição da incapacidade após uma única sessão, mas não na alteração do limiar mecânico ou da temperatura da pele.</p>



	temperatura local da pele.	ventosas com um pequeno orifício na ventosa, causando evacuação da pressão negativa.	temperatura da pele e nem em qualquer resultado do grupo placebo.	
MARDANI-KIVI et al. (2019)	Comparar os possíveis efeitos da terapia de ventosa úmida com a terapia convencional na dor lombar inespecífica persistente (PNSLBP).	O grupo de ventosaterapia úmida foi tratado com duas sessões separadas (4 semanas no total) na área interescapular e sacro. No grupo convencional, os pacientes foram tratados conservadoramente com repouso (6 semanas) e medicamentos orais (3 semanas). Cada procedimento de tratamento de ventosas úmidas foi repetido 5 vezes e durou cerca de 20 minutos.	Os resultados funcionais da ventosa úmida nas visitas do 3º e 6º mês foram significativamente aumentados em comparação com o grupo convencional.	A ventosa úmida pode ser um método adequado para diminuir a PNSLBP sem qualquer tratamento convencional. Sendo os efeitos terapêuticos da ventosa úmida mais duradouros do que a terapia convencional.
Score: 6/10				
AL-EIDI et al. (2019)	O objetivo do estudo foi avaliar a viabilidade de comparar o efeito do Hijamah tradicional e das técnicas de ventosas úmidas asiáticas no tratamento de pacientes com dor lombar crônica.	Setenta participantes elegíveis com CLBP foram randomizados para receber uma sessão de ventosa úmida usando a técnica asiática (34 pacientes) ou a técnica tradicional de Hijamah (36 pacientes). A escavação com ventosaterapia foi realizada em quatro locais do meridiano da bexiga bilateral (BL23, BL24 e BL25).	Em ambos os grupos, houve uma diminuição significativa na NRS, PPI. E no ODQ, imediatamente após a intervenção e a sete dias e 14 dias após a intervenção. No entanto, não houve diferença significativa entre os dois grupos em todas as medidas de resultado até 14 dias após a intervenção.	O estudo não mostrou superioridade de uma técnica em relação à outra. Períodos de acompanhamento mais longos e mais de uma sessão de degustação podem ser necessários para avaliar a diferença, se houver, entre as duas técnicas.
Score: 8/10				
TEUT et al. (2018)	Objetivo foi investigar a eficácia de duas formas diferentes de escavação pulsátil (onde a pressão dentro dos copos é variável) seca em pacientes com dor lombar crônica em comparação com a medicação sob demanda apenas	Os participantes randomizados para o grupo de ventosa pulsátil receberam 8 sessões de ventosas (a cada 8 minutos) em 4 semanas em uma pressão negativa entre - 150 a - 350 mbar e intervalos de sucção de 2 s + uso de paracetamol. O grupo de escavação mínima recebeu 8 sessões de	As diferenças de EVA entre a escavação pulsátil e a escavação mínima não mostraram diferenças significativas após 4 ou 12 semanas. A escavação pulsátil foi melhor em comparação com o controle para função das costas após 4 semanas, mas não após 12 semanas e a	Ambas as formas de ventosas foram eficazes em pacientes com dor lombar crônica após 4 semanas, sem apresentar diferenças significativas na comparação direta. Além disso, apenas a escavação pulsátil mostrou efeitos em comparação com um
Score: 9/10				



	em um estudo randomizado de três braços.	escavação (a cada 8 min) em 4 semanas com uma pressão negativa mais fraca em torno de - 70 mbar e intervalos de sucção de 2 s + uso de paracetamol. O grupo controle não recebeu intervenção de ventosa no período de estudo de 12 semanas, mas trataram suas queixas de dor com paracetamol (dosagem máxima 4 x 500 mg / dia) sob demanda.	escavação pulsátil também mostrou melhores resultados na escala do componente físico SF-36 em comparação com o controle às 4 e 12. Para função das costas e qualidade de vida, o grupo de escavação mínima não foi estatisticamente diferente do controle após 4 e 12 semanas.	controle sem tratamento na redução da dor após 12 semanas, mas não a escavação mínima.
KU et al. (2018)	O objetivo deste estudo foi avaliar a eficácia no alívio da dor da por uma estimulação térmica PRF aplicada aos pontos de acupuntura (PAs) em pacientes com DL.	Os grupos de tratamento e placebo receberam estimulação térmica PRF mais ventosaterapia ou ventosaterapia apenas. Cada paciente 3 sessões de tratamento ao longo de 1 semana. 6 dos 13 APs foram selecionados de forma diferente para cada sessão, dependendo da mudança nos sintomas do paciente e na intensidade da dor. A PRF e terapia com ventosas foram aplicadas por 10 minutos. No grupo placebo, um procedimento de tratamento idêntico foi realizado, exceto que a estimulação PRF não foi realmente aplicada.	As pontuações EVA relatadas pelos pacientes desde o início até o final diminuíram significativamente em 8,036 pontos nos grupos de tratamento e placebo, respectivamente. No entanto, a mudança nas pontuações EVA entre o grupo de tratamento e o grupo controlado por placebo não foi significativamente diferente.	Os resultados do estudo indicaram que o tratamento com estimulação térmica de PRF com terapia de ventosa ou terapia apenas com ventosa aliviou efetivamente a DL. A eficácia da estimulação térmica de PRF combinada com a terapia com ventosas não foi superior à da terapia apenas com ventosas.
Score: 10/10				
BEER et al. (2018)	O objetivo do estudo foi avaliar a eficácia da massagem de ventosa de vidro (CGM) em pacientes com dor nas costas e comparar com a ACU.	O CGM e o ACU foram realizados em decúbito ventral. A ventosa de vidro foi colocada paravertebralmente nas costas. No início, foi aplicada sucção leve a média. Dependendo da tolerabilidade, a sucção foi aumentada gradualmente durante a terapia. No ACU	Na análise por protocolo, a taxa de resposta CGM de 71,4% é significativamente maior do que a ACU de 44,4%. Na análise de intenção de tratar, o CGM não é inferior ao ACU.	Mediante os resultados obtidos no estudo, o CGM foi eficaz no tratamento de pacientes do sexo feminino da Clínica para Naturopatia com dor crônica nas costas e é uma opção valiosa para tratar este quadro clínico.
Score: 6/10				



		utilizaram-se pontos específicos da MTC e no total, foram colocadas no máximo 20 agulhas por 20 minutos.		
YAZDANPAN AHI et al. (2017)	Investigar os efeitos terapêuticos da escavação, sucção e estimulação de diferentes partes do corpo, aplicando pressão na dor lombar após o parto.	A terapia de ventosa foi realizada em dias alternados em quatro sessões de 15-20 minutos por semana. Além disso, a acupressão foi aplicada de acordo com o modelo circular por 20 minutos.	No Questionário de Dor McGill abreviado, a intensidade da dor lombar após o parto diminuiu de 10,8 antes da intervenção para 9,0 imediatamente, 24 horas e 2 semanas após a intervenção, respectivamente no grupo de terapia com ventosas.	Embora a intensidade da dor tenha diminuído em ambos os grupos de estudo, a redução da intensidade da dor foi significativa no grupo de terapia com ventosa.
Score: 6/10				
LIN et al. (2017)	Avaliar a eficácia da acupuntura a laser mais ventosa chinesa no tratamento da lombalgia.	Quatro xícaras de 6 cm foram usadas para as ventosas chinesas. Depois que os copos foram colocados nos músculos da parte inferior das costas no nível de L2, a sucção de cada copo foi aplicada até 1 cm da pele para ser puxado e então mantido por 5 minutos.	Após a sessão de tratamento, os níveis de cortisol plasmático e os escores EVA diminuíram significativamente em ambos os grupos.	A acupuntura a laser mais a escavação chinesa reduziram efetivamente a dor e a inflamação na dor lombar inespecífica crônica. Esta terapia pode ser uma opção adequada para o tratamento da lombalgia em ambientes clínicos.
Score: 10/10				
ALBEDAH et al. (2015)	Avaliar a eficácia e segurança da terapia de ventosa úmida como um tratamento único para dor lombar inespecífica persistente (PNSLBP).	Seis sessões de aplicação de ventosas úmidas em 2 semanas, cada uma das quais realizada em dois pontos de acupuntura do meridiano da bexiga (BL) entre BL23, BL24 e BL25. Apenas o acetaminofeno foi permitido como tratamento de resgate em ambos os grupos.	No final da intervenção, foram observadas diferenças estatisticamente significativas nas três medidas de desfecho que favorecem o grupo de aplicação de ventosas úmidas em comparação com o grupo de controle. Essa melhora continuou por mais 2 semanas após o final da intervenção.	A ventosa úmida é potencialmente eficaz na redução da dor e na melhoria da incapacidade associada ao PNSLBP pelo menos por 2 semanas após o final do período de ventosa úmida. São necessários ensaios controlados com placebo.
Score: 7/10				

Legenda: PNSLBP: Dor lombar persistente inespecífica; ODI: Índice específico para quantificar deficiência de dor lombar; NRS: Numeric Rating Scale; PPI: Present Pain Intensity; ODQ: Oswestry Disability Questionnaire; EVA: Escala Visual Analógica; SF-36: Short Form-36; DL: Dor lombar; PRF: Radiofrequência pulsada; APs: Acupontos; ACU: Terapia de acupuntura; CGM: Massagem com ventosa de vidro; MTC: Medicina tradicional chinesa.

Fonte: Dados da Pesquisa (2021).



Avaliação da qualidade dos estudos

A qualidade metodológica dos estudos foi analisada utilizando-se a escala PEDro. Composta de 11 itens, a cada um dos itens existentes no estudo é contabilizado um ponto, exceto o primeiro item que não é pontuado. Quanto ao escore o número máximo é dez pontos e o mínimo, zero. A avaliação foi feita por dois autores de forma independente e caso fosse necessário um terceiro avaliador era consultado. Como pode ser vista no quadro 1.

Quadro 1 – Classificação metodológica avaliada pela escala PEDro.

	SILVA et al. (2021)	VOLPAT O et al. (2020)	MARDANI -KIVI et al. (2019)	AL-EIDI et al. (2019)	TEUT et al. (2018)	KU et al. (2018)	BEER; RÖSER; WIEBELITZ (2018)	YAZDANPA NAHI et al. (2017)	LIN, et al. (2017)	ALBEDAH et al. (2015)
Critério 1	S	S	S	S	S	S	S	S	S	N
Critério 2	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S
Critério 3	S	S	N	S	S	S	N	N	S	S
Critério 4	S	N	S	S	S	S	S	S	S	S
Critério 5	S	N	N	S	S	S	N	N	S	N
Critério 6	N	N	N	N	S	S	N	N	S	N
Critério 7	S	N	N	S	N	S	N	N	S	N
Critério 8	S	S	S	N	S	S	S	S	S	S
Critério 9	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S
Critério 10	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S
Critério 11	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S
Pontuação:	9/10	6/10	6/10	8/10	9/10	10/10	6/10	6/10	10/10	7/10

Legenda: S= Sim; N= Não. Fonte: Dados da Pesquisa (2021).

4. DISCUSSÃO

Informações gerais sobre a ventosaterapia

A ventosa é uma forma de terapia complementar e integrativa muito antiga em todo o mundo, datando de pelo menos 3.300 anos na Ásia, no Oriente Médio e, posteriormente se expandiu para a Europa, a terapia é bastante utilizada em distúrbios musculoesqueléticos. (MARDANI-KIVI *et al.*, 2019). A terapia de ventosa é sugerida em diversas doenças em virtude das suas possíveis ações terapêuticas, baixo custo e efeitos adversos, facilidade de aplicação e velocidade no tratamento de algumas condições de saúde. (ABOUSHANAB; ALSANAD, 2018).

A ventosa utiliza o lado aberto de um copo sobre a pele e depois realiza uma sucção de ar que diminui a pressão do ar no copo e isso pode gerar estagnação local de sangue e microcirculação muscular. (LI *et al.*, 2017). A terapia gera pressão negativa para induzir a condições de hiperemia ou homeostasia a fim de aliviar a dor e



aumentar a circulação sanguínea no local da aplicação, os copos de ventosa podem ser feitos com materiais como vidro ou bambu. (ROZENFELD; KALICHMAN, 2016).

Existem três tipos e ventosas: a seca, a molhada e a deslizante. (1) A ventosa seca consiste na aplicação de um conjunto de ventosas sobre a região indicada para o tratamento do mal que se deva combater. A aplicação da ventosa seca pode apresentar marcas na pele (hematomas), que podem ser de cor avermelhadas, marrons, roxas e até pretas, que servirá de diagnóstico da qualidade do sangue; (2) a ventosa molhada, consiste em escarear a pele antes da aplicação da ventosa, com uso de instrumento apropriado, de agulha especial ou de equipamento específico, o qual promove a retirada de um pouco de sangue (assim ficará molhada), seu uso ainda é restrito; e, (3) A ventosa deslizante evita o hematoma ao mesmo tempo em que colhe os benefícios da técnica, tendo sido utilizada, principalmente, por fisioterapeutas e massagistas. (COELHO; DE SOUSA; WATANABE, 2019).

Na Medicina Tradicional Chinesa, os pontos de acupuntura estão localizados ao longo de canais específicos, cuja puntura nesses locais ajuda e restaura o fluxo de energia do corpo. Ou seja, ele baseia-se no controle do fluxo de energia por meio de canais que estabelecem o equilíbrio do corpo, em que a doença é um reflexo da perda de harmonia, sendo assim utilizada no tratamento de desordens clínicas na China por mais de cinco mil anos. Os pontos de acupuntura são a expressão dos Zang Fu (órgãos e vísceras) ao nível mais externo, por meio dessa relação, é possível atuar no exterior para tratar e fortalecer os Zang Fu, situados no interior. (COELHO; DE SOUSA; WATANABE, 2019).

Quando a ventosa é aplicada nos pontos de acupuntura, acredita-se que a terapia promova uma hiperemia e homeostase local, desintoxicação do organismo, incentivando-o a separar do sangue os resíduos metabólicos e toxinas residuais. Isso faz com que a pele, já purificada capte mais oxigênio, o que acaba facilitando o fluxo de fluidos naturais e uma melhor resistência às enfermidades. A pressão negativa ocasionada tem a função de estereotipar o Qi (energia) e o Xue (sangue) estagnados, desde os Canais de Energia, facilitando e promovendo do fluxo desses canais. (COELHO; DE SOUSA; WATANABE, 2019).

A aplicação da ventosa regulariza o fluxo do Qi e do sangue e ajuda a extrair e eliminar os fatores patogênicos como o vento, frio, umidades e calor. O objetivo da terapia é remover o agente patogênico externo do corpo e restaurar a circulação do Qi, do sangue e dos fluídos e, desse modo, promover saúde ao doente. (COELHO; DE SOUSA; WATANABE, 2019).

Os benefícios gerados pela terapia de ventosa podem ser explicados devido ao calor e pressão negativa que a ventosa seca gera na pele, essas características podem impulsionar reações fisiológicas que provocam a dilatação dos vasos sanguíneos locais, ampliam a microcirculação e circulação local, induzem a angiogênese e retiram substâncias que abalam os nociceptores do corpo. (ROZENFELD; KALICHMAN, 2016). A terapia pode ser útil como estratégia para o tratamento de algias na cabeça, pescoço, ombros e costas, podendo contribuir para melhorar a qualidade de vida dos indivíduos. (MEHTA; DHAPTE, 2015).



Protocolos de utilização da ventosaterapia

A terapia com ventosas vem despertando o interesse de terapeutas, por ser um procedimento não invasivo de fácil realização, baixo custo financeiro e com inúmeros benefícios. (TORRES, 2020). Frente a isso, com relação ao tipo de aplicação a mais utilizada foi a ventosa seca ou tradicional (ALBEDAH *et al.*, 2015; AL-EIDI *et al.*, 2019; KU *et al.*, 2018; LIN *et al.*, 2017; MARDANI-KIVI *et al.*, 2019; SILVA *et al.*, 2021), seguida da ventosa úmida ou com sangria (BEER; RÖSER; WIEBELITZ, 2018; TEUT *et al.*, 2018; VOLPATO *et al.*, 2020; YAZDANPANAHI *et al.*, 2017). Dois estudos associaram a aplicação da ventosa tradicional a outras técnicas como é o caso de Lin *et al.* (2017) que utilizou a técnica associada ao laser acupuntura e Ku *et al.* (2018) que associou a ventosa seca com a radiofrequência pulsada.

No tocante aos acupontos os mais utilizados foram BL23, BL24 e BL25 bilaterais. (ALBEDAH *et al.*, 2015; AL-EIDI *et al.*, 2019; KU *et al.*, 2018; VOLPATO, *et al.*, 2020). Além de BL 23, 24 e 25 o estudo de Ku *et al.* (2018) também aplicou a ventosaterapia sobre os acupontos GB30, BL40, GV3, GV4 e GV5. Seis estudos não aplicaram ou não deixaram explícito em qual acuponto aplicou a ventosaterapia. (BEER *et al.*, 2018; LIN *et al.*, 2017; MARDANI-KIVI *et al.*, 2019; SILVA *et al.*, 2021; TEUT *et al.*, 2018; YAZDANPANAHI *et al.*, 2017). Sabendo que a aplicação da ventosa seguindo os acupontos pode ser fundamental para os resultados benéficos da terapia (COELHO; DE SOUSA; WATANABE, 2019), acredita-se que o fato de alguns estudos não deixarem claro ou não utilizarem os acupontos em seus protocolos pode ser um obstáculo para consolidação da técnica, tanto na formação de protocolos quanto na obtenção dos resultados.

Em relação ao tempo da terapia, 5-10 minutos foi o mais comumente utilizado. (AL-EIDI *et al.*, 2019; KU *et al.*, 2018; LIN *et al.*, 2017; SILVA *et al.*, 2021; TEUT *et al.*, 2018). Seguido de 15 a 20 minutos. (BEER; RÖSER; WIEBELITZ, 2018; MARDANI-KIVI *et al.*, 2019; VOLPATO *et al.*, 2020; YAZDANPANAHI *et al.*, 2017). Apenas um estudo não deixou claro o tempo de aplicação em seu estudo (ALBEDAH *et al.*, 2015). Explicitar o tempo da terapia pode ser fundamental para o desenvolvimento de protocolos de intervenção, nesse sentido, faz-se necessária a elucidação dessa característica em todos os estudos envolvendo a ventosaterapia.

A quantidade de sessões realizadas foi muito heterogênea entre os autores, variando de dias até semanas. Os protocolos mais utilizados variaram de duas a quatro semanas (ALBEDAH *et al.*, 2015; BEER; RÖSER; WIEBELITZ, 2018; MARDANI-KIVI *et al.*, 2019; TEUT *et al.*, 2018). Al-eidi *et al.* (2019) em seu estudo utilizou uma única sessão de ventosa úmida usando a técnica asiática que consiste em uma técnica de duas etapas (punção seguida de escavação) e que utiliza agulhas autolancetas em vez de lâminas cirúrgicas (34 pacientes) ou ou a técnica tradicional de Hijamah que é uma técnica de três etapas (escavação, punção e escavação), e utiliza uma lâmina cirúrgica (36 pacientes). Já Lin *et al.* (2017) aplicou seu protocolo de tratamento por 5 dias consecutivos.

A ventosaterapia foi realizada em dias alternados em quatro sessões por semana, no entanto os autores não especificaram a quantidade de semanas em seu estudo. (YAZDANPANAHI *et al.*, 2017). Outro estudo realizou a terapia de radiofrequência pulsada (RFP) + ventosa ou só terapia de ventosa por três vezes ao longo de uma



semana. (KU *et al.*, 2018). O estudo que aplicou a ventosa com maior número de sessões foi durante 8 semanas. (SILVA *et al.*, 2021). Apenas um estudo não deixou clara a quantidade de sessões ou semanas de duração do tratamento (VOLPATO *et al.*, 2020). Observa-se uma grande diversidade quanto ao número de sessões/ semanas nos protocolos dos estudos, sendo mais uma barreira para a padronização de um protocolo de tratamento.

Todos os artigos inseridos no presente estudo tiveram sua qualidade metodológica avaliada pela escala Pedro. Cinco artigos se destacaram por apresentar nota igual ou superior a 8 (AL-EIDI *et al.*, 2019; KU *et al.*, 2018; LIN *et al.*, 2017; SILVA *et al.*, 2021; TEUT *et al.*, 2018), um artigo ainda obteve nota 7 (ALBEDAH *et al.*, 2015). Dois artigos obtiveram nota máxima. (KU *et al.*, 2018; LIN *et al.*, 2017). Quatro artigos obtiveram nota 6 (BEER; RÖSER; WIEBELITZ, 2018; MARDANI-KIVI *et al.*, 2019; VOLPATO *et al.*, 2020; YAZDANPANAHI *et al.*, 2017) apesar de ser uma nota inferior aos demais artigos, mas não os torna menos qualificado. Portanto, a presente revisão possui uma qualidade metodológica muito boa, com artigos atualizados e com baixo risco de viés, visto que, segundo a escala Pedro, um artigo bom deve possuir uma nota acima de 5.

Eficácia da ventosaterapia na dor lombar crônica inespecífica

A dor lombar é uma condição que pode atingir até 65% das pessoas anualmente e até 84% das pessoas em algum momento da vida (WALKER *et al.*, 2000), apresentando uma prevalência pontual de aproximadamente 11,9% na população mundial (HOY *et al.*, 2012), o que causa grande demanda aos serviços de saúde. (NASCIMENTO; COSTA, 2015). Portanto, abordagens terapêuticas eficazes e econômicas para o tratamento de dores crônicas na lombar são necessárias. (BEER; RÖSER; WIEBELITZ, 2018).

Tendo em vista esse pressuposto, um estudo realizou uma única sessão de ventosaterapia bilateralmente em BL23, BL24 e BL25 e teve como resultados a redução da dor e diminuição da incapacidade na DLCl. No entanto, não houve alteração no limiar mecânico ou na temperatura da pele. (VOLPATO *et al.*, 2020). Outro estudo utilizou um protocolo de massagem com ventosas em pacientes com DLCl em comparação com a terapia de acupuntura. Na análise por protocolo, a taxa de resposta CGM (massagem com ventosa) de 71,4% é significativamente maior do que a ACU (terapia de acupuntura) de 44,4% ($\Delta = 27\%$; 95%: 7,3-46, 6%; $p = 0,008$). Na análise de intenção de tratar, o CGM não é inferior ao ACU. Mediante os resultados obtidos no estudo, o CGM foi eficaz no tratamento de pacientes do sexo feminino com dor crônica nas costas e é uma opção valiosa para tratar este quadro clínico. (BEER; RÖSER; WIEBELITZ, 2018).

Outro estudo comparou os efeitos da ventosa úmida com a terapia convencional na DLCl, nos achados funcionais da ventosa úmida durante as avaliações do 3º e 6º mês foram significativamente aumentados em comparação com o grupo convencional. As pontuações finais do ODI (índice específico para quantificar deficiência de dor lombar) nos grupos úmido e convencional foram $16,7 \pm 5,7$ e $22,3 \pm 4,5$. Além disso, a ventosa úmida mostrou-se um método eficaz para reduzir a DLCl de forma significativa ($P < 0,01$), sem qualquer tratamento convencional, sendo seus efeitos mais duradouros que o tratamento convencional. (MARDANI-KIVI *et al.*, 2019).



Seguindo o pressuposto de que a ventosa úmida tem um efeito duradouro e consegue reduzir a DLCI, o estudo de Albedah *et al.* (2015) avaliou a eficácia e segurança da terapia de ventosa úmida como tratamento para DLCI, os autores concluíram que a ventosa úmida foi potencialmente eficaz na redução da dor e incapacidade associada a DLCI pelo menos por 2 semanas após o fim do tratamento. Al-eidi *et al.* (2019) em seu estudo comparou os efeitos da terapia de ventosa tradicional com os efeitos da terapia de ventosa úmida, mas o estudo não encontrou nenhuma superioridade de uma técnica em relação a outra, no entanto, houve uma diminuição significativa na escala de avaliação numérica, na intensidade da dor e nos escores do *Oswestry Disability Questionnaire*.

Alguns estudos fizeram uso de protocolos de ventosaterapia associada a algum recurso eletrotermofototerapêutico, como é o caso do estudo de Ku *et al.* (2018), no qual os participantes receberam uma combinação da estimulação térmica com a RFP e a ventosaterapia. Os resultados do estudo indicaram que o tratamento com estimulação térmica de RFP com terapia de ventosa ou terapia de ventosa sozinha aliviou efetivamente a DLCI. Sendo que, a eficácia da estimulação térmica de RFP combinada com a terapia com ventosas não foi superior à da terapia com ventosas sozinha.

Em um estudo no qual os autores avaliaram a eficácia do laser acupuntura combinada com ventosaterapia, após as sessões de tratamento, os níveis de cortisol plasmático e os escores EVA (escala visual analógica) diminuíram em ambos os grupos, no entanto, os resultados do grupo de laser acupuntura combinada com ventosaterapia foram superiores ao grupo laser simulado + ventosa. Os autores concluíram que o laser acupuntura associada à ventosaterapia pode reduzir efetivamente a dor e a inflamação na DLCI e pode ser considerada uma opção de tratamento adequada para ambientes de clínica. (LIN *et al.*, 2017). Com base nisso, observa-se que a aplicação da ventosa pode obter melhores resultados quando associada a outras técnicas, o que faz questionar se o uso clínico da ventosa sozinho pode ser superior a outros tipos de intervenção.

Outro estudo alocou 150 sujeitos em três grupos (A: grupo ventosa; B: grupo acupressão; e, C: grupo controle), o estudo investigou a aplicação de ventosas na DLCI após o parto. Como resultado houve redução na pontuação do questionário de dor McGill abreviado, 24 horas e duas semanas após a intervenção nos grupos A e B. Embora a intensidade da dor tenha diminuído em ambos os grupos de estudo, a redução da intensidade da dor foi mais significativa no grupo de terapia com ventosa. (YAZDANPANAHI *et al.*, 2017).

Teut *et al.* (2018) em seu estudo teve o objetivo de investigar a eficácia de duas formas diferentes de escavação pulsátil (referente ao tipo de sucção utilizada na ventosa, sendo a pulsátil a mais forte) seca em pacientes com CLBP (dor lombar crônica). As diferenças de pontuação na EVA entre a escavação pulsátil e a escavação mínima não mostraram diferenças significativas após 4 ou 12 semanas. A escavação pulsátil também foi melhor (- 5,8 (- 11,5; - 0,1); $p = 0,045$) em comparação com o controle para função das costas após 4 semanas, mas não após 12 semanas (- 5,4 (- 11,7; 0,8); $p = 0,088$), a escavação pulsátil também mostrou melhores melhorias na escala do componente físico do instrumento SF-36 em comparação com o controle às



4 e 12 semanas (- 5,6 (- 9,3; - 2,0); $p = 0,003$; - 6,1 (- 9,9; -2,4); $p = 0,002$). Para função das costas e qualidade de vida, o grupo de escavação mínima (refere-se ao tipo de sucção utilizada na ventosa, sendo esse tipo de sucção a mais fraca) não foi estatisticamente diferente do controle após 4 e 12 semanas. Ambas as formas de ventosas foram eficazes em pacientes com dor lombar crônica após 4 semanas, sem apresentar diferenças significativas na comparação direta. Além disso, apenas a escavação pulsátil mostrou efeitos em comparação com um controle sem tratamento na redução da dor após 12 semanas, mas não a escavação mínima.

O estudo mais recente incluído nessa revisão procurou estimar os efeitos da ventosa tradicional em pessoas com DLCI, sendo um estudo de alta qualidade, controlado por simulação que durou oito semanas, os autores concluíram que a técnica mostrou redução da dor na primeira semana de intervenção, no entanto esses resultados foram semelhantes ao grupo simulado, já após as quatro e oito semanas de tratamento a ventosa não trouxe efeitos clínicos significativos na redução da dor dos indivíduos incluídos no estudo. (SILVA *et al.*, 2021).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo sumarizou os achados recentes acerca do uso da técnica de ventosaterapia como tratamento para a DLCI, com o intuito de auxiliar profissionais da saúde nas tomadas de decisão clínica.

No tocante aos protocolos de aplicação, observou-se grande heterogeneidade entre os estudos. Com relação ao tipo de aplicação, a ventosa tradicional foi a mais utilizada, os acupontos mais usados foram BL23, BL24 e BL25 bilaterais, alguns estudos não deixaram claro os acupontos seguindo os princípios da MTC utilizados para estimulação o que pode dificultar a formulação de um protocolo padronizado e interferir nos resultados da terapia. O tempo da terapia mais comumente utilizado foi de 5-10 minutos, a quantidade de sessões variou bastante, sendo protocolos de duas a quatro semanas os mais frequentes e o de oito semanas o mais duradouro. Esses achados mostram que a diversidade nos protocolos da ventosaterapia para DLCI ainda persiste, isso pode ser uma barreira para a efetividade da técnica e impossibilita a sugestão de um protocolo de referência para tratamento da DLCI.

Apesar de a maioria dos estudos incluídos nessa revisão mostrarem resultados benéficos para DLCI, ainda se faz necessário o desenvolvimento de mais estudos de alta qualidade que estejam embasados nos princípios da MTC, para que possam fornecer evidências científicas com efeitos terapêuticos clinicamente relevantes, para assim padronizar os protocolos dessa terapia e auxiliar os profissionais na tomada de decisão clínica.

6. REFERÊNCIAS

ABOUSHANAB, Tamer S.; ALSANAD, Saud. Cupping therapy: an overview from a modern medicine perspective. **Journal of acupuncture and meridian studies**, v.11, n.3, p.83-87, 2018.



- ALBEDAH, Abdullah *et al.* The use of wet cupping for persistent nonspecific low back pain: randomized controlled clinical trial. **The journal of alternative and complementary medicine**, v.21, n.8, p.504-508, 2015.
- AL-BEDAH, Abdullah MN *et al.* The medical perspective of cupping therapy: effects and mechanisms of action. **Journal of traditional and complementary medicine**, v.9, n.2, p.90-97, 2019.
- AL-EIDI, Sulaiman M. *et al.* Wet cupping - traditional Hijamah technique versus asian cupping technique in chronic low back pain patients: a pilot randomized clinical trial. **Journal of Acupuncture and Meridian Studies**, v.12, n.6, p.173-181, 2019.
- BEER AM, RÖSER G, WIEBELITZ KR. Cupping glass massage and acupuncture for chronic low back pain: a randomized noninferiority trial with female inpatients in naturopathy. **Journal of Gene Medicine**, v.2, n.1, p.1-6, 2018.
- CARGNIN, Zulamar Aguiar; SCHNEIDER, Dulcinéia Ghizoni; SCHNEIDER, Ione Jayce Ceola. Prevalência e fatores associados à lombalgia inespecífica em trabalhadores de enfermagem. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v.29, 2020.
- COELHO, Náyra Lima; DE SOUSA, Jeane Tavares; WATANABE, Luiz Aurelio Rodrigues. A utilização da medicina tradicional chinesa na redução do estresse. **Scire Salutis**, v.9, n.1, p.20-29, 2019.
- FOSTER, N. E. Barriers and progress in the treatment of low back pain. **BMC medicine**, v.9, p.108-108, 2011.
- HARTVIGSEN, Jan *et al.* What low back pain is and why we need to pay attention. **The Lancet**, v.391, n.10137, p.2356-2367, 2018.
- HOY, Damian *et al.* A systematic review of the global prevalence of low back pain. **Arthritis & Rheumatism**, v.64, n.6, p.2028-2037, 2012.
- KANAS, M. *et al.* Home-based exercise therapy for treating non-specific chronic low back pain. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v.64, n.9, p.824-831, 2018.
- KU, Boncho *et al.* Short-term efficacy of pulsed radiofrequency thermal stimulation on acupoints for chronic low back pain: a preliminary study of a randomized, single-blinded, placebo-controlled trial. **Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine**, v.2018, 2018.
- LI, Ting *et al.* Significant and sustaining elevation of blood oxygen induced by Chinese cupping therapy as assessed by near-infrared spectroscopy. **Biomedical optics express**, v.8, n.1, p.223-229, 2017.
- LIN, Mu-Lien *et al.* Clinical effects of laser acupuncture plus Chinese cupping on the pain and plasma cortisol levels in patients with chronic nonspecific lower back pain: a randomized controlled trial. **Evidence-based Complementary and Alternative Medicine**, v.2017, 2017.
- MA, Ke *et al.* The Chinese Association for the Study of Pain (CASP): consensus on the assessment and management of chronic nonspecific low back pain. **Pain Research and Management**, v.2019, 2019.



MAHER, Chris; UNDERWOOD, Martin; BUCHBINDER, Rachele. Non-specific low back pain. **The Lancet**, v.389, n.10070, p.736-747, 2017.

MARDANI-KIVI, Mohsen *et al.* Wet-cupping is effective on persistent nonspecific low back pain: a randomized clinical trial. **Chinese journal of integrative medicine**, v.25, n.7, p.502-506, 2019.

MEHTA, Piyush; DHAPTE, Vividha. Cupping therapy: a prudent remedy for a plethora of medical ailments. **Journal of traditional and complementary medicine**, v.5, n.3, p.127-134, 2015.

MOHER, D. *et al.* Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. **International Journal of Surgery**, v.8, n.5, p.336-341, 2010.

NASCIMENTO, Paulo Roberto Carvalho do; COSTA, Leonardo Oliveira Pena. Prevalência da dor lombar no Brasil: uma revisão sistemática. **Cadernos de saúde pública**, v.31, p.1141-1156, 2015.

PATRICK, Nathan, EMANSKI, Eric, KNAUB, Mark A. Acute and Chronic Low Back Pain. **Medical Clinics of North America**, v.100, n.1, p.169-181, 2016.

ROMERO, Dalia Elena *et al.* Prevalência, fatores associados e limitações relacionados ao problema crônico de coluna entre adultos e idosos no Brasil. **Cadernos de saúde pública**, v.34, p.e00012817, 2018.

ROZENFELD, Evgeni; KALICHMAN, Leonid. New is the well-forgotten old: the use of dry cupping in musculoskeletal medicine. **Journal of bodywork and movement therapies**, v.20, n.1, p.173-178, 2016.

SILVA, Hugo Jário Almeida *et al.* Dry cupping therapy is not superior to sham cupping to improve clinical outcomes in people with non-specific chronic low back pain: a randomised trial. **Journal of Physiotherapy**, v.67, n.2, p.132-139, 2021.

TEUT, M. *et al.* Pulsatile dry cupping in chronic low back pain: a randomized three-armed controlled clinical trial. **BMC complementary and alternative medicine**, v.18, n.1, p.115, 2018.

TORRES, Milena Carolina Alves. **Efetividade da liberação miofascial por meio da ventosaterapia na dor, limitação de movimento e incapacidade de mulheres com lombalgia**. 2020. 13 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia), Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia, 2020.

VERHAGEN, A. P. *et al.* The Delphi list: a criteria list for quality assessment of randomized clinical trials for conducting systematic reviews developed by Delphi consensus. **Journal of clinical epidemiology**, v.51, n.12, p.1235-1241, 1998.

VOLPATO, Maria P. *et al.* Single cupping therapy session improves pain, sleep, and disability in patients with nonspecific chronic low back pain. **Journal of acupuncture and meridian studies**, v.13, n.2, p.48-52, 2020.

WALKER, Bruce F. The prevalence of low back pain: a systematic review of the literature from 1966 to 1998. **Clinical Spine Surgery**, v.13, n.3, p.205-217, 2000.



WANG, Yun-Ting *et al.* The effect of cupping therapy for low back pain: a meta-analysis based on existing randomized controlled trials. **Journal of back and musculoskeletal rehabilitation**, v.30, n.6, p.1187-1195, 2017.

YANG, H. *et al.* Low back pain prevalence and related workplace psychosocial risk factors: a study using data from the 2010 national health interview survey. **Journal of Manipulative and Physiological Therapeutics**, v.39, n.7, p.459-472, 2016.

YAZDANPANAHI, Zahra *et al.* Comparison of the effects of dry cupping and acupressure at acupuncture point (BL23) on the women with postpartum low back pain (PLBP) based on short form McGill pain questionnaires in Iran: a randomized controlled trial. **Journal of family & reproductive health**, v.11, n.2, p.82, 2017.

Submetido em: **01/07/2021**

Aceito em: **11/04/2022**