

Qualidade de vida e a busca por práticas integrativas e complementares: um estudo transversal

Quality of life and the search for integrative and complementary practices: a cross-sectional study

Autores: Gabryel Silva Leite ^{1*}, Erika Amavel de Lima Gregório ¹, Lucas Bandeira Pereira ^{1*}, Ágata Catarina Cunha de Sá Rosso ¹, Gyzelle Pereira Vilhena do Nascimento ¹, Gardenia Sampaio de Castro Feliciano ¹.

R E S U M O

Introdução: A qualidade de vida (QV) é um conceito multidimensional que reflete a percepção subjetiva do indivíduo sobre seu bem-estar físico, mental e social; está ligada a uma visão holística além da existência humana. As práticas integrativas e complementares (PICS) tomam parte da medicina tradicional e apresentam diversos estudos sobre seus efeitos benéficos, principalmente na QV e na funcionalidade. **Objetivo:** analisar a qualidade de vida em pacientes que buscam práticas integrativas e complementares. **Metodologia:** Trata-se de um estudo retrospectivo que avaliou, através do questionário de qualidade de vida SF-12, pacientes admitidos em um centro de práticas acadêmicas de uma instituição particular de ensino entre março de 2022 a junho de 2023 que utilizaram ventosaterapia, auriculoterapia e/ou acupuntura. **Resultados:** pacientes submetidos às PICS apresentam menores escores físicos e mentais de QV que a média nacional, a maioria já as conhecia e tem a percepção que sua QV foi potencializada mediante tais práticas. **Conclusão:** É possível, através dos resultados, afirmar que a QV dos pacientes está alterada negativamente e eles buscam a aprimorar através das PICS.

Descritores: Qualidade de vida; Terapias Complementares; Saúde do Adulto.

A B S T R A C T

Introduction: Quality of life (QOL) is a multidimensional concept that reflects an individual's subjective perception of their physical, mental and social well-being, it's linked to a holistic vision beyond human existence. Integrative and complementary practices (PICS) are part of traditional medicine and present several studies on their beneficial effects, mainly on QoL and functionality. **Objective:** to expose the prevalence of a possible change in quality of life among patients who seek integrative and complementary practices. **Methodology:** This is a retrospective study that evaluated, using the SF-12 quality of life questionnaire, patients admitted to an academic practice center of a private educational institution between March 2022 and June 2023 who used cupping therapy, auriculotherapy and/or acupuncture. **Results:** patients undergoing PICS have lower physical and mental QoL scores than the national average, the majority were already aware of them and have the perception that their QoL was enhanced through such practices. **Conclusion:** It is possible, through the results, to state that the population's QoL being negatively altered and they quest to improve it through PICS.

Descriptors: *Quality of life; Complementary therapies; Adult Health*

¹ Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – UNICEPLAC, Faculdade de Fisioterapia, Gama, Distrito Federal, Brasil;

*Autor Correspondente: gabryel.leite@fisio.uniceplac.edu.br (Leite, S. G)

INTRODUÇÃO

A qualidade de vida (QV) é um conceito multidimensional que reflete a percepção subjetiva do bem-estar físico, mental, social e emocional do indivíduo. De acordo com diversos estudos, seu conceito está associado a fatores como saúde física, satisfação com o trabalho, relacionamentos interpessoais, nível de atividade física, acesso a cuidados de saúde e apoio social(1). A Organização Mundial de Saúde (OMS) reconhece que a QV está vinculada também à posição do indivíduo em sua vida, no contexto da cultura, sistema de valores que vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações. Nesse contexto, a OMS ratifica a necessidade de políticas e intervenções que não apenas abordam questões de saúde física, mas também consideram fatores psicossociais, ambientais e sociais que contribuem para a experiência global de uma vida plena. A abordagem da OMS defende uma visão holística, em que a saúde está intrinsecamente relacionada a aspectos mais amplos da existência humana(2), como percebido também nas práticas integrativas e complementares (PICS).

As PICS são intervenções terapêuticas que surgem com o intuito de complementar a medicina tradicional, estando relacionadas com a atenção básica, além de terem como objetivo a prevenção, recuperação e promoção à saúde; são conhecidas em diversos países, e no Brasil não é diferente(3). Um fator relevante foi a implementação, de forma cultural, política, social e econômica, da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no sistema único de saúde, que adotou diversas técnicas como a medicina chinesa, homeopatia, fitoterapia, medicina antroposófica, entre outras, como forma de tratamento adicional, não substituindo os tratamentos convencionais(4). A abordagem dessas práticas passou a ter uma demanda maior ao longo dos anos pelo fato de serem terapêuticas de fácil acesso e de baixo custo comparado a intervenções médicas, e alguns estudos demonstraram que a busca por esses tratamentos pode estar relacionada a fatores socioeconômicos. Muitas destas práticas ainda carecem de estudos coesos que destaquem sua efetividade, mas técnicas como acupuntura já apresentam uma gama de estudos que abordam seus efeitos benéficos; práticas essas que possuem uma maior adesão pela população, mas que devem ser mais exploradas(5).

É possível que, sabendo de seus benefícios, a população esteja procurando nas PICS a promoção da sua QV no que tange à saúde, principalmente física. Isso porque se sabe atualmente, mediante questionários que a avaliam, como o Short Form Health Survey (SF-12), que a saúde física dos brasileiros é mais prejudicada do que a mental. Além disso, é conhecido na literatura também que ambas são afetadas por fatores como rotina, ocupação laboral, renda, situação familiar, idade e capacidade funcional por sexo(6). Tendo em vista os fatores supracitados, algumas terapias integrantes das

PICS podem auxiliar nesse processo de promoção de QV. A exemplo, pode-se destacar a auriculoterapia, que pode atuar na redução da intensidade da dor, de uso de medicamentos e em domínios como vitalidade e, indo além do físico, na limitação por aspectos emocionais(7). Outra terapia que se mostrou efetiva foi a ventosaterapia que, já que, em estudos recentes que avaliaram seu efeito na dor cervical e desordens associadas, obteve-se resultados positivos tanto na redução de dor quanto na melhora significativa da função e QV dos pacientes estudados(8). Não obstante, outra intervenção não farmacológica da medicina alternativa que também tem se mostrado efetiva na promoção dessas mesmas variáveis no âmbito físico é a acupuntura, inclusive em indivíduos com dores persistentes, como a dor lombar crônica inespecífica(9).

Sendo assim, observa-se que inúmeros estudos vêm surgindo sobre os benefícios das terapias integrantes das PICS e que estas vêm ganhando espaço não só na comunidade acadêmica quanto na população em geral. Isso se dá principalmente pela possibilidade que as PICS proporcionam efeitos positivos advindos não de fármacos, mas de terapias que usam as reações fisiológicas do próprio corpo do indivíduo por meio de instrumentos como uma possibilidade de melhora para seus problemas de saúde. Torna-se então necessária a análise descritiva da QV da população que busca as PICS, a fim de que a pesquisa dessa temática possa facilitar e servir de suporte para novos estudos na comunidade científica.

Portanto, tem-se como objetivo do presente estudo analisar a qualidade de vida entre pacientes que buscam terapias listadas como práticas integrativas e complementares.

Material e Método ou Elementos teórico-metodológicos

Trata-se de um estudo observacional transversal de caráter quantitativo e retrospectivo que recrutou pacientes atendidos com práticas integrativas no centro de práticas acadêmicas de uma instituição de ensino superior particular na área urbana de uma região administrativa da cidade de Brasília (Distrito Federal).

O trabalho faz parte de um projeto guarda-chuva denominado “Processo de recuperação funcional e o impacto das atuações interdisciplinares da fisioterapia: REFIn”, o qual foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com CAAE: 40693020.8.0000.5058 e parecer: 4.526.720, realizado seguindo os preceitos éticos da Resolução n.º 466/2012.

Os dados foram obtidos através de um questionário de qualidade de vida e entrevista para coleta de dados demográficos, tais como idade e sexo, aplicados no mês de agosto de 2023 aos pacientes atendidos entre março de 2022 e junho de 2023, que aceitaram participar do estudo mediante preenchimento de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e foram submetidos

a pelo menos uma das seguintes técnicas: ventosaterapia, auriculoterapia e/ou acupuntura. Como critério de exclusão, foi pré-definido que seriam excluídos aqueles que não se interessassem em participar da pesquisa.

O desfecho avaliado foi qualidade de vida relacionada à saúde nessa população, medida pelo 12-Item Short-Form Health Survey (SF-12) modificado. O questionário escolhido foi usado em português brasileiro e validado em um estudo que o aplicou em pacientes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica(10). Ele é composto por 12 itens, divididos em componentes físicos (PCS-12) e mentais (MCS-12), que se referem a saúde em geral, atividades médias, subir escadas, fazer menos que gostaria por saúde física, dificuldades no trabalho, fazer menos que gostaria por problemas emocionais, atividades de costume por problemas emocionais, interferência no trabalho, sentir-se calmo/tranquilo, ter energia, sentir-se desanimado/deprimido e a interferência em atividades sociais por saúde ou problemas emocionais.

Para analisar as estatísticas encontradas no estudo, foram usadas variáveis de frequência absoluta, porcentagem, média (\bar{x}), desvio padrão (DP) e intervalo de confiança 95% (IC95%), as quais foram tabuladas utilizando o software online Planilhas Google.

Para analisar os resultados dos componentes físico e mental do SF-12, foi utilizada uma calculadora online e os resultados foram colocados no Planilhas Google para cálculo de média, desvio padrão e intervalo de confiança 95%.

R E S U L T A D O S

Os dados sociodemográficos dos 32 participantes elegidos após a triagem relacionados ao sexo, idade, trabalho, raça/cor, estado civil, filhos, moradia, terapia submetida e a comparação dos escores obtidos nos componentes do SF-12 para cada variável estão dispostos na tabela 1.

Tabela 1. Resultados do conhecimento e satisfação da amostra com as PICS.

N = 32		PCS-12			MCS-12		
Variável	N (%)	\bar{x}	DP	IC95%	\bar{x}	DP	IC95%
Sexo							
Masculino	6 (18,8)	48,4	3,7	47,0 - 49,7	50,2	6,5	47,8 - 52,5
Feminino	26 (81,2)	42,7	11,4	38,5 - 46,8	40	9	36,7 - 43,2
Idade ($\bar{x} = 39,25$)							
18-30	11 (34,3)	46,4	9,8	42,8 - 49,9	42,7	12	38,3 - 47,0
31-50	13 (40,7)	46,4	10,4	42,6 - 50,1	39,3	8,6	36,1 - 42,4
51-65	8 (25)	35,9	8,7	32,7 - 39,0	45,1	9,6	41,6 - 48,5
Trabalha							
Sim	25 (78,1)	44,7	9,4	41,3 - 48,0	42,8	9	39,5 - 46,0
Não	7 (21,9)	39	13,9	33,9 - 44,0	38,8	10,3	35,0 - 42,5
Raça/cor							
Preto/pardo	21 (65,6)	45,4	9,3	42,0 - 48,7	42,9	13,7	37,9 - 47,8
Amarelo	2 (6,3)	41,2	23	32,9 - 49,4	26,9	11	22,9 - 30,8
Branco	9 (28,1)	41	12,3	36,5 - 45,4	43	8,6	39,8 - 46,1
Indígena	0	0	0	0	0	0	0
Estado Civil							
Solteiro	15 (46,9)	45,2	10,1	41,5 - 48,8	41,8	11,5	37,6 - 45,9
Casado	11 (34,3)	41,7	11,1	37,6 - 45,7	44,1	9,9	40,5 - 47,6

Divorciado	3 (9,4)	51,1	8,7	47,9 - 54,2	43,9	8,4	40,8 - 46,9
União Estável	3 (9,4)	35,7	11	31,7 - 39,6	35,7	5,1	33,8 - 37,5
Viúvo	0	0	0	0	0	0	0
Filhos							
Sim	14 (43,8)	44,6	11	40,6 - 48,5	41,6	10,8	37,7 - 45,4
Não	18 (56,2)	42,5	10,7	38,6 - 46,3	43,3	9,1	40,0 - 46,5
Moradia							
Brasília	25 (78,1)	45,8	10,1	42,1 - 49,4	42,2	10,2	38,5 - 45,8
Entorno	7 (21,9)	41,2	10,4	37,4 - 44,9	41,2	10,4	37,4 - 44,9
Terapia							
Ventosaterapia	24 (75)	44,1	11,1	40,0 - 48,1	41,6	11,1	37,5 - 45,6
Auriculoterapia	25 (78,1)	44,4	11,2	40,3 - 48,4	42,1	10,3	38,3 - 45,8
Acupuntura	17 (53,1)	43,6	8,2	43,6 - 46,5	42,5	9,8	38,9 - 46,0

Legenda: n: número amostral; %: percentual; \bar{x} : média amostral; DP: desvio padrão; IC95%: intervalo de confiança 95%.

No presente estudo, tanto no componente físico (48,4) quanto no componente mental (50,2), o sexo masculino obteve uma média superior comparada com a média do sexo feminino (PCS-12: 42,7 e MCS-12: 40,0). Em relação ao estado civil, o componente físico em casados mostrou que a média dos resultados foi de 41,7, sendo considerado um valor baixo quando comparado com os divorciados, em que a média foi de 51,1; já no componente mental, ele aponta que em solteiros foi o menor, com a média de 41,8, e em casados foi maior, com 44,1. Além disso, na amostra apresentada deste estudo, o componente físico obteve um escore de 44,7 e no mental a média foi de 42,8 com participantes que trabalham, demonstrando um resultado maior quando é equiparado com quem não trabalha (PCS-12: 39,0 e MCS-12: 38,8).

Ademais, o escore físico obtido neste presente estudo em relação às idades entre 18 e 30 anos teve uma média de 46,4, uma das maiores médias encontradas, e no mental 42,7. No que tange a ter filhos, observou-se que aqueles que são pais obtiveram maiores média no componente físico (44,6) e pior no mental (41,6) do que aqueles que não são.

Os resultados dos escores totais obtidos no SF-12 e divididos em PCS-12 e MCS-12 são encontrados na tabela 2. Através dela é possível observar que o escore físico teve pontuação total de 43,8 e o escore mental foi de 42,0, sendo assim o escore físico da amostra foi discretamente maior que o escore mental, mas não estatisticamente significativa, com um intervalo de confiança 95% que atravessa o valor de hipótese nula (0).

Tabela 2. Resultados dos escores obtidos no componente físico e mental do SF-12

Componente	\bar{x}	DP	IC95%
PCS-12 (n = 32)	43,8	10,6	39,9 - 47,6
MCS-12 (n = 32)	42	10,1	38,3 - 45,6
Diferença de médias entre PCS-12 e MCS-12:	1,8		(-3,37) - (6,97)

Legenda: PCS-12: componente físico; MCS-12: componente mental; n: número amostral; \bar{x} : média amostral; DP: desvio padrão; IC95%: intervalo de confiança 95%.

Os resultados das perguntas referentes ao conhecimento prévio das terapias integrantes da PICS e da percepção de que as PICS melhoraram a qualidade de vida estão presentes na tabela 3. Observa-se que

3/4 das pessoas já tinham conhecimento prévio das terapias às quais foram submetidas e que a grande maioria teve a percepção de que sua qualidade de vida foi modificada para melhor através delas.

Tabela 3. Resultados do conhecimento e satisfação da amostra com as PICS.

n = 32	Já conhecia as PICS	Percepção que as PICS melhoraram a QV
Sim	75%	93,80%
Não	25%	6,20%

Legenda: n: número amostral, %: porcentagem; PICS: práticas integrativas e complementares; QV: qualidade de vida.

D I S C U S S Ã O

Comparando com a literatura de Silveira et al.(11), que estudou a população de uma cidade mineira, percebe-se que os resultados deste estudo convergem no quesito do sexo masculino ter escores tanto físicos quanto mentais (PCS-12: 50,6 e MCS-12: 53,4) maiores que o feminino (PCS-12: 48,7 e MCS-12: 50,6) e aqueles que trabalham tiveram melhores resultados (PCS-12: 50,7 e MCS-12: 50,0), mas divergem no que tange ao estado civil, ao serem os casados/união estável que tiveram um componente físico com melhor escore (52,85) e também no mental (52,4), mas os viúvos/divorciados obtiveram os piores escores físicos (44,6) e mentais (50,3).

Além disto, se comparado os resultados sobre a idade de 18 a 30 anos com Santos et al.(12), que inclui idades 20 a 39, foi apresentada uma média de 52,0 no MCS-12 e 54,3 no PCS-12, obtendo assim resultados maiores. E quando analisados os escores encontrados em pais, sabe-se que outros fatores afetam a QV, como o fato do filho ter alguma condição clínica, verificado em um estudo que constatou que pais de crianças com epilepsia apresentaram pior saúde física e mental se comparado àqueles com filhos saudáveis(13).

Analisando a tabela 2, os resultados vão de encontro com o estudo de Campolina et al.(6) em quase 5.000 brasileiros das 5 regiões geográficas do país, os quais o escore do componente mental foi maior, com média de 50,7, do que o físico, com média de 49,3. Por isso, os resultados encontrados no presente estudo indicam ser possível que a amostra de participantes integrantes apresente menor qualidade de vida relacionada à saúde, tanto fisicamente quanto mentalmente, se comparados com a média nacional, mas também regional, pois os resultados da região centro-oeste, com 368 indivíduos, obtidos por Campolina et al.(6) foi de 49,5 para o PCS-12 e 50,4 para o MCS-12.

É possível que os participantes não estejam enganados sobre a influência das PICS na QV, pois estudos como o de Moura et al.(14) demonstraram que a aplicação de auriculoterapia com ventosaterapia tem efeitos positivos na QV de indivíduos com dor crônica nas costas, inclusive nos domínios físicos e psicológicos; embora haja estudos como o de Silva et al.(15) que demons-

traram que a ventosaterapia não é superior à ventosa simulada na dor lombar crônica inespecífica, demonstrando que os efeitos de algumas terapias das PICS estão ainda sendo debatidos em diversas condições e pacientes na literatura hodierna.

Uma relevante limitação do estudo foi o fato de a amostra ser pequena, pois o ambiente utilizado para coleta de dados permite pouca abrangência populacional, além de o desenho de estudo escolhido dificultar o acompanhamento da qualidade de vida antes e após a aplicação das terapias, tanto em curto quanto a longo prazo. Outra limitação importante a ser citada é que os pacientes foram contactados para aplicação do questionário na data da coleta do estudo, ou seja, meses após a aplicação da terapia, existindo o risco de os dados não serem completamente fidedignos. Entretanto, o estudo tem diversos pontos fortes, como o questionário ter sido de rápida aplicação, uma vez que é a versão reduzida (com 12 perguntas apenas), ter analisado os escores obtidos no questionário para cada variável, ter usado medidas estatísticas que apresentam maior confiabilidade e sua importância na prática clínica de profissionais da saúde, tendo em vista o uso exponencial de terapias integrativas como formas alternativas a métodos farmacológicos ou invasivos.

C O N C L U S Ã O

A literatura recente mostra a relevância social e acadêmica de estudos que investigam a qualidade de vida das diversas populações e o objetivo deste estudo foi de analisá-la em pacientes que procuram as PICS. Através dos resultados encontrados, é perceptível que a qualidade de vida dos pacientes está alterada negativamente e eles buscam aprimorá-la através desses métodos integrativos. Isso se dá comparando a média encontrada na amostra do estudo com a média nacional e observando que a maioria já conhecia as práticas utilizadas.

Além disso, o presente estudo encontrou que diversas variáveis podem influenciar a qualidade de vida, como idade, sexo, ter filhos, entre outras. Por isso, deve-se fomentar mais estudos que avaliem maneiras de melhorá-la através de tais intervenções complementares na prática clínica.

INFORMAÇÕES SUPLEMENTARES

Contribuição dos Autores

Gabryel Leite desenvolveu a ideia do estudo, em conjunto com Erika Gregório, Lucas Pereira e Ágata Rosso juntos redigiram o texto (resumos, introdução, metodologia, resultados, discussão e conclusão), além de, em conjunto também, coletaram os dados no local onde o estudo foi realizado, organizaram em planilhas e ficaram responsáveis também pela estatística do trabalho através do software escolhido. Gardenia Feliciano e Gyzelle do Nascimento foram responsáveis pela orientação e coorientação respectivamente da pesquisa, correções e sugestões ao manuscrito, além da orientação e verificação das partes burocráticas e éticas que envolvem a pesquisa.

Aprovação do Comitê de Ética

O estudo faz parte de um projeto guarda chuva com CAAE: 40693020.8.0000.5058 e parecer: 4.526.720.

Conflitos de Interesse

Não há conflitos de interesse relativo ao artigo

REFERÊNCIAS

- Pereira ÉF, Teixeira CS, Santos A dos. Qualidade de vida: abordagens, conceitos e avaliação. *Rev bras educ fis esporte*. 2012Apr;26(2):241–50. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1807-55092012000200007>.
- World Health Organization. (2012). WHOQOL User Manual. Geneva: World Health Organization.
- Tesser CD, Dallegrave D. Práticas integrativas e complementares e medicalização social: indefinições, riscos e potências na atenção primária à saúde. *Cad Saúde Pública*. 2020;36(9):e00231519. Available from: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00231519>.
- Ministério da Saúde. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
- Ruela L de O, Moura C de C, Gradim CVC, Stefanello J, Iunes DH, Prado RR do. Implementação, acesso e uso das práticas integrativas e complementares no Sistema Único de Saúde: revisão da literatura. *Ciênc saúde coletiva*. 2019Nov;24(11):4239–50. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-812320182411.06132018>.
- Campolina AG, Lopez RVM, Nardi EP, Ferraz MB. Quality of life in a sample of Brazilian adults using the generic SF-12 questionnaire. *Rev Assoc Med Bras*. 2018Mar;64(3):234–42. Available from: <https://doi.org/10.1590/1806-9282.64.03.234>.
- Morais BX, Munhoz OL, Moreira CHC, Kurebayashi LFS, Lopes LFD, Magnago TSB de S. Auriculoterapia para reducir el dolor crónico de la columna vertebral de los trabajadores de la salud: ensayo clínico. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2023Jan;31:e3953. Available from: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6641.3953>.
- Wong JJ, Shearer HM, Mior S, Jacobs C, Côté P, Randhawa K, Yu H, Southerst D, Varatharajan S, Sutton D, van der Velde G, Carroll LJ, Ameis A, Ammendolia C, Brison R, Nordin M, Stupar M, Taylor-Vaisey A. Are manual therapies, passive physical modalities, or acupuncture effective for the management of patients with whiplash-associated disorders or neck pain and associated disorders? An update of the Bone and Joint Decade Task Force on Neck Pain and Its Associated Disorders by the OPTIMA collaboration. *Spine J*. 2016 Dec;16(12):1598–1630. <https://doi.org/10.1016/j.spinee.2015.08.024>.
- Mu J, Furlan AD, Lam WY, Hsu MY, Ning Z, Lao L. Acupuncture for chronic nonspecific low back pain. *Cochrane Database Syst Rev*. 2020 Dec 11;12(12):CD013814. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD013814>.
- Camelier AA. Avaliação da qualidade de vida relacionada à saúde em participantes com DPOC: estudo de base populacional com o SF-12 na cidade de São Paulo-SP [tese de doutorado]. São Paulo: Universidade Federal do Estado de São Paulo; 2004.
- Silveira MF, Almeida JC, Freire RS, Haikal DS, Martins AE de BL. Propriedades psicométricas do instrumento de avaliação da qualidade de vida: 12-item health survey (SF-12). *Ciênc saúde coletiva*. 2013Jul;18(7):1923–31. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000700007>.
- Santos RLB dos, Campos MR, Flor LS. Fatores associados à qualidade de vida de brasileiros e de diabéticos: evidências de um inquérito de base populacional. *Ciênc saúde coletiva*. 2019Mar;24(3):1007–20. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018243.09462017>.
- Bompori E, Niakas D, Nakou I, Siamopoulou-Mavridou A, Tzoufi MS. Comparative study of the health-related quality of life of children with epilepsy and their parents. *Epilepsy Behav*. 2014 Dec;41:11–7. <https://doi.org/10.1016/j.yebeh.2014.09.009>.
- Moura CC, Chaves ECL, Nogueira DA, Iunes DH, Azevedo C, Corrêa HP, Pereira GA, Silvano HM, Macieira TGR, Chianca TCM. Effect of Ear Acupuncture plus Dry Cupping on Activities and Quality of Life in the Adults with Chronic Back Pain: a Randomized Trial. *J Acupunct Meridian Stud*. 2022 Apr 30;15(2):130–142. <https://doi.org/10.51507/j.jams.2022.15.2.130>.
- Silva HJA, Barbosa GM, Scattone Silva R, Saragiotto BT, Oliveira JMP, Pinheiro YT, Lins CAA, de Souza MC. 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. *J Physiother*. 2021 Apr;67(2):132–139. <https://doi.org/10.1016/j.jphys.2021.02.013>.