

A eficácia da acupuntura no tratamento de pacientes dependentes de drogas*

*Susan Mondoni***

*Daniela Ceron****

*André Malbergier*****

*Francisco Baptista Assumpção Jr.******

Resumo

O objetivo deste trabalho foi o de avaliar a eficácia da acupuntura auricular como instrumento coadjuvante no tratamento das dependências químicas. Para tanto, uma amostra de homens dependentes químicos foi alocada aleatoriamente entre dois grupos: tratamento específico com pontos funcionais de acupuntura, preconizados para este tipo de patologia e tratamento placebo através de pontos sem eficácia comprovada. Os pacientes respondiam um questionário – *ESA Drogas*, para avaliação da evolução dos parâmetros de funcionamento físico, psíquico e social ao longo do tratamento, que tinha duração de 12 semanas. Conclusão: os pontos efetivos de acupuntura aqui apresentados mostraram-se eficazes no auxílio do tratamento dos dependentes de cocaína desta amostra.

Descritores: acupuntura, dependência química.

The effectiveness of acupuncture in the treatment of drug addicted patients

Abstract

The objective of this study was to evaluate the effectiveness of auricular acupuncture as a co-adjuvant instrument in the treatment of chemical dependences. For such, a sample of chemical dependant men was randomly assigned into two groups: specific treatment with functional points of acupuncture, and placebo treatment through points without effectiveness. The patients answered a questionnaire - *ESA Drugs* - for the evaluation of the evolution parameters of the physical, psychic and social functioning during the 12 weeks of treatment. It was concluded that acupuncture was effective in the aid of treatment for the cocaine dependant individuals from this sample.

Index-terms: acupuncture; chemical dependence; drug dependency treatment.

* Esta pesquisa foi realizada no Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP, com Bolsa de Iniciação Científica pela FAPESP.

** Médica psiquiatra estagiária do Ambulatório de Acupuntura do Departamento de Ginecologia do Hospital das Clínicas da USP.

*** Médica psiquiatra pelo Instituto de Psiquiatria da FMUSP; estagiária do Ambulatório de Acupuntura do Departamento de Ginecologia do Hospital das Clínicas da USP.

**** Professor doutor em Psiquiatria, FMUSP; médico assistente do GREA – Grupo Interdisciplinar de Estudos de Álcool e Drogas do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da FMUSP.

***** Professor associado do Instituto de Psicologia da USP; Livre Docente pela Faculdade de Medicina da USP, Membro da Academia Paulista de Psicologia (Cadeira 16).

L'efficacité de l'acupuncture dans le traitement de patients dépendants de drogues

Résumé

L'objectif de cette étude était d'évaluer l'efficacité de l'acupuncture auriculaire comme instrument co-adjurant dans le traitement des dépendances chimiques. Pour cela, un échantillon d'hommes dépendants a été aléatoirement assigné entre deux groupes : traitement spécifique avec les points fonctionnels d'acupuncture, préconisé pour ce type de pathologie, et de traitement par des points sans efficacité (placebo). Les patients ont répondu à un questionnaire - drogues d'ESA - pour l'évaluation des paramètres d'évolution du fonctionnement physique, psychique et social pendant le traitement d'une durée de 12 semaines. En conclusion, dans cet échantillon, les points effectifs d'acupuncture présentés ici se sont montrés efficaces comme auxiliaires du traitement des dépendants à la cocaïne.

Mots-clés : l'acupuncture; la dépendance chimique ; traitement de dépendance de drogue

Eficacia de la acupuntura en el tratamiento de pacientes dependientes de drogas

Resumen

El objetivo de este trabajo fue evaluar la eficacia de la acupuntura auricular como instrumento coadyuvante en el tratamiento de dependencias químicas. Para esto, una muestra de hombres dependientes de drogas fue distribuida aleatoriamente en dos grupos: tratamiento específico con puntos funcionales de acupuntura, difundidos para este tipo de patología; y tratamientos placebo en puntos sin eficacia comprobada. Los pacientes respondían un cuestionario - ESA Drogas, para evaluar la evolución de los parámetros de funcionamiento físico, psíquico y social a lo largo del tratamiento, el cual tuvo una duración de 12 semanas. **Conclusión:** los puntos efectivos de acupuntura presentados aquí, se mostraron eficaces en el auxilio del tratamiento de los dependientes de cocaína de esta muestra.

Descriptores: acupuntura; dependencia química.

Introdução

O tratamento proposto para a dependência de cocaína, na maior parte da literatura especializada, é baseado na terapia cognitivo-comportamental. Todavia, a recaída após três meses de tratamento, segundo o mesmo autor, chega a 70% (Gabbard, 1995). Outros métodos têm sido ativamente procurados para que, associados aos já em prática, consiga-se aumentar a eficácia do tratamento. A acupuntura tem sido um dos métodos propostos.

A medicina ocidental vem tentando estudar a eficácia da acupuntura através de seus mecanismos fisiológicos, desde que tomou conhecimento dessa técnica e de seus efeitos clínicos. Como a acupuntura era largamente usada na China para analgesia, inclusive cirúrgica, os primeiros estudos procuravam buscar respostas para esse efeito. Aos poucos, foi ganhando corpo a hipótese de que a liberação de beta-endorfinas, um opióide endógeno, seria o mecanismo envolvido na analgesia promovida pela acupuntura. Hans e cols., (em Ulett, 1998), usando anticorpos, conseguiram mostrar que encefalinas e beta-endorfinas são os mediadores da analgesia promovida pela acupuntura no Sistema Nervoso Central

assim como Sjolund e cols., também citados por Ulett (1998), mostraram que os níveis de endorfina aumentavam no líquido após estimulação com eletro-acupuntura. Dessa maneira, além de se conseguir delinear um esboço das bases neurobiológicas da acupuntura, a medicina ocidental reformulou o antigo conceito em que se fundamentava a Medicina Tradicional Chinesa de que a acupuntura funcionaria através de estimulação de meridianos energéticos, harmonizando a energia corpórea para um conceito fundado na neurobiologia moderna. Na atualidade, aceita-se a hipótese de que a estimulação do ponto de acupuntura, o qual é uma terminação nervosa, tanto por fricção da agulha como por corrente elétrica, estimularia a expressão de genes destes neuropeptídeos no SNC.

Quanto ao uso da acupuntura no tratamento da dependência de substâncias psicoativas, ainda não se conhece o mecanismo neurobiológico exato, mas o modelo acima mencionado, liberação de encefalinas e beta-endorfinas, provavelmente deva estar envolvido. Esta é uma técnica cada vez mais utilizada devido aos seus resultados clínicos, mas ainda são necessárias outras pesquisas,

tanto clínicas quanto biomoleculares, para se chegar a um conhecimento mais aprofundado sobre a questão.

Um dos primeiros relatos do uso da acupuntura no tratamento de dependência de substâncias psicoativas foi realizado por Wen (1977). Este autor usou a eletroacupuntura como auxiliar na desintoxicação de pacientes dependentes de heroína. Cerca de 80% de sua amostra referiu alívio dos sintomas de abstinência. Posteriormente, Wen e colaboradores (1980) replicaram os achados, justificando-os através do aumento dos níveis de beta-endorfina plasmáticos após a eletro-acupuntura. Outro estudo feito por Smith e Khan (1988) demonstrou diminuição dos sintomas de abstinência e do desejo de usar a droga, além de maior disponibilidade desses indivíduos para seguirem um tratamento psicológico de longo prazo.

No trabalho realizado por Avants e cols. (2000), o mesmo protocolo de pontos (proposto pelo NADA - 1995 e seguido também neste estudo) foi utilizado com o objetivo de avaliar a eficácia da acupuntura no tratamento das dependências de substâncias. Os pontos preconizados são “simpático”, “shen men”, “rim”, “fígado” e “pulmão”, baseando-se no conceito da Teoria Chinesa de que o pavilhão auricular representa as várias partes do corpo humano. Houve, entretanto, neste estudo um terceiro grupo : o grupo de relaxamento, onde agulhas não eram utilizadas; apenas técnicas de relaxamento. O intuito deste grupo era poder controlar a variável relaxamento, sabidamente proporcionada pela acupuntura. Como resultados, o grupo tratamento específico foi melhor que os outros 2 controles.

Outros trabalhos que utilizaram estes pontos foram realizados pela equipe do Lincoln Hospital (Bronx, NY) que há 13 anos vem utilizando a acupuntura auricular como tratamento de escolha para pacientes dependentes de drogas (Smith e Khan, 1988) e por Margolin e cols. (1995).

Já Lamontagne e cols. (1980) realizaram um estudo comparando o tratamento com acupuntura *versus* placebo para fumantes, não encontrando diferenças estatisticamente significativas entre os grupos, após um seguimento de seis meses. Worner e cols.(1992), em um estudo com 56 alcoolistas em tratamento ambulatorial, também não detectaram diferenças significativas nos resultados entre o grupo que recebia placebo e o que recebia estimulação nos pontos específicos.

Riet e cols. (1990) analisaram 22 estudos relacionados a esse tema (15 sobre dependência de nicotina, 5 de heroína e 2 de álcool) e observaram que 55% destes estudos apresentavam uma metodologia inadequada.

O uso da acupuntura como coadjuvante no trata-

mento de abuso de substâncias psicoativas tem sido apontado como uma alternativa potencialmente eficaz, porém ainda se mostra necessária a realização de pesquisas clínicas com maior rigor metodológico (Hsu e Diehl, 1998; Kubiena, 1996).

As pesquisas em relação aos efeitos fisiológicos e neurobioquímicos da acupuntura como tratamento para dependência química encontram-se em andamento e, por muitas vezes, esbarram na falta de padronização. Como, segundo os conceitos da Medicina Chinesa, muitos pontos poderiam ser associados para esse tratamento e que essa escolha deveria ser baseada em componentes individuais, há muitos modelos de tratamento propostos. O Lincoln Hospital é um dos poucos exemplos onde se procuraram padronizar os pontos para o tratamento de dependência, relatando que 50 a 75% de seus pacientes estão abstêmios ao final do tratamento, usando essa combinação de pontos (Salvador, 1998).

Objetivo

O objetivo do presente estudo será o de verificar a eficácia de uma combinação específica de pontos de acupuntura auriculares, selecionados da literatura (Smith e Khan, 1988), como coadjuvante no tratamento de pacientes dependentes químicos, especificamente dependentes de cocaína.

Casuística e métodos

Recrutamento dos Pacientes

Os pacientes que procuravam tratamento para dependência de cocaína no GREA (Grupo Interdisciplinar de Estudos de Álcool e Drogas), do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, no período de setembro de 1998 a julho de 1999, eram triados de acordo com os critérios de inclusão/exclusão deste serviço: ter entre 18 e 60 anos, preencher critérios diagnósticos para dependência de cocaína de acordo com o DSM-IV (Fauman, 1994), possuir endereço fixo e não ter diagnóstico de rebaixamento intelectual.

O GREA é uma unidade da Coordenadoria de Atendimento Especializado do IPq-HC-FMUSP. O grupo atende à população com problemas relacionados ao uso de álcool e/ou drogas que procura um hospital público universitário de atendimento terciário.

Além de se submeterem ao tratamento rotineiramente oferecido (seguimento psiquiátrico ambulatorial e psicoterapia de grupo), os pacientes que procuraram o

GREa no período da pesquisa, foram convidados a participarem do tratamento com acupuntura. Antes de iniciarem o projeto, os pacientes assinavam o termo de consentimento e eram orientados quanto à participação nessa pesquisa. Durante o período da pesquisa, somente três pacientes se recusaram a participar do projeto, por não desejarem se submeter à acupuntura.

Um sorteio aleatório de números que variavam de 1 ao 64 foi feito, dividindo estes números em 2 grupos: *casos* e *controles*. Conforme sua chegada, cada paciente recebia um número que seguia a ordem natural (1,2,3...) e isso definia então que tipo de tratamento este paciente receberia: tratamento específico ou placebo.

Aplicação das agulhas / Avaliação

Os pacientes que se dispunham a participar do projeto eram avaliados por uma escala utilizada para medir a eficácia terapêutica. Esta escala – ESA–Drogas (Anexo) (Andrade e cols., 1988) – avalia o paciente através de cinco variáveis: uso de drogas, relações familiares, trabalho, lazer e complicações orgânicas. Os pacientes, de acordo com suas respostas, recebiam notas que variavam de 1/

2 a 5, e a soma das notas em cada uma das variáveis fornecia o escore. Os pacientes submetem-se à aplicação de acupuntura semanalmente. As avaliações eram realizadas no primeiro atendimento (T1) e ao final das 4^a (T2), 8^a (T3) e 12^a (T4) sessões respectivamente.

Os pacientes selecionados para receber acupuntura submetem-se à aplicação de cinco agulhas em cada pavilhão auricular, de acordo com os pontos selecionados da literatura (Smith e Khan, 1988). Foram realizadas sessões semanais de uma hora de duração durante 3 meses (12 sessões).

No tratamento placebo, o paciente recebia as aplicações em 5 pontos de cada orelha, em pontos na hélice, onde sabidamente encontra-se o menor efeito terapêutico possível (Margolin e cols., 1995). As agulhas também permaneciam por uma hora, e as sessões também eram semanais.

Para se assegurar o caráter “duplo-cego”, quem aplicava as agulhas em determinado paciente, não o avaliava. O avaliador não conhecia a que grupo o paciente pertencia e o paciente não sabia se estava recebendo o tratamento “ativo” ou “placebo”. Os pacientes eram avaliados sempre ao final das sessões, quando as agulhas já haviam sido retiradas.

Tabela 1 - Variáveis sócio-demográficas

Variável	Categorias	Caso		Controle		Total		Nível de Significância p-0,05
		n	%	n	%	n	%	
Estado Civil								
	Casado	12	35	5	18.5	17	27.8	0.06824
	Solteiro	22	65	19	70	41	67.2	
	Separado	0	0	3	11.5	3	5	
Raça								
	Branco	27	79.4	21	77.8	48	78.5	0.97112
	Mulato	5	14.7	4	14.8	9	14.7	
	Negro	2	5.9	2	7.4	4	6.8	
Escolaridade								
	Fundamental	5	14.7	3	11.1	8	13.1	0.78942
	1º grau	9	26.5	10	37	19	31.1	
	2º grau	17	50	11	40.8	28	46	
	Superior	3	8.8	3	11.1	6	9.8	
Situação empregatícia								
	Autônomo	3	8.8	0	0	3	5	0.260837
	Empregado	19	55.9	18	66.6	37	60.6	
	Desempregado	12	35.3	9	33.4	21	34.4	
Idade								
		Média de idade				Desvio padrão		
	Caso	26,265				6,877		
	Controle	28,000				6,427		p = 0.31786

As agulhas utilizadas durante o tratamento foram HWAN QIU, de 0,25x15mm fornecidas pela Energia Yang.

Se faltassem, os pacientes eram contatados por telefone quando então lhes era solicitado que comparecessem à próxima sessão. Três faltas consecutivas ou cinco faltas totais excluía o paciente do tratamento.

Aspectos éticos

Esta pesquisa foi aprovada pela Comissão de Ética para Análise de Projetos de Pesquisa – CAPPesq, em sessão de 14/10/98 no HC-FMUSP.

Resultados

Análise estatística

Foram avaliados 61 pacientes que procuraram o GREA no período da pesquisa (43 semanas).

Todos os pacientes que procuraram o atendimento e que receberam o tratamento de acupuntura foram do sexo masculino.

Amostra e variáveis demográficas

A tabela 1 apresenta a análise descritiva e comparativa das variáveis sócio-demográficas para cada grupo e a média e o desvio-padrão das idades dos pacientes.

Não houve diferenças estatisticamente significantes entre os grupos quanto a estas variáveis.

Comparações entre grupos

Dos 61 pacientes selecionados para o estudo, 21 completaram as 12 semanas de tratamento.

Dentre os 21 pacientes que concluíram o tratamento, 13 pertenciam ao grupo que recebeu tratamento espe-

cífico e 8 ao tratamento placebo. Os escores da escala (ESA-Drogas) são mostrados na Tabela 2.

Não se observaram diferenças significativas entre os valores da primeira avaliação (T1) entre casos e controles, indicando novamente uma homogeneidade dos grupos no início do tratamento.

A análise estatística realizada no Programa Stata 6.0 (Stata Corp, 1997) utilizou o teste de ANOVA para medidas repetidas, demonstrando diferença significativa na evolução de cada grupo ao longo do tempo, ou seja, neste caso o grupo de pacientes que recebeu tratamento específico de acupuntura para dependência de drogas apresentou uma melhora superior ao grupo que recebeu tratamento placebo. Esta análise também nos permite inferir que os grupos não eram diferentes a cada momento das avaliações, mas sim que apresentaram uma evolução distinta.

O Teste t com correção de Bonferroni foi utilizado demonstrando diferença significativa entre os escores da ESA no momento 1 (T1) em relação a T2 ($p = 0.000$ – Tabela 2). Para esta população, portanto, o momento crítico de tratamento foi durante o primeiro mês (casos e controles), quando apresentaram melhora que se manteve até o final do terceiro mês, já que a comparação de T2 em relação a T3 assim como de T3 em relação a T4 não demonstrou diferenças significativas.

Os 40 pacientes restantes abandonaram ou foram excluídos do tratamento pois apresentaram três faltas consecutivas ou 5 faltas totais. A exclusão dos pacientes deu-se, em média, entre a sexta e a sétima sessões e, neste período, apresentaram uma média de 3.63 faltas ($dp = 0.74$). As médias dos escores para este grupo são mostradas na tabela 3.

Tabela 2 – Médias e desvios-padrão dos escores dos pacientes que concluíram o tratamento, na avaliação da ESA - Drogas

	T 1	T 2	T 3	T 4
Casos (N=13)				
Média	21,38	26,85*	28,00	27,77
Desvio Padrão	4,39	3,58	2,00	3,00
Controles (N=8)				
Média	19,88	25,50*	26,38	27,38
Desvio Padrão	4,19	2,45	4,07	4,27

*($p = 0.000$) – diferença significativa de T2 com relação a T1 - Teste t com correção de Bonferroni.

T1: ESA-Drogas aplicada no momento zero, antes de o paciente receber a primeira sessão de acupuntura.

T2, T3, T4: ESA-Drogas aplicadas após a quarta, oitava e décima segunda sessões, respectivamente.

Tabela 3 – Média e desvio padrão dos escores das avaliações dos pacientes que abandonaram o tratamento

	T 1	T 2	T 3
N	0	17	5
Médias	20.70	24.88	26.60
Desvios-Padrão	5.23	5.27	3.21

Tabela 4 – Média e desvio padrão dos escores da avaliação no T1 dos pacientes que abandonaram o tratamento em relação ao tratamento inicialmente proposto

T1	Casos (N=21)	Controles (N=19)
Médias	21,38	19,95
Desvios-Padrão	5,67	4,74 (p=0,39)

Tabela 5 - Variação dos escores das avaliações para cada grupo dentre os pacientes que abandonaram o tratamento

Variação dos escores	Casos (8)	Controles (9)
Médias	3,38	6,78
Desvios-Padrão	5,24	4,4 p=0,19

Como o número de sessões recebidas por estes pacientes foi pequeno, achamos desnecessário dividi-los entre casos e controles. Entretanto, comparamos os escores iniciais dos 21 pacientes inicialmente propostos como casos com os 19 controles, conforme a tabela 4. A análise estatística não mostrou diferenças significantes entre os grupos ($p=0.393982$).

Dentro deste grupo, 17 pacientes responderam à segunda avaliação pela ESA-Drogas. Analisamos então a variação dos escores das avaliações ao longo do tempo. Para quem respondeu somente até a segunda, calculamos esta variação como a diferença entre os escores da segunda para primeira ESA. Para os cinco pacientes que responderam a terceira avaliação, a variação foi estabelecida como a diferença entre a terceira e a primeira ESA. Os resultados são mostrados na tabela 5. A análise estatística não mostrou diferenças significativas entre esta variação ($p=0.188488$).

Assim podemos concluir que o aumento nos escores apresentado pelos pacientes que abandonaram o tratamento não foi diferente entre os casos e controles.

Discussão

O maior problema encontrado durante o estudo foi a baixa aderência dos pacientes. Cerca de 65% não completaram os três meses de atendimento. O estudo foi rígido quanto à exclusão por faltas, acreditando-se que a acupuntura é um método eficaz apenas quando recebido com uma frequência mínima. Logo, mais do que três faltas consecutivas, ou cinco ao longo do tratamento, levava à exclusão do paciente da pesquisa.

Essa alta taxa de abandono não foi uma surpresa, pois os estudos com essa população mostram números similares. Esse problema é caracterizado, por exemplo, em estudo realizado em um programa de atendimento de um Hospital Dia Psiquiátrico com seguimento de dois anos, o qual demonstrou que 54% dos pacientes abandonaram o tratamento, sendo que o grupo de abuso de substâncias químicas teve uma das maiores taxas de abandono entre os grupos de doenças psiquiátricas estudadas (Gillis e cols., 1997). A intensidade do abuso de substâncias psicoativas geralmente está relacionada com maiores níveis de abandono, segundo o mesmo autor. Em outro estudo, onde os pacientes foram seguidos por 2 anos e meio, foi constatado que os pacientes dependentes têm a maior taxa de abandono entre os pacientes do serviço ambulatorial de Psiquiatria (Matas e cols., 1992). Cerca de 65-70% dos pacientes dependentes de álcool e heroína abandonam o tratamento no primeiro ano, sendo que a maioria deles nos primeiros 90 dias (Daley e Marlatt, 1992). O abandono do tratamento ambulatorial para dependentes em substâncias psicoativas foi estimado em 40% em estudo na Inglaterra, 45% nos EUA e 42% no Canadá (Gillis e cols., 1997).

Para tentar minimizar o problema do abandono, cada faltoso recebia uma ligação domiciliar, convocando-o para a próxima sessão. Esse procedimento foi considerado eficaz, pelo menos nos primeiros seis meses, por um estudo realizado por Scivoletto e cols., (1992), também no GREA.

Também creditamos como causa do abandono outros fatores importantes. O primeiro era a inelasticidade do horário de atendimento, que era oferecido durante o horário de trabalho de muitos dos pacientes, ficando à mercê da compreensão dos chefes, o tempo dispensado semanalmente. Por se tratar de um assunto de extrema delicadeza no ambiente de trabalho, muitos chefes não estavam a par dos problemas enfrentados pelo seu funcionário, dificultando

ainda mais a adesão. Outra questão era o fato de que, com o tratamento, muitos pacientes desempregados conseguiam emprego, caindo no mesmo problema citado. Então, o que a princípio poderia ser considerado um fator de melhora, o retorno ao mercado de trabalho, apresentava uma leitura negativa como abandono.

No trabalho realizado por Avants e cols. (2000) o índice de abandono situou-se por volta de 37%. Julgamos que uma maior frequência semanal no número de sessões (eram feitas 5 sessões semanais neste estudo acima citado) bem como as medidas objetivas através da análise da urina 3 vezes por semana tiveram papel fundamental na aderência.

No presente estudo, pela análise dos escores das avaliações do momento zero (T1), os grupos eram similares (Tabelas 2 e 4). Consideramos, então, que o comportamento apresentado ao longo do tratamento, ou seja, as diferentes médias obtidas nas avaliações dos casos e controles dos pacientes que terminaram o tratamento, deveu-se à acupuntura. Os escores entre os grupos caso e controle que abandonaram o tratamento não mostrou diferenças significativas (Tabela 5), corroborando a hipótese de que a acupuntura somente exerce algum efeito, se houver um seguimento mínimo. Já os escores entre os casos e controles que concluíram o tratamento foi significativamente diferente (Tabela 2), proporcionando aos pesquisadores uma visão otimista perante o estudo, principalmente levando-se em conta o cuidado metodológico.

Este estudo, pioneiro em nosso país, abre um campo de estudo ainda pouco explorado. O resultado positivo pode ser um estímulo à realização de mais estudos com amostras maiores. Deve-se atentar a outros fatores que apontam a acupuntura como um instrumento útil no tratamento das dependências, visto que apresenta baixo custo, efeitos colaterais irrisórios (nenhum paciente no presente estudo apresentou relato de efeito colateral que não demonstra dor no momento da aplicação) e nenhum risco de interação farmacológica.

Mesmo com o resultado positivo encontrado, acreditamos que, se tivéssemos condições de termos usado eletro-acupuntura em nossos pacientes, poderíamos ter encontrado resultados ainda melhores, pois é esse o método consagrado na literatura ao se usar acupuntura como tratamento para dependência de drogas. Porém, não havia nem estrutura nem recursos em nosso estudo para que fossem utilizados aparelhos de estimulação elétrica suficientes para a demanda de nossos pacientes.

Todavia, estudo recente com metodologia criteriosa não observou benefício com o uso da acupuntura quando

comparada a acupuntura placebo e técnicas de relaxamento. Este estudo utilizou uma amostra de 620 pacientes distribuídos “randomicamente” entre os três grupos acima descritos (Margolin e cols, 2002).

Durante o tratamento, muitos pacientes do grupo controle queixaram-se de não sentirem benefícios com as aplicações semanais que eram apenas dolorosas, queixa muito pouco prevalente entre os casos. Mesmo não tendo parâmetros estatísticos para analisar essa variável, o panorama que se construiu ao longo do tratamento foi de uma resistência dos controles em continuar comparando às consultas mesmo frente aos argumentos sobre os efeitos da acupuntura, pois para eles não eram significativos.

Conclusão

Podemos concluir que a acupuntura auricular com a utilização dos pontos “simpático”, “shen men”, “rim”, “fígado” e “pulmão” mostrou-se eficaz como adjuvante no tratamento de dependência de drogas na amostra de pacientes avaliados, quando comparado com o grupo placebo.

Este estudo pode ser, diante dos resultados positivos, um estímulo para a realização de estudos com amostras maiores, visando replicar tais resultados e confirmar a acupuntura como um instrumento válido no sentido de aumentar a eficácia do tratamento para dependentes de drogas, no caso cocaína. O baixo custo do tratamento e a relativa facilidade de aplicação permitiriam que este fosse aplicado em larga escala no Serviço Público.

Referências

- Andrade, A. G., Bernik, M. A., Brunfentrinker, P., & Negro Jr, P. J. (1988). Dados de confiabilidade sobre uma entrevista semi-estruturada, para avaliação de tratamentos de alcoolistas: escala de severidade de alcoolismo (ESA). *Revista ABP-APAL*, 10(1), 1-4.
- Avants, S. K., Margolin, A., Holford, T. R., & Kosten, T. R. (2000). A Randomized Controlled Trial of Auricular Acupuncture for Cocaine Dependence. *Archives of Internal Medicine*, 160, 2305-2312.
- Daley, D. C., & Marlatt, G. A. (1992). Relapse Prevention (cap. 48). In J. H. Lowinson, P. Ruiz, R. B. Millman & J. G. Langrod (Eds.), *Substance Abuse - A Comprehensive Textbook* (2ª ed.). New York: Williams & Wilkins.
- Fauman, M. A. (1994). *Study Guide to DSM-IV* (cap. 5). Washington: American Psychiatric Press, Inc. .
- Gabbard, G. O. (1995). *Treatment of psychiatric disorders* (Vol. 1). Washington: American Psychiatric Press Inc.
- Gillis, K., Russel, V. R., & Busby, K. (1997). Factors Associated with Unplanned Discharge from Psychiatric Day Treatment Programs - A multicenter study. *Gen. Hosp. Psychiatry*, 19, 355-361.
- Hsu, K., & Diehl, D. L. (1998). Acupuncture. The West gets the point. *Lancet*, 352(Suppl IV), 1.
- Kubiena, G. (1996). “Quality assurance in acupuncture therapy” *Zeitschrift für Ärztliche Fortbildung (Jena)*, 90(2), 159-162.
- Lamontagne, Y., Annable, L., & Gagnon, M. A. (1980). Acupuncture for smokers: lack of long-term therapeutic effect in a controlled study”. *Canadian Medical Association Journal*, 122, 787-790.

- Margolin, A., Avants, S. K., Chang, P., Birch, S., & Kosten, T. R. (1995). A single-blind investigation of four auricular needle puncture configurations. *American Journal of Chinese Medicine*, *23*(2), 105-114.
- Margolin, A., Kleber, H. D., & Avants, S. K. (2002). Acupuncture for the treatment of cocaine addiction. A random-ized controlled trial. *Journal American Medical Association*, *287*(1), 55-63.
- Matas, M., Staley, D., & Griffin, W. (1992). A Profile of the Noncompliant Patient: a Thirty-Month Review of Outpatient Psychiatry Referrals. *General Hospital Psychiatry*, *14*, 124-130.
- Riet, G. T., Kleijnen, J., & Knipschild, P. (1990). A meta analysis of studies into the effect of acupuncture on addition. *British Journal of General Practice*, *40*(379-382).
- Salvador, C. (1998). Acupuncture: A Review of Its History, Theories, and Indications. *South Med J (Southern Medical Association)*, *91*(12), 1121-1125.
- Scivoletto, S., Andrade, A. G., & Castel, S. (1992). The Effect of a 'Recall-System' in the Treatment of Alcoholic Patients. *British Journal of Addiction*, *87*, 1185-1188.
- Smith, M. O., & Khan, I. (1988). An acupuncture programme for the treatment of drug-addicted persons. *Bulletin on Narcotics*, *40*(1), 35-41.
- StataCorp. (1997). Stata statistical software: release 5.0. College Station, TX: Stata Corporation.
- Ulett, G. A. (1998). Traditional and Evidence-Based Acu-puncture: History, Mechanisms, and Present Status. *South Med J (Southern Medical Association)*, *91*(12), 1115-1120.
- Walter, H. J. (2001). Substance abuse and substance use disorders (cap. 15) In G. O. Gabbard (Ed.), *Treatment of psychiatric disorders* (2ª ed., Vol. 1). Washington: American Psychiatric Press Inc.
- Wen, H. L. (1977). Fast detoxification of heroin addicts by acupuncture and electrical stimulation (AES) in combination with naloxone. *Comparative Medicine East and West*, *5*(3-4), 257-263.
- Wen, H. L., Ho, W. K. K., Ling, N., & Mehal, Z. D. (1980). Immunoassayable Beta-Endorphin level in the plasma and CSF of heroin addicted and normal subjects before and after eletroacupuncture. *American Journal of Chinese Medicine*, *8*(2), 154-159.
- Worner, T. M., Zeller, B., Schwarz, H., Zwas, F., & Lyon, D. (1992). Acupuncture fails to improve treatment outcome in alcoholics. *Drug and Alcohol Dependence*, *30*(169-173).

Artigo recebido pela Comissão Editorial em 12/7/2007 e aprovado para publicação em 27/11/2007