Mapa de Evidências sobre a Efetividade Clínica da Ventosaterapia

INFORME EXECUTIVO

Setembro 2022

Tradicional, segura e eficiente.

Sumário

3 **Introdução**

4 **O método**

5 **Principais achados**

9 **Intervenções para os grupos de desfechos**

- 9 Grupo 1 - Dor
- 10 Grupo 2 - Doenças crônicas não transmissíveis
- 10 Grupo 3 - Bem-estar, vitalidade e qualidade de vida
- 11 Grupo 4 - Doenças não transmissíveis
- 12 Grupo 5 - Doenças Infectocontagiosas

14 **Implicações para a prática e a pesquisa**

14 **Implicações para a gestão**

15 **Referência dos estudos incluídos**

16 **Referência bibliográfica**

17 **Sobre este Mapa de Evidências**

17 **Sobre este Informe Executivo**

18 **Grupo de trabalho**

- 18 Coordenação
- 18 Elaboração
- 18 Colaboração

18 **Como citar**

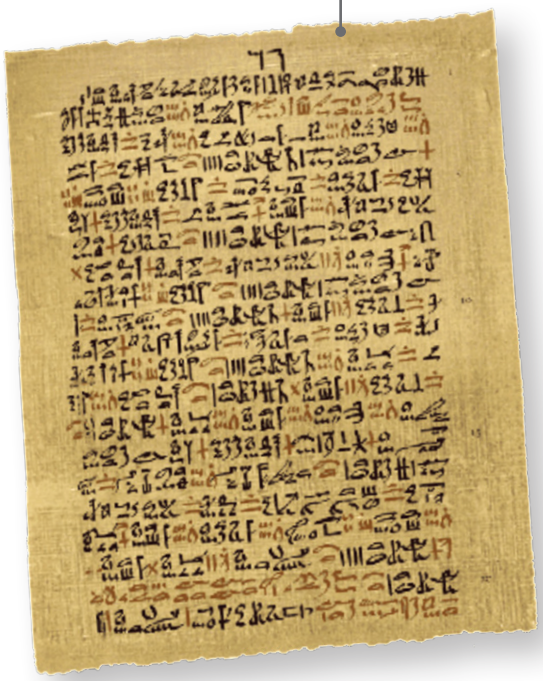
Introdução

O mapa apresenta uma visão geral das evidências sobre os efeitos da Ventosaterapia para desfechos de dor, doenças crônicas, doenças não transmissíveis, doenças infectocontagiosas e bem-estar e qualidade de vida.

A terapia com ventosas envolve uma sucção na pele por meio de um copo, que pode ser de vidro, cerâmica, bambu ou plástico. A pressão negativa ("vácuo") é criada no copo ao se remover o ar de seu interior, e isso pode ser feito pelo calor ou por um dispositivo de sucção.

De forma sucinta, são dois os tipos mais comuns de ventosas: úmida e seca. Na "ventosa úmida" (wet cupping), a pele é primeiramente perfurada, e então a partir da sucção o sangue flui para o copo. Na chamada "ventosa seca" (dry cupping) não há perfuração da pele, apenas sua sucção. A "ventosa seca" também pode ser "móvel" (moving cupping), em que é feito um deslizamento do copo na superfície do corpo. Há outras variações, como a utilização de soluções herbais dentro do copo e a ventosa feita em cima de um ponto de acupuntura agulhado.

A Ventosaterapia é uma prática utilizada em várias partes do mundo, cuja origem é desconhecida. Sua referência mais antiga é o egípcio Papiro de Ébers, escrito em hieróglifos e datado de 1.550 a.C. Foi utilizada na medicina hipocrática da Grécia antiga, por Galeno e outros praticantes. É amplamente empregada nas Medicinas Tradicionais Árabe e Chinesa. Na chinesa, sua referência mais antiga remonta ao livro Wu Shi Er Bing Fang ("Prescrições para cinquenta e duas doenças"), um manuscrito encontrado no sítio arqueológico Mawangdui (Mawangdui Boshu – "livro de seda de Mawangdui") que remonta à Dinastia Han (202 a.C. - 220 b.C.). Em árabe denomina-se hijama, sendo extensamente utilizada na medicina greco-arábica Unani. A Ventosaterapia é largamente utilizada na "medicina profética", em que seu uso é recomendado por Maomé no Alcorão (século VII), e foi citada do Cânone de Medicina de Avicena (ano 1.020).



O método

O estudo foi baseado na aplicação da metodologia Mapa de Evidências, que consiste em representar graficamente as características e achados das evidências analisadas em estudos de revisão sistemática, associando intervenções aos desfechos analisados nestes estudos, além de vincular com os efeitos reportados das intervenções, com a população e país foco dos estudos primários incluídos nas revisões.

No Mapa, a representação das associações é por meio de bolhas de diferentes cores que representam o nível de confiança da evidência reportada (alto, moderado, baixo ou criticamente baixo), cujo tamanho da bolha é equivalente ao número de estudos que analisou a associação. Todas as bolhas levam aos títulos dos estudos com o link para o texto completo.

Foram elegíveis para a inclusão neste Mapa de Evidências, os estudos de revisão sistemática, com ou sem metanálise, que poderiam responder à seguinte pergunta da pesquisa:

Qual a efetividade clínica da Ventosaterapia para desfechos em saúde?

Principais achados

A partir de uma ampla busca bibliográfica realizada na BVS, PUBMED, EMBASE e CINAHL foram selecionados e incluídos no Mapa 25 estudos de revisão (16 sistemáticas com metanálise, 5 revisões sistemáticas de estudos controlados randomizados, 3 revisões sistemáticas, e 1 metanálise) publicados entre 2010 e 2020, sendo a maioria (n=13) nos últimos 3 anos.

Com base na avaliação da qualidade metodológica (ferramenta AMSTAR 2) os estudos foram classificados por nível de confiança para os resultados reportados: Alto (n = 2), Moderado (n=1), Baixo (n=12) e Criticamente Baixo (n=10). Todos os estudos foram avaliados, caracterizados e categorizados por um grupo de pesquisadores da área de Ventosaterapia.

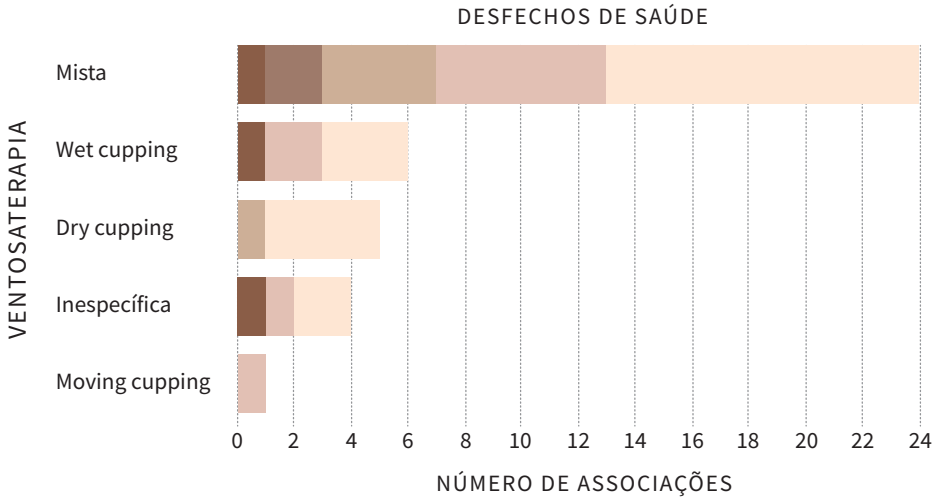
Os 25 estudos incluídos no Mapa avaliaram o efeito de 5 técnicas de ventosa: dry cupping, mista, moving cupping, wet cupping e inespecífica. A Ventosaterapia mista, cuja revisão sistemática agrupou diferentes técnicas de ventosa, foi o tipo de ventosa mais associada aos desfechos (n=24).

Figura 1

Intervenções com Ventosaterapia por grupo de Desfechos

- Dor
- Doenças crônicas não transmissíveis
- Bem-estar, vitalidade e qualidade de vida
- Doenças não transmissíveis
- Doenças infectocontagiosas

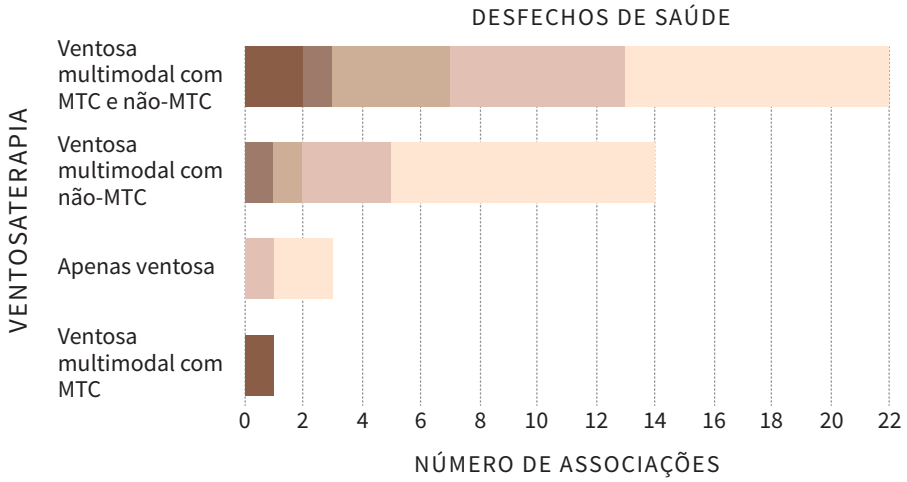
N total = 40



Ainda, as ventosas foram incluídas nas revisões sistemáticas considerando-se 4 modalidades de intervenção: aplicação de Apenas Ventosa; Ventosa Multimodal com outros recursos da Medicina Tradicional Chinesa (MTC); Ventosa Multimodal com recursos que não fazem parte da MTC; Ventosa Multimodal com recursos da MTC e não-MTC. A intervenção na modalidade Ventosa Multimodal com MTC e não-MTC foi a mais investigada (n=22), seguida da Ventosa Multimodal com não-MTC (n=14).

Figura 2

Intervenções com Ventosaterapia por Grupos de Desfechos.



- Dor
- Doenças crônicas não transmissíveis
- Bem-estar, vitalidade e qualidade de vida
- Doenças não transmissíveis
- Doenças infectocontagiosas

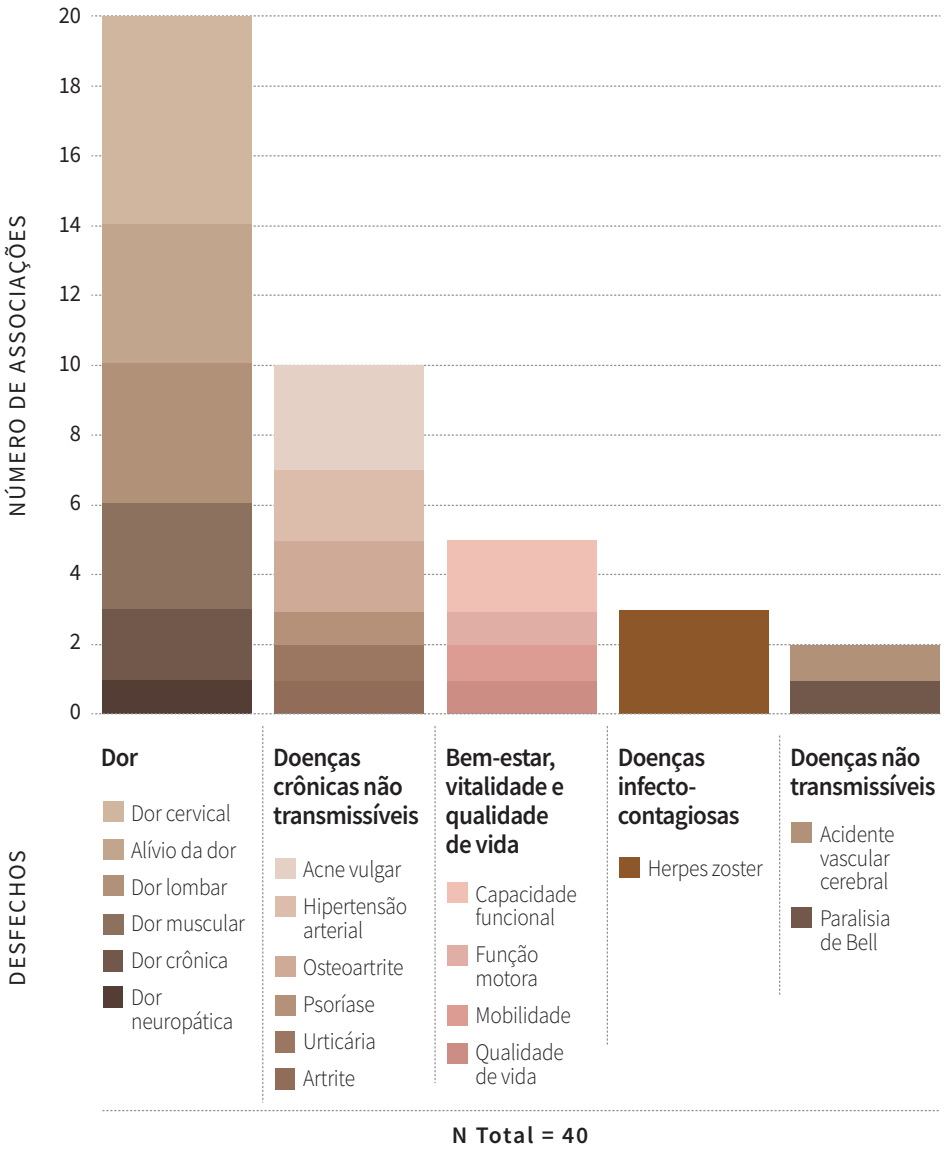
N total = 40

Estas formas de intervenção foram associadas a 19 desfechos de saúde distribuídos em 5 grupos: Dor, Doenças Crônicas, Doenças Não Transmissíveis, Doenças Infectocontagiosas e Bem-Estar e Qualidade de Vida. No total foram 40 associações entre intervenções e desfechos, considerando que uma mesma intervenção pode ser aplicada a mais de um desfecho e vice-versa.

Dentre os grupos de desfechos, o grupo Dor recebeu a metade das associações (n=20), seguido pelo grupo de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (n=10). Dentre todos os desfechos, destaque para: dor cervical (n = 6), dor lombar (n = 4), alívio da dor (n = 4), dor muscular (n = 3), herpes zoster (n = 3), e acne vulgar (n = 3).

Figura 3

Intervenções com Ventosaterapia associadas aos Desfechos de Saúde.



A maior parte dos estudos reportou efeito positivo (n=14) ou potencialmente positivo (n=20) para as intervenções/desfechos analisados. Para o restante das associações (n=6) foi reportado efeito inconclusivo.

Com relação ao país em foco, que indica onde os estudos primários incluídos nas revisões foram conduzidos, houve 67 citações totais. Três países aparecem indicados na maior parte dos 25 estudos incluídos no Mapa: China, com 15 citações, e Irã e Alemanha com 10 citações cada. Sete (07) estudos não informaram o país em foco.

Quanto à população investigada nos estudos, a maior parte ocorreu em "indivíduos com dor" (16 estudos) e "pacientes" (15 estudos).

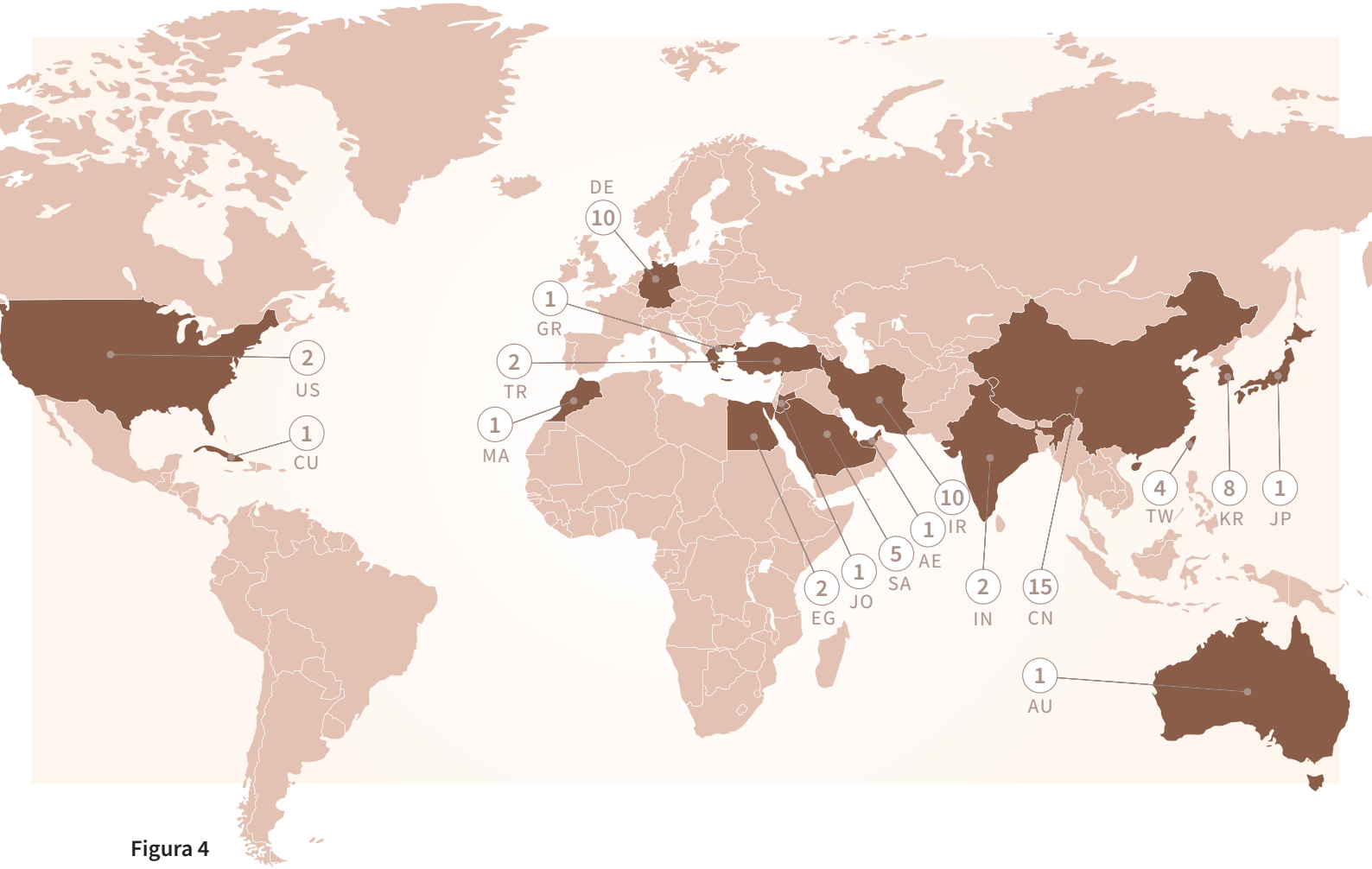


Figura 4

Número de estudos por países foco.

(N total = 67)

Intervenções para os grupos de desfechos

Os 25 estudos incluídos no Mapa avaliaram o efeito de intervenções com a Ventosaterapia para 19 desfechos de saúde distribuídos em 5 grupos: Dor, Doenças Crônicas, Doenças Não Transmissíveis, Doenças Infectocontagiosas e Bem-Estar, Vitalidade e Qualidade de Vida. No total foram 40 associações entre intervenções e desfechos considerando que uma mesma intervenção pode ser aplicada a mais de um desfecho e vice-versa.

Veja a seguir os principais achados para cada um dos 5 grupos de desfechos.

Grupo 1 - Dor

Os 6 desfechos do grupo Dor receberam 20 associações (a metade das associações), uma boa parte com o tipo de ventosa mista, em intervenção multimodal com MTC e não-MTC (n=8). Destas 20 associações, oito reportaram efeito positivo (nível de confiança: 4 criticamente baixo, 2 moderado e 2 baixo). Nove reportaram efeito potencial positivo (nível de confiança: 5 criticamente baixo, 3 baixo e 1 alto). E três reportaram efeito inconclusivo (nível de confiança: 2 criticamente baixo e 1 baixo). Os principais desfechos desta categoria foram dor lombar com seis associações e dor cervical com quatro associações.

Figura 5

Nível de confiança e efeito de intervenções com Ventosaterapia para grupo de Desfechos Dor.

N total = 20

Alto
Moderado
Baixo
Criticamente baixo

Positivo
Potencialmente positivo
Inconclusivo

DESFECHOS DOR	VENTOSATERAPIA: Dry cupping	Inespecífica	Mista	Moving cupping	Wet cupping
Alívio da dor			1 (Positivo), 1 (Criticamente baixo), 1 (Inconclusivo)		1 (Criticamente baixo)
Dor cervical	1 (Positivo)	1 (Moderado)	1 (Positivo), 2 (Baixo)		1 (Criticamente baixo)
Dor crônica			1 (Positivo), 1 (Alto)		
Dor lombar	1 (Positivo)	1 (Moderado)	1 (Positivo)		1 (Criticamente baixo)
Dor muscular	1 (Criticamente baixo), 1 (Inconclusivo)		1 (Inconclusivo)		
Dor neuropática			1 (Baixo)		

Grupo 2 - Doenças crônicas não transmissíveis

Os 6 desfechos deste grupo receberam 10 associações, sendo que 3 reportaram efeito positivo (nível de confiança: 2 baixo e 1 criticamente baixo); seis reportaram efeito potencial positivo (nível de confiança: 4 baixo e 2 criticamente baixo); e uma reportou efeito inconclusivo (nível de confiança alto).

Os principais desfechos desta categoria foram acne vulgar com três associações, e com duas associações cada hipertensão arterial e osteoartrite.

Figura 6

Nível de confiança e efeito de intervenções com Ventosaterapia para grupo de Desfecho Doenças Crônicas Não Transmissíveis.

N total = 10

Alto
Baixo
Criticamente baixo

Positivo
Potencialmente positivo
Inconclusivo

DESFECHOS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS	VENTOSATERAPIA				
	Dry cupping	Inespecífica	Mista	Moving cupping	Wet cupping
Acne vulgar			1 1		1
Artrite		1			
Hipertensão arterial			1		1
Osteoartrite			1 1		
Psoríase				1	
Urticária			1		

Grupo 3 - Bem-estar, vitalidade e qualidade de vida

Os 4 desfechos deste grupo receberam 5 associações, das quais quatro reportaram efeito potencial positivo (nível de confiança: 1 alto, 2 baixo e 1 criticamente baixo), e uma reportou efeito inconclusivo (nível de confiança criticamente baixo).

O principal desfecho desta categoria foi capacidade funcional, com 2 associações com efeito potencial positivo, sendo uma com alto nível de confiança e outra baixo.

Figura 7

Nível de confiança e efeito de intervenções com Ventosaterapia para grupo de desfecho Bem-Estar, Vitalidade e Qualidade de Vida.

N total = 05

Alto
Baixo
Criticamente baixo

Potencialmente positivo
Inconclusivo

DESFECHOS BEM-ESTAR, VITALIDADE E QUALIDADE DE VIDA	VENTOSATERAPIA				
	Dry cupping	Inespecífica	Mista	Moving cupping	Wet cupping
Capacidade funcional			1 1		
Função motora	1				
Mobilidade			1		
Qualidade de vida			1		

Grupo 4 - Doenças não transmissíveis

Este grupo apresentou dois desfechos com uma associação cada e ambas com nível de confiança baixo. Para Paralisia de Bell foi reportado efeito positivo da intervenção; e acidente vascular cerebral efeito inconclusivo.

Figura 8

Nível de confiança e efeito de intervenções com Ventosaterapia para grupo de desfecho Doenças Não Transmissíveis.

N total = 02

Baixo

Positivo
Inconclusivo

DESFECHOS DOENÇAS NÃO TRANSMISSÍVEIS	VENTOSATERAPIA				
	Dry cupping	Inespecífica	Mista	Moving cupping	Wet cupping
Acidente vascular cerebral			1		
Paralisia de Bell			1		

Grupo 5 - Doenças Infectocontagiosas

No grupo Doenças Infectocontagiosas houve apenas um desfecho: herpes zoster, associado 3 vezes. Em 2 associações foi reportado efeito positivo (nível de confiança: 1 baixo e 1 criticamente baixo) e em uma associação reportado efeito potencial positivo (nível de confiança baixo).

Figura 9

Nível de confiança e efeito de intervenções com Ventosaterapia para grupo de desfecho Doenças Infectocontagiosas.

N total = 03

Baixo

Criticamente baixo

Positivo

Potencialmente positivo

DESFECHOS DOENÇAS INFECTOCONTAGIOSAS	VENTOSATERAPIA				
	Dry cupping	Inespecífica	Mista	Moving cupping	Wet cupping
Herpes Zoster		1	1		1

Encontre a seguir, na Figura 10, o Mapa de Evidências de Ventosaterapia completo, apresentando os 19 desfechos, intervenções (tipos de ventosas e modalidades de aplicação), efeitos e níveis de confiança.

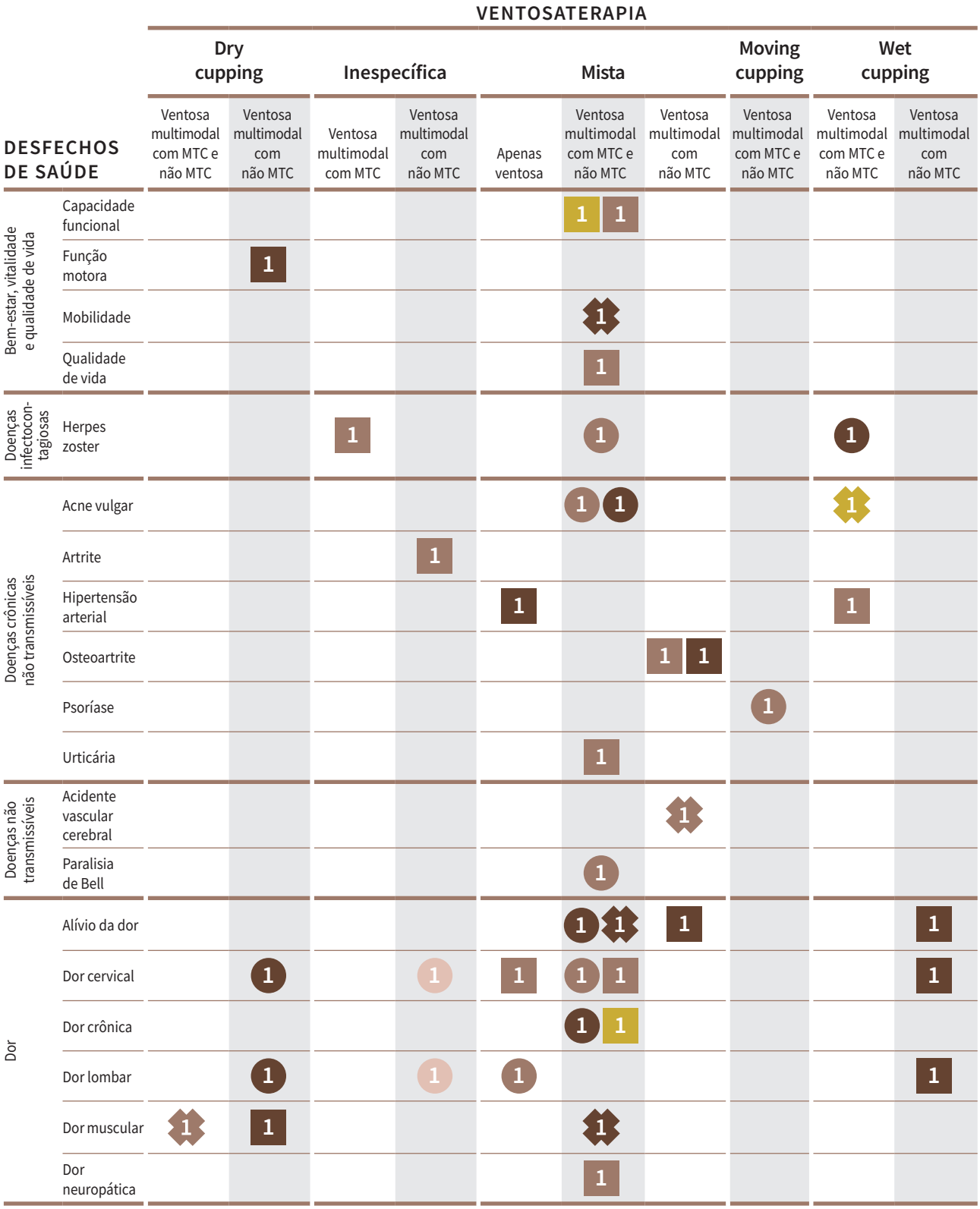


Figura 10

Mapa de Evidências de Ventosaterapia.

N total = 40

Alto
Moderado
Baixo
Criticamente baixo

Positivo
Potencialmente positivo
Inconclusivo

Implicações para a prática e a pesquisa

A Ventosaterapia parece ser benéfica para diversos desfechos em saúde, com destaque para o alívio das dores cervical, lombar e crônica.

Dentre as associações (intervenções/desfechos) com efeito positivo, destacam-se os desfechos: dor cervical (n = 3), dor lombar (n = 3), dor crônica (n = 1), alívio da dor (n = 1), acne vulgar (n = 2), herpes zoster (n = 2), psoríase (n = 1), e paralisia de Bell (n = 1).

Dentre os desfechos com efeito inconclusivo (n = 6, 15%), destacam-se dor muscular, alívio da dor, mobilidade, acne vulgar e acidente vascular cerebral. Não houve estudos com efeitos negativos, tampouco sem efeito.

Ainda que o efeito para as 40 associações de intervenções para os desfechos tenha sido majoritariamente potencial positivo ou positivo, recomenda-se o aperfeiçoamento metodológico dos estudos, em vista de melhorar a qualidade da evidência para a efetividade da Ventosaterapia.

Implicações para a gestão

Espera-se que as associações identificadas possam promover a implementação da Ventosaterapia por gestores e profissionais de saúde nos serviços de saúde do Sistema Único de Saúde, especialmente para os desfechos que apresentaram efeito positivo e potencialmente positivo.

VOLTA AO SUMÁRIO

Referência dos estudos incluídos

1. Charles D, Hudgins T, MacNaughton J, Newman E, Tan J, Wigger M. A systematic review of manual therapy techniques, dry cupping and dry needling in the reduction of myofascial pain and myofascial trigger points. J Bodyw Mov Ther [Internet]. 2019;23(3):539–46. Available from: https://doi.org/10.1016/j.jbmt.2019.04.001
2. Wang YL, An CM, Song S, Lei FL, Wang Y. Cupping Therapy for Knee Osteoarthritis: A Synthesis of Evidence. Complement Med Res. 2018;25(4):249– 55.
3. Al Bedah AMN, Khalil MKM, Posadzki P, Sohaibani I, Aboushanab TS, Alqaed M, et al. Evaluation of Wet Cupping Therapy: Systematic Review of Randomized Clinical Trials. J Altern Complement Med. 2016;22(10):768–77.
4. Azizkhani M, Ghorat F, Soroushzadeh SMA, Karimi M, Yekaninejad S. The effect of cupping therapy on non-specific neck pain: A systematic review and meta-analysis. Iran Red Crescent Med J. 2018;20(6).
5. Bridgett R, Klose P, Duffield R, Mydock S, Lauche R. Effects of Cupping Therapy in Amateur and Professional Athletes: Systematic Review of Randomized Controlled Trials. J Altern Complement Med. 2018;24(3):208–19.
6. Cao H, Li X, Liu J. An updated review of the efficacy of cupping therapy. PLoS One. 2012;7(2).
7. Cao H, Li X, Yan X, Wang NS, Bensoussan A, Liu J. Cupping therapy for acute and chronic pain management: a systematic review of randomized clinical trials. J Tradit Chinese Med Sci [Internet]. 2014;1(1):49–61. Available from: http://dx.doi.org/10.1016/j.jtcms.2014.11.003
8. Cao H, Yang G, Wang Y, Liu JP, Smith CA, Luo H, et al. Complementary therapies for acne vulgaris. Cochrane Database Syst Rev. 2015;2017(6).
9. Cao H, Zhu C, Liu J. Wet cupping therapy for treatment of herpes zoster: a systematic review of randomized controlled trials. Altern Ther Health Med. 2010;16(6):48–54.
10. Cao HJ, Yang GY, Wang YY, Liu JP. Acupoint stimulation for acne: A systematic review of randomized controlled trials. Med Acupunct. 2013;25(3):173–94.
11. Cramer H, Klose P, Teut M, Rotter G, Ortiz M, Anheyer D, et al. Cupping for Patients With Chronic Pain: A Systematic Review and Meta-Analysis. J Pain. 2020;21(9–10):943–56.
12. Kim S, Lee SH, Kim MR, Kim EJ, Hwang DS, Lee J, et al. Is cupping therapy effective in patients with neck pain? A systematic review and meta-analysis. BMJ Open. 2018;8(11):1–13.
13. Lee MS, Choi TY, Shin BC, Han C ho, Ernst E. Cupping for stroke rehabilitation: A systematic review. J Neurol Sci [Internet]. 2010;294(1–2):70–3. Available from: http://dx.doi.org/10.1016/j.jns.2010.03.033
14. Lee MS, Choi TY, Shin BC, Kim JI, Nam SS. Cupping for hypertension: A systematic review. Clin Exp Hypertens. 2010;32(7):423–5.
15. Lee MS, Kim JI, Lee DH, Boddy K, Ernst E. Cupping for treating pain: A systematic review. Evidence-based Complement Altern Med. 2011;2011(January 2009).
16. Li JQ, Guo W, Sun ZG, Huang QS, Lee EY, Wang Y, et al. Cupping therapy for treating knee osteoarthritis: The evidence from systematic review and metaanalysis. Complement Ther Clin Pract [Internet]. 2017;28:152–60. Available from: http://dx.doi.org/10.1016/j.ctcp.2017.06.003
17. Lu S, Du S, Fish A, Tang C, Lou Q, Zhang X. Wet cupping for hypertension: a systematic review and meta-analysis. Clin Exp Hypertens [Internet]. 2019;41(5):474–80. Available from: https://doi.org/10.1080/10641963.2018.1510939
18. Ma S yu, Wang Y, Xu J qi, Zheng L. Cupping therapy for treating ankylosing spondylitis: The evidence from systematic review and meta-analysis. Complement Ther Clin Pract [Internet]. 2018;32(March):187–94. Available from: https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2018.07.001
19. Moura C de C, Chaves É de CL, Cardoso ACLR, Nogueira DA, Corrêa HP, Chianca TCM. Cupping therapy and chronic back pain: Systematic review and meta-analysis. Rev Lat Am Enfermagem. 2018;26.
20. Pei W, Zeng J, Lu L, Lin G, Ruan J. Is acupuncture an effective postherpetic neuralgia treatment? A systematic review and meta-analysis. J Pain Res. 2019;12:2155–65.

21. Wang YT, Qi Y, Tang FY, Li FM, Li QH, Xu CP, et al. The effect of cupping therapy for low back pain: A meta-analysis based on existing randomized controlled trials. J Back Musculoskelet Rehabil. 2017;30(6):1187–95.

22. Wood S, Fryer G, Tan LLF, Cleary C. Dry cupping for musculoskeletal pain and range of motion: A systematic review and meta-analysis. J Bodyw Mov Ther [Internet]. 2020;24(4):503–18. Available from: https://doi.org/10.1016/j.jbmt.2020.06.024

23. Xiao X jun, Zhang L xiao, Shi Y zhou, Yao J peng, Cao W, Liu Y, et al. Cupping therapy for patients with chronic urticaria: A systematic review and metaanalysis. J Integr Med [Internet]. 2020;18(4):303–12. Available from: https://doi.org/10.1016/j.joim.2020.05.004

24. Xing M, Ding X, Zhang J, Kuai L, Ru Y, Sun X, et al. Moving cupping therapy for plaque psoriasis: A PRISMA-compliant study of 16 randomized controlled trials. Medicine (Baltimore). 2020;99(41):e22539.

25. Yuan QL, Guo TM, Liu L, Sun F, Zhang YG. Traditional chinese medicine for neck pain and low back pain: A systematic review and meta-analysis. PLoS One. 2015;10(2):1–37.

Referência bibliográfica

Qureshi NA, Ali GI, Abushanab TS, El-Olemy AT, Alqaed MS, El-Subai IS, Al-Bedah AMN. History of cupping (Hijama): a narrative review of literature. J Integr Med. 2017;15(3):172-181, 2017.

Sobre este Mapa de Evidências

Este Mapa de Evidências é parte de uma série de Mapas de Evidências sobre aplicação clínica das Práticas Integrativas e Complementares da Saúde (PICS), que estão na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC).

Foi desenvolvido no âmbito do projeto "Produção de Síntese de Evidências em Práticas Integrativas e Complementares Prioritárias", financiado pelo TED nº 53/2019, firmado com a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), sob demanda do Departamento de Saúde da Família da Secretaria de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde (DESF/SAPS/MS).

Com o apoio de um grupo de trabalho, o Consórcio Brasileiro de Saúde Integrativa (CABSIN) e o Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Saúde (BIREME/OPAS/OMS) conduziram o desenvolvimento deste Mapa de Evidências tendo como principal referência metodológica o Evidence Gap Map 3iE – International Initiative

O Mapa de Evidências da Ventosaterapia está disponível na BVS MTCI Américas em: https://mtci.bvsalud.org/mapa-de-evidencia-de-la-terapia-con-ventosas/

Sobre este Informe Executivo

Este informe consolida as principais evidências sobre as intervenções e desfechos de saúde analisados nos estudos incluídos no Mapa de Evidências Ventosaterapia.

O conteúdo deste informe é de responsabilidade exclusiva dos autores e não representa as opiniões da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS/OMS) e do Ministério da Saúde do Brasil. Quaisquer erros e omissões também são de responsabilidade exclusiva dos autores.

Grupo de trabalho

Coordenação

Ricardo Ghelman, geral

Raquel de Luna Antonio, temática

Mariana Cabral Schveitzer, metodológica

Caio Fábio Schlechta Portella, técnica

Elaboração

Raquel de Luna Antonio

Alan Kornin

Colaboração

Maristela Takeda - Busca Bibliográfica

Verônica Abdala - Suporte Metodológico

Como citar

Antonio RL, Kornin A, Schveitzer MC, Portella CFS, Ghelman R. Mapa de Evidências sobre a efetividade clínica da Ventosaterapia: informe executivo. [Internet]. São Paulo: BIREME/OPAS/OMS; 2022 Julho 15.

OPAS Organização Pan-Americana da Saúde

Organização Mundial da Saúde
ESCRITÓRIO REGIONAL PARA AS Américas

BIREME
Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde

paho.org/bireme

CABSIN
CONSÓRCIO ACADÊMICO BRASILEIRO DE SAÚDE INTEGRATIVA

cabsin.org.br

bvs biblioteca virtual em saúde

BVS MTCI Américas
Medicinas Tradicionais, Complementares e Integrativas

mtci.bvsalud.org

https://public.tableau.com/app/profile/bireme/viz/ventosaterapia-pt/evidence-map

VOLTA AO SUMÁRIO