

REVISTA LEAT

LIGA DAS ESCOLAS DE
ACUPUNTURA E
TERAPIAS NATURAIS

- CIÊNCIA
- CLÍNICA
- TRADIÇÃO



EDITORIAL

Como Escolher um Bom Curso de Acupuntura

Escolher um bom curso de acupuntura vai muito além de uma simples matrícula. Trata-se de uma decisão que impacta diretamente a qualidade da formação do profissional, sua legalidade no exercício da prática e, sobretudo, a segurança e eficácia dos tratamentos que ele oferecerá futuramente. Em um cenário cada vez mais exigente e regulamentado, atenção aos detalhes é fundamental.

O primeiro ponto crucial é verificar a titulação e o respaldo legal da instituição de ensino. No Brasil, a modalidade mais indicada é a pós-graduação Lato sensu em Acupuntura, desde que seja oferecida por uma faculdade credenciada pelo Ministério da Educação (MEC). Sem esse reconhecimento, o certificado emitido perde validade legal, comprometendo o exercício profissional.

No entanto, o aval do MEC não é o único requisito. É indispensável que o curso atenda também às normas do respectivo Conselho de Classe do profissional seja ele médico, fisioterapeuta, farmacêutico, enfermeiro, biomédico ou dentista. Cada categoria possui diretrizes específicas quanto à carga horária, ao conteúdo mínimo e à estrutura do curso. Ignorar essas exigências pode resultar na impossibilidade de atuar legalmente como acupunturista.

Outro aspecto essencial é a tradição e a seriedade da instituição. É importante escolher escolas com histórico comprovado na formação em acupuntura, que contem com professores experientes tanto na docência quanto na prática clínica. Instituições que participam ativamente do cenário nacional — como organizadoras ou apoiadoras de congressos, ou ainda como membros da LIGA das Escolas de Acupuntura — demonstram maior compromisso com a qualidade do ensino.

A prática clínica também merece atenção especial. A acupuntura, como parte da Medicina Tradicional Chinesa (MTC), exige habilidades específicas que não podem ser plenamente desenvolvidas em cursos exclusivamente a distância. Diagnósticos por pulso e língua, bem como a técnica correta de puntura, precisam ser aprendidos de forma presencial e supervisionada. A maioria dos Conselhos Profissionais, inclusive, determina que ao menos dois terços da carga horária do curso sejam presenciais. Portanto, desconfie de formações que prometem capacitação completa via EAD.

A análise do currículo do curso é outro critério decisivo. Um programa de excelência deve contemplar os fundamentos da MTC, fisiologia energética, diagnóstico energético, teoria dos meridianos e pontos de acupuntura, além de aplicações clínicas específicas (como ortopedia, ginecologia e psicologia) e microssistemas (como auriculoterapia e crânioacupuntura). Ao mesmo tempo, é prudente evitar disciplinas genéricas e pouco úteis para a prática clínica, como saúde pública ou anatomia básica — conteúdos que já fazem parte da formação de quem vem da área da saúde. Vale lembrar também que o MEC não exige mais a entrega de TCC para cursos lato sensu, o que pode ser um alívio para muitos profissionais em busca de uma formação mais direta e aplicada.

Por fim, a figura do coordenador do curso deve ser considerada com atenção. Ele é o responsável pela organização pedagógica e pela qualidade geral do programa. Um coordenador com formação sólida e experiência clínica traz mais segurança e credibilidade à formação oferecida.

Em resumo, escolher um bom curso de acupuntura é investir em uma formação que una reconhecimento legal, excelência no ensino teórico e prático, tradição institucional, corpo docente qualificado e um currículo focado nas reais demandas da prática clínica. Em tempos em que a qualificação se torna cada vez mais um diferencial competitivo, essa escolha faz toda a diferença.

Prof. Dra. Sandra Silvério-Lopes

Revista LEAT - nº 10 - ano 5 - dezembro/2025.

Editor chefe:

Donati Caleri

Diagramação:

Manoel Menezes (manoelricardo@yahoo.com)

Conselho Editorial:

Donati Caleri

Wu Tou Kwang

Marcelo Fabian Oliva

Daniel Kim

Camille Egidio

Jose Diniz

Walter Nobre Galvao

Alex da Silva Santos

Frederico Bernardes

João Alfredo Mulattieri Barão

Sandra Silvério Lopes

Idealização e Produção:

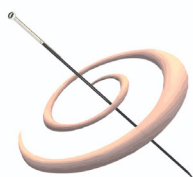
Liga das Escolas de Acupuntura e Terapias Naturais

Contato:

leat@revistaleat.com.br



Escolas filiadas à LIGA



Centro Brasileiro de Acupuntura
Clínica e Medicina Chinesa

ÍNDICE

O USO DO ACUPONTO ADRENAL NA AURICULOTERAPIA NEUROFISIOLÓGICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA	7
OS EFEITOS DA ACUPUNTURA NA ANSIEDADE EM ADULTOS JOVENS: REVISÃO SISTEMÁTICA	18
CRANIOPUNTURA DO DR. ZHU PARA REABILITAÇÃO APÓS ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO (ZHONG FENG)	30
A INFLUÊNCIA DA ACUPUNTURA NA MODULAÇÃO DA DOR E DOS SINTOMAS GASTROINTESTINAIS DA SÍNDROME DO INTESTINO IRRITÁVEL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA	39

O USO DO ACUPONTO ADRENAL NA AURICULOTERAPIA NEUROFISIOLÓGICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

THE USE TO ADRENALACUPOINT IN THE ANEUROPHISICALAL TO AURICULOTHERAPY METHODS. TRVIEW

MARIANA SOUZA BOTINO¹; SANDRA SILVÉRIO-LOPES²

1 Mariana Souza Botino¹ Farmacêutica (INESUL), Pós graduanda em Acupuntura da Faculdade de Tecnologia – IBRATE – Curitiba – PR.

2 Sandra Silvério-Lopes, Farmacêutica e Fisioterapeuta Acupunturista, Coordenadora da Pósgraduação em Acupuntura da Faculdade de Tecnologia IBRATE – Curitiba – PR.

RESUMO

Contextualização: A glândula suprarrenal participa de uma série de processos fisiológicos no corpo humano como, regulação da pressão arterial, equilíbrio eletrolítico dos fluidos corporais, processos inflamatórios e situações de estresse. O bom funcionamento desta glândula participa da manutenção da homeostase no corpo assim como seu desequilíbrio pode agravar e prolongar doenças. A Auriculoterapia oferece a possibilidade de trabalhar o equilíbrio desta glândula através da zona reflexa correspondente no microsistema auricular. **Métodos:** Essa pesquisa trata-se de uma revisão não sistemática de bases de dados indexadas e google acadêmico onde foram avaliados protocolos no qual o acuponto adrenal foi inserido. **Resultados:** A maioria dos estudos avaliados, utilizaram o ponto da adrenal em processos inflamatórios, dor musculoesquelética e quadros de estresse. **Conclusões:** Observou-se neste estudo que a liberação do cortisol pela glândula adrenal foi o principal objetivo da utilização do acuponto por atuar bastante em processos inflamatórios e estresse.

Palavras-chave: Auriculoterapia, Adrenal, Cortisol

ABSTRACT

Contextualization: The adrenal gland participates in a series of physiological processes in the human body, such as regulation of blood pressure, electrolyte balance of body fluids, inflammatory processes and stress situations. The proper functioning of this gland participates in the maintenance of homeostasis in the body as well as its imbalance can aggravate and prolong diseases. Auriculotherapy offers the possibility to work the balance of this gland through the corresponding reflex zone in the auricular microsystem. **Methods:** This research is a non-systematic review of indexed databases

and google scholar where protocols were evaluated where the adrenal acupoint was inserted. **Results:** Most of the evaluated studies used the adrenal point in inflammatory processes, musculoskeletal pain and stress. **Conclusions:** It was observed in this study that the release of cortisol by the adrenal gland was the main objective of using the acuponto for self-assessment in inflammatory processes and stress.

Keywords > Suriculotherapy, adrenal, cortisol

1. INTRODUÇÃO

As glândulas suprarrenais têm um papel central nos mecanismos adaptativos do ser humano ao meio ambiente, bem como na regulação de diferentes processos fisiológicos, estando em estreita relação com os demais órgãos endócrinos e com o sistema nervoso autônomo.¹

A suprarrenal é uma glândula endócrina de forma triangular, localizada superiormente ao rim, que é composta por duas zonas histológicas e funcionalmente distinguíveis: a medula, parte interna, é responsável pela produção de catecolaminas (adrenalina, noradrenalina e dopamina), e o córtex, parte externa, é responsável pela produção de mineralocorticóides (aldosterona), glicocorticóides (ex. cortisol) e androgênios (ex. testosterona).²

As catecolaminas são fundamentais no preparo do organismo para um período de atividade imediata e intensa, preparando-o para sobrevivência em momentos de “luta ou fuga” ou durante hipoglicemia grave, hemorragia, infarto agudo do miocárdio ou outros conflitos estressantes. Entre outras adaptações, as catecolaminas promovem: ativação do estado geral de vigília, aumento da pressão arterial, da frequência cardíaca, da força de contração do miocárdio, do fluxo sanguíneo para o músculo esquelético, da dilatação de pupilas e bronquíolos e da mobilização da glicose para a corrente sanguínea, diminuição do peristaltismo, inibição do reflexo de micção, lipólise e sudorese.³

A aldosterona participa do sistema Renina Angiotensina Aldosterona (SRAA) que desempenha importante função na regulação da pressão arterial e da homeostase eletrolítica. O SRAA pode ser descrito como um conjunto de enzimas, peptídeos e receptores que se interagem formando uma cascata a medida que diferentes substâncias são sintetizadas por órgãos distintos. O SRAA está envolvido em inúmeros processos fisiológicos como a regulação da pressão arterial, volume sanguíneo, composição eletrolítica dos fluidos corporais, secreção de aldosterona, indução do crescimento celular e ainda contribui com a patogenia da hipertensão e doenças cardiovasculares.⁴

O cortisol é conhecido como o hormônio do estresse, pois seus níveis sanguíneos podem alterar-se em situações de estresse tanto físico quanto psicológico. Esse

hormônio é produzido pela glândula adrenal e tem funções anti-inflamatórias, metabólicas (gliconeogênese) e imunossupressoras. Em curto prazo, a resposta ao estresse pode ser benéfica, pois prepara o organismo para enfrentar situações adversas. No caso de estresse por longo período, a elevação do cortisol e a ativação do sistema nervoso simpático podem levar a consequências deletérias ao organismo, tais como alterações cardiovasculares (hipertensão arterial), alterações da resposta imunológica, distúrbios do sono, queixas de dores no corpo e alterações metabólicas, entre outras.⁵

A testosterona é uma hormona esteroide sexual, formada nos homens nas células intersticiais de Leyding (testículos), e nas mulheres nos ovários e numa pequena quantidade nas glândulas suprarrenais. Esta hormona exerce efeitos androgênicos pelo seu papel no desenvolvimento e manutenção das estruturas reprodutoras e das características sexuais secundárias e ainda efeitos anabólicos dada a sua capacidade para estimular a fixação do nitrogênio e aumentar a síntese proteica numa extensa variedade de tecidos-alvo.⁶

Uma das técnicas que pode ser utilizada para estímulo desta glândula é a auriculoterapia. Nesse microssistema encontramos o acuponto da glândula suprarrenal ou adrenal, que pode ser trabalhado especialmente em conjunto com outros pontos.

A auriculoterapia faz parte de um conjunto de técnicas terapêuticas da Medicina Tradicional Chinesa que considera a orelha um microssistema que está ligado aos canais principais e colaterais e aos órgãos internos. Foi a partir de estudos realizados pelo médico francês, Paul Nogier, que a auriculoterapia ganhou credibilidade científica. Nogier observou que a orelha simbolizava, morfologicamente, um feto na posição intrauterina. Com base em suas pesquisas, foi possível descobrir e catalogar as regiões hiperálgicas na orelha de seus pacientes, correlacionando as queixas descritas com a região mais sensível em suas orelhas.⁷

A auriculoterapia como microssistema está fundamentada em bases neurofisiológicas, sendo que a orelha é considerada uma zona reflexa, ou seja, uma região especial do corpo que, quando adequadamente estimulada, se conecta por vias nervosas aferentes ao sistema nervoso central (SNC) e, deste, ao sistema nervoso autônomo (SNA).⁸

Segundo Silvério-Lopes e Seroiska⁹, recomenda-se este ponto na auriculoterapia para analgesia, inflamações crônicas, dores crônicas de origem músculo esqueléticas, hipertensão, também como diurético, para cefaleia pré-menstrual e pós-operatórios.

Sendo assim, o objetivo deste trabalho é avaliar estudos realizados na auriculoterapia onde o ponto da glândula suprarrenal é utilizado ou citado e verificar quais as áreas onde as aplicações têm sido mais recorrentes e também demonstrar novas possibilidades de aplicação.

3. MÉTODOS

Foi feito uma pesquisa não sistemática utilizando-se artigos indexados em bases de dados como: Google acadêmico, Lilacs e Scielo. Os artigos foram selecionados com datas a partir de 2005 até o ano presente. Buscou se por artigos em português e em inglês. Os resultados mais relevantes da pesquisa foram encontrados no Google acadêmico, com poucos resultados nas outras fontes.

A princípio fez-se buscas em artigos que trouxessem um conteúdo de base para o tema, com informações sobre a fisiologia da glândula suprarrenal, para então, seguir nas pesquisas voltadas para auriculoterapia utilizando-se o ponto da suprarrenal.

Na primeira etapa da pesquisa as palavras-chave utilizadas foram: adrenal, suprarrenal, catecolaminas, cortisol, aldosterona e testosterona. A seleção dos artigos utilizados foi feita com base nos conteúdos que trouxessem informações simples e claras sobre o tema.

Na segunda etapa da pesquisa as palavras-chave utilizadas foram: “auriculoterapia suprarrenal” e “auriculoterapia adrenal”. Os artigos foram selecionados pela relevância na ordem dos resultados e pelo conteúdo onde fosse citado a utilização deste ponto no protocolo de tratamento, para em seguida poder avaliar a utilização do mesmo.

4. RESULTADOS

A tabela 1 relaciona os artigos que foram utilizados nesta revisão, categorizado autor, tipo de estudo e objetivo do estudo. Todos os artigos selecionados citam o ponto Adrenal, seja no protocolo de estudos com abordagem prática ou revisão de literatura.

Tabela 1. Resumo dos artigos avaliados

Autor/ Ano	Tipo de estudo	Objetivo do estudo
Valiani et al. 2018	Ensaio clínico randomizado	Avaliar os efeitos da auriculoterapia no estresse, ansiedade e depressão em pacientes com esclerose múltipla
Silva, C.C.S. 2018	Estudo descritivo, com abordagem quantitativa e delineamento quase-experimental	Analisar a utilização da auriculoterapia no enfrentamento e controle da Síndrome de Bournout em enfermeiras da Atenção Primária em Saúde
Round et al. 2013	Aritgo de revisão	Avaliação da eficácia da auriculoterapia com laser

Santos et al 2014	Relato de caso clínico	Relatar um caso clínico de um paciente com alteração inespecífica de pele tratada de maneira complementar com auriculoterapia.
Tolentino F. 2016	Estudo clínico randomizado	Verificar se houve diminuição do quadro algico e aumento da funcionalidade e mobilidade lombar em indivíduos com lombalgia crônica inespecífica
Artioli et al. 2019	Revisão sistemática de revisões	Propor combinações de pontos para condições dolorosas musculoesquelética
Gonçalo, C.S. 2010	Dissertação de mestrado	Revisão sobre pontos de acupuntura aplicados durante a prática odontológica

No estudo de Valiani et al ¹⁰ foi feito um ensaio duplo cego com dois grupos de 64 pacientes com esclerose múltipla que apresentavam quadro de depressão, ansiedade e/ou estresse. Um total de dez sessões de auriculoterapia foram realizadas, sendo duas sessões por semana. Os pontos escolhidos foram: Shen Men, Relaxamento, ponto zero, Ponto Talâmico, Ombro Mestre, Tranquilizante, Coração, Timo, Endócrino, Adrenal e Cérebro. O teste mostrou que a pontuação média de estresse e ansiedade indicou uma diferença significativa no grupo que recebeu a auriculoterapia, imediatamente após e um mês após a intervenção ainda se observou resultado. Além disso, o escore de depressão dos pacientes mostrou uma diferença que atingiu quase metade do seu valor antes da intervenção com a auriculoterapia.

No estudo realizado por Silva, C.C.A ¹¹, foram selecionadas 75 enfermeiras diagnosticadas com a Síndrome de Bornout em estágios, leve, moderado e avançado. O cortisol salivar, relacionado com a síndrome, foi coletado em todas as enfermeiras para comparação da concentração antes e após a aplicação da auriculoterapia. Doze sessões foram realizadas e o pontos utilizados foram: de ação específica (ansiedade), da Medicina Tradicional Chinesa (fígado, baço/pâncreas e coração), do sistema nervoso (Shen Men e simpático) e do sistema endócrino (suprarrenal). Foram referidas melhora na qualidade do sono, diminuição do estresse no trabalho, cefaleia, insônia, irritação, diminuição da queda de cabelo entre outros aspectos emocionais que podem ter relação com essa diminuição na concentração do cortisol no grupo grave do Bornout. Comparando-se a concentração do cortisol salivar (manhã e noite) antes e após a intervenção observou-se uma redução significativa nas enfermeiras que realizaram a terapia e que possuíam a doença em seu nível grave.

Nesse artigo, Round et al ¹² avalia a eficácia do uso do laser na auriculoterapia. Round cita um estudo chinês da Sun onde 68 pacientes com acne vulgar foram tratados, sendo 36 pacientes do grupo de tratamento que recebeu auriculoterapia e laser e 32 pacientes do grupo controle tratado com acupuntura sistêmica. Para a acupuntura auricular foram utilizados os pontos Pulmão, Baço, Intestino grosso, Glândula Adrenal e Bochecha. No

grupo de tratamento ao final da intervenção, 28 pacientes não tinham lesões, em 6 casos 70% das lesões tinham desaparecido e 2 pacientes apresentaram de 30-70% de melhora das lesões.

Nesse relato de caso clínico, Santos e Suliano ¹³ demonstram a prática no tratamento de alteração inespecífica da pele tratada com auriculoterapia de maneira complementar em paciente não responsiva ao tratamento alopático prescrito por dermatologista. Realizou-se duas sessões de auriculoterapia, com intervalo de sete dias, utilizando sementes de Vacária. Foram utilizados os seguintes pontos de auriculoterapia: shen men, simpático, rim, pulmão, occipital, endócrinas, supra renal, ombro, joelho esquerdo, com base na suspeita diagnóstica de herpes, embora não conclusiva, pelo dermatologista. A paciente relatou no primeiro dia após a sessão uma diminuição do prurido e ao terceiro dia verificou-se regressão das lesões. Observou-se uma melhora do quadro na segunda aplicação de auriculoterapia e, portanto, os pontos elencados foram mantidos. A auriculoterapia mostrou-se eficaz neste caso reduzindo as lesões de pele, diminuindo o prurido facilitando as atividades do dia-a-dia.

Tolentino, F. ¹⁴, aplicou protocolo de auriculoterapia, num estudo randomizado em paciente de 18 a 60 anos portadores de dor lombar crônica inespecífica há pelo menos três meses, de ambos os sexos, divididos em três grupos, agulha, semente e controle. Os grupos agulha e semente receberam quatro sessões com auriculoterapia, uma por semana, todos nos mesmos pontos auriculares, e o grupo controle não recebeu intervenção até o término do tratamento com os grupos experimentais. Foi verificado que houve uma diferença significativa, indicando assim que houve uma diminuição na dor e um aumento da funcionalidade após o tratamento nos grupos experimentais e não foi encontrada diferença na mobilidade lombar após a terapêutica. Não houve diferença entre o tratamento realizado com agulhas e com sementes, o que demonstra que ambos os tratamentos foram favoráveis para a redução da dor, sem superioridade de um dos dois.

No artigo de Artioli et al ¹⁵, a proposta é uma combinação de pontos para dores musculoesquelética através de um estudo de revisão de revisão (overview). Os autores relatam que não há um banco unificado e/ou combinações de possível escolha para este caso. Os pontos selecionados no estudo para analgesia foram: Shen Men, Simpático, Rim, Fígado, Baço, Bexiga, Analgesia, Ápice da orelha, Ponto zero e Relaxamento muscular. A seguir foram selecionados os principais pontos a serem combinados com fim analgésico, estes são: Pulmão 1 e 2, Coração, Suprarrenal/ Adrenal, Subcórtex Tálamo e Glândulas endócrinas. No artigo os autores justificam a finalidade de cada ponto. Para escolha do ponto suprarrenal/adrenal justifica-se o uso para transtornos articulares, processos circulatórios, inflamatórios, reumatismo, artrose, bursite, processos alérgicos e estímulo dos hormônios adrenocorticais e a adrenalina.

Gonçalo C.S.¹⁶, traz uma revisão sobre pontos da acupuntura sistêmica e auricular que podem ser utilizados durante a prática odontológica em tratamentos para redução da dor das desordens oromiofaciais, cefaléias e cervicalgias. Foi sistematizada uma seleção de acupontos com base na disponibilidade de acesso a determinadas áreas do corpo humano que oferecem possibilidade de visão e acesso direto ao local de punção pelo cirurgião dentista, tendo em vista a posição de trabalho no âmbito do consultório, e ainda partindo do princípio que o atendimento dos pacientes é frequentemente realizado com o posicionamento desses em decúbito dorsal em função do próprio desenho anatômico da cadeira odontológica, tradicionalmente alojada nestes ambientes. Quanto a auriculoterapia foram encontrados 27 pontos diretamente relacionados à prática odontológica. O ponto da adrenal foi citado em protocolos para tratamento de aftas, periodontite, sangramento gengival, liquen plano, paralisia e facial periférica.

5. DISCUSSÃO

Observando os artigos analisados, o acuponto adrenal demonstra ser um ponto coadjuvante especialmente em processos inflamatórios e quadros de estresse e suas manifestações.

Quanto ao estresse e suas manifestações a adrenal mostra uma grande participação nesse processo, segundo Kanczkowski et al¹⁷ a glândula adrenal é acionada como uma forma de defesa contra o estresse. O eixo hipotálamo-hipófise-adrenal é ativado em situações de estresse e a glândula adrenal responde rapidamente com o aumento de glicocorticóides e catecolaminas na circulação, hormônios que por sua vez afetam o metabolismo, para fornecer mais energia, aumentar a vascularização, a pressão arterial e o sistema imunológico, impedindo sua ativação extensa.

Matiello et al¹⁸, publicou um artigo na Revista Brasileira de Neurologia e Psiquiatria com análises do nível de cortisol para pacientes com Esclerose Múltipla (EM). Não se encontrou uma alteração significativa nos níveis de cortisol com relação a EM que pudesse relacionar ao diagnóstico da doença, porém, houve um aumento percebido no grupo de EMP (esclerose múltipla primária) com maior probabilidade de sintomas relacionados ao estresse e ansiedade o que mostra que a o ponto adrenal tenha tido um papel importante nos resultados positivos do estudo Valiani et al¹⁰.

Bueno et al¹⁹ diz que a dosagem de cortisol salivar tem sido utilizada para a avaliação do estresse, ansiedade, depressão e síndrome do pânico e que também tem sido avaliada em relação à privação de sono em pacientes trabalhadores noturnos, pacientes com fadiga crônica e para avaliação de estresse em crianças durante tratamento dentário. Aqui podemos observar claramente a função do ponto adrenal no estudo de Silva, C.C.S¹¹, na síndrome de Bournout, já que a síndrome está diretamente relacionada aos níveis

de cortisol e seus efeitos sobre o organismo. Neste estudo observou-se não só a melhora no quadro das pacientes avaliadas como a diminuição na dosagem de cortisol salivar. Souza. P.R.²⁰ reforça que o cortisol produzido pelas glândulas suprarrenais está envolvido no processo de estresse que pode levar a doenças inflamatórias descontrolada. Também menciona a incapacidade das terapias atuais em fornecer uma substituição fisiológica do cortisol que não apresentem tantos efeitos colaterais aos pacientes.

Em relação a processos de dores e inflamações, Silvério-Lopes e Sroiska⁹, apresentam e discutem composições analgésicas para auriculoterapia e na maioria dos estudos o ponto adrenal foi sugerido no protocolo, como nos casos de enxaqueca, LER/DORT, lombalgia, ciatalgia, artrites, artroses, algias de ombro fibromialgia e dismenorreia. Como exemplo, a eficácia analgésica obtida em quadros de dores musculoesqueléticas de LER/DORT (doença relacionada ao trabalho) foi de 88 a 92%.

Com relação ao artigo de Artioli et al¹⁵ e Tolentino, F.¹⁴ nem todos os pontos referidos foram os mesmos, apesar de terem como objetivo o tratamento da dor musculoesquelética, mas o ponto Adrenal está presente em ambos os estudos.

A provável relação da dor e inflamação e o ponto adrenal se deve porque o cortisol é um potente antiinflamatório que atua mobilizando reservas de glicose para energia e modulando a inflamação. Do mesmo modo, uma resposta prolongada ou exagerada ao estresse pode perpetuar a disfunção do cortisol, provocando inflamação generalizada e dor.²¹

Com relação ao estudo de Gonçalo C.S.¹⁶, apesar de tratar da auriculoterapia na prática odontológica, o mesmo objetivo está presente, controle da dor e inflamação, onde o ponto da adrenal mais uma vez pode ser abordado da mesma maneira dos estudos anteriores.

Já no estudo de Santos e Suliano¹³, o ponto da adrenal parece estar relacionado novamente a processos de estresse desencadeando o quadro de alterações na pele, um diagnóstico não confirmado de Herpes Zoster. Segundo Perez et al²² Herpes Zoster é a reativação do vírus varicela zoster (VZ) seguida de uma dolorosa erupção vesicular cutânea na distribuição dos dermatômeros sensoriais. O vírus reativado causa uma diminuição da imunidade mediada por células, e tem como fator desencadeante importante a liberação de cortisol, decorrente principalmente de situações de estresse do cotidiano.

Outra patologia que o estresse pode gerar é a acne. Sua etiopatogenia está ligada a fatores como hiperprodução do sebo que ocorre devido a fatores como por exemplo a má alimentação e estresse.²² O cortisol atua como feedback para manter o equilíbrio, porém estímulos estressantes podem se impor sobre o feedback provocando na secreção exacerbada do cortisol. Esse aumento na secreção vai desencadear diversas disfunções estéticas.²³

Isso demonstra a eficácia do ponto adrenal nos protocolos de auriculoterapia para desequilíbrios da pele, tanto do estudo realizado por Santos e Suliane¹³ como o estudo citado na revisão de Round et al¹² sobre a acne vulgar.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode-se concluir que apesar da glândula adrenal participar de vários processos fisiológicos no organismo humano, sua aplicação na auriculoterapia se dá principalmente pelo controle da liberação do cortisol. Sua utilização está voltada aos processos de estresse e suas manifestações e inflamação.

Utilizando essa perspectiva do acuponto adrenal sugere-se mais estudos sobre a sua aplicação em doenças autoimunes com inflamação crônicas, que geram dores incapacitantes, especialmente quando existe a necessidade do uso de corticoesteróides sintéticos. Talvez aplicações regulares nesse ponto possam trazer benefícios e diminuir o uso de medicações, minimizando inúmeros efeitos adversos destes fármacos. Como sabemos a adrenal faz parte do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal, isso poderia implicar também no uso concomitante dos pontos hipotálamo e hipófise para ativação da glândula. É importante também lembrar que apesar da glândula ser regulada por esse eixo a produção do cortisol se deve única e exclusivamente na suprarrenal. Sendo assim, qualquer doença ou desequilíbrio em que o cortisol está envolvido, o ponto adrenal é de extrema importância.

7. REFERÊNCIAS

1. Cardoso, Rt. e Palma, IS. *Cortex Supra-Renal Anatomia, Embriologia e Fisiologia*. Revista Portuguesa de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo, 2009, vol. 1, p. 71-76.
2. P. Morgado, J. J. Cerqueira e N. Souza. *Resposta neuronal ao stress*. Instituto de Investigação em Ciências da Vida e Saúde, Escola de Ciências da Saúde, Universidade do Minho, repositorium.sdum.uminho.pt, 2017.
3. Ferreira, M. S. *Efeitos do consumo da soja ou da proteína isolada de soja por ratas na lactação sobre a função da medula adrenal e resposta antioxidante na progênie adulta*. Tese. Universidade Federal de Ouro Preto. 2018.
4. Kirnew, M. D., Astraukass, J. P., Montanha F. P. *Sistema renina, angiotensina aldosterona (SRAA) – Revisão de literatura*. Revista científica eletrônica de medicina veterinária. Ano XII -Número 16 – Janeiro 2011.
5. Ulhoa MA, Moreno CRC. *Fatores psicossociais no trabalho e cortisol: breve revisão*. Interfacehs. 2009;4(3):63-73.

-
6. Casanova N, Oliveira A, Reis V, Serra N, Costa A. *Respostas hormonais da testosterona e do cortisol em contexto competitivo: uma revisão sistemática*. Motricidade. 2016; 11(4): 151-162.
 7. Sousa EMD, da Trindade AKF, Pereira IC. *Auriculoterapia: terapia milenar e eficiente no tratamento de enfermidades*. Rev. Conceitos. [Internet] 2014; 20(1) [acesso em 02 dez 2015]. Disponível: <http://www.adufpb.org.br/site/wp-content/uploads/2014/09/REVISTA-CONCEITOS-20-2.pdf#page=89>.
 8. Silvério –Lopes, S., Suliano Carneiro, L. *Atlas de Auriculoterapia de A a Z*. Editora Omnipax. 2016.
 9. S. Silvério-Lopes e M. A. Seroiska. *Auriculoterapia para analgesia*. In: Analgesia por acupuntura, pages 1–22. Omnipax Editora, Curitiba, PR, 2013.
 10. Valiani M, Mansourian M, Ashtari F. *The effect of auriculotherapy on stress, anxiety, and depression in ms patients: a double blind randomized clinical control trial (parallel design)*. Arch Sicil Med Chir Acta Med Mediterr. 2018;34:561-7.
 11. Silva, C.C.S. (2018). *Auriculoterapia e a síndrome de burnout em enfermeiros da atenção primária em saúde*. Tese de doutorado, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil.
 12. Round R, Litscher G, Bahr F. *Auricular acupuncture with laser*. Evid Based Complement Alternat Med. 2013. <https://doi.org/10.1155/2013/984763>.
 13. Santos R.S., Suliano, L.C. *Auriculoterapia como recurso complementar da alteração inespecífica da pele*, Rev Bras Terap e Saúde, 4(2):1-5, 2014.
 14. Tolentino, F. (2016). *Efeito de um tratamento com auriculoterapia na dor, funcionalidade e mobilidade de adultos com dor lombar crônica*. Dissertação de mestrado, Universidade Estadual Paulista, São Paulo, SP, Brasil.
 15. Artioli DP, Tavares ALF, Bertolini GR. *Auriculotherapy: neurophysiology, points to choose, indications and results on musculoskeletal pain conditions: a systematic review of reviews*. BrJP. 2019;2(4):356-61.
 16. Gonçalves, C.S. (2010) *Aplicações da acupuntura e auriculoterapia no cenário odontológico e na atenção primária em saúde*. Dissertação de mestrado, Universidade Estadual De Campinas, Campinas, SP, Brasil.
 17. Kanczkowski W, Sue M, Bornstein SR (2016) *Adrenal gland microenvironment and its involvement in the regulation of stress-induced hormone secretion during Sepsis*. Front Endocrinol 7:156–156. <https://doi.org/10.3389/fendo.2016.00156>

-
18. Matiello, V., Coleho, B.L.P., Sato, H.K., Assumpção, M.C., Clemente, M.O. *Análise dos níveis de cortisol salivar em pacientes com esclerose múltipla*. Revista Brasileira de Neurologia e Psiquiatria. Maio/Ago;24(2):108-122.2020
19. BUENO, J.R.; GOUVÊA, C.M.C.P. *Cortisol e exercício: efeitos, secreção e metabolismo*. Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício (RBPFE) 2011, São Paulo, v.5 n.29, p.435-445.
20. Souza, P.R. *Participação do eixo hipotálamo-pituitária-adrenal na Doença inflamatória intestinal induzida experimentalmente*. Faculdade de Ciências Farmacêuticas. Universidade de São Paulo. Tese. 2015.
21. Hannibal KE, Bishop MD. *Chronic stress, cortisol dysfunction, and pain: a psycho-neuroendocrine rationale for stress management in pain rehabilitation*. Phys Ther. 2014;94(12):1816–1825
22. Peres, A.M.V., Lima, S.D., Avila, C., Lopes, L.H.A., Tomé, W.G., Vieira, A.D.F.P, *Herpes Zoster em um estudante de medicina – Um relato de caso*. RESU – Revista Educação em Saúde: V3, suplemento 1.2015
22. TOLEDO, J. N. de; DUARTE, T. P.; SCATOLIN, D. A. B. *A influência do estresse no aparecimento da acne*. Medicina e Saúde, Rio Claro, v. 1, n. 2, p.19-29, dez. 2018.
23. Rodrigues, A.C., Perez, C.L., Silva, D.P. *Influência do cortisol nas disfunções estéticas*. Revista Saúde em Foco – Edição nº 11 – Ano: 2019

OS EFEITOS DA ACUPUNTURA NA ANSIEDADE EM ADULTOS JOVENS: REVISÃO SISTEMÁTICA

THE EFFECTS OF ACUPUNCTURE ON ANXIETY IN YOUNG ADULTS: A SYSTEMATIC REVIEW

JULIANA MATTIONE¹; JOÃO ALFREDO MULATTIERI BARÃO²

1 Fisioterapeuta, graduada pela Faculdade da Universidade Regional do Noroeste do Estado Do Rio Grande do Sul – UNIJUI. Pós graduanda em Acupuntura do Instituto Brasileiro de Acupuntura e Moxabustão de Santa Maria

2 Fisioterapeuta, mestre em Ciências da Atividade Física e do esporte –UCO_Espanha, professor de Acupuntura do Instituto de Acupuntura e Moxabustão de Porto Alegre – IBRAMPA-FASEM.

RESUMO

Introdução: A ansiedade é uma sensação desagradável de medo e apreensão marcado por tensão e desconfortos, por pressentimento do perigo ou por algo estranho e desconhecido. Estima-se que o transtorno de ansiedade está presente em 9,3% da população adulta. Na medicina chinesa, a ansiedade manifesta-se em casos de excesso, deficiência e estagnação de energia do coração. A acupuntura visa sustentar ou restabelecer a saúde, age no sentido de recuperar e harmonizar o equilíbrio da energia interna do indivíduo. **Objetivo:** O presente estudo objetivou descrever a eficácia da acupuntura no tratamento da ansiedade. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão sistemática nas bases de dados: Google Acadêmico e Scientific Electronic Library Online (SciELO), com artigos publicados no período entre 2010 a 2022. **Resultados:** Foram encontrados 19 artigos e destes, 6 artigos foram inseridos no presente estudo por se apresentarem dentro do objetivo da pesquisa. Através dessa análise, comprovou-se que a acupuntura teve efeitos positivos no tratamento dos distúrbios da ansiedade. **Conclusão:** Conclui-se dessa forma, que a técnica pode trazer benefícios no tratamento dos sintomas da ansiedade e ressalta-se a importância de novas pesquisas com amostras maiores relacionadas ao tema para identificar o real desfecho após o tratamento.

Palavras-Chave: Ansiedade. Acupuntura. Adultos Jovens.

ABSTRACT

Introduction: Anxiety is an unpleasant feeling of fear and apprehension marked by tension and discomfort, by a presentiment of danger or by something strange and

unknown. It is estimated that anxiety disorder is present in 9.3% of the adult population. In Chinese medicine, anxiety manifests itself in cases of excess, deficiency and stagnation of the heart's energy. **Objective:** The present study aimed to describe the efficacy of acupuncture in the treatment of anxiety. **Methodology:** A systematic review was carried out in the databases: Google Scholar and Scientific Electronic Library Online (SciELO), with articles published between 2010 and 2022. **Results:** A total of 19 articles were found and, of these, 6 articles were included in the present study because they were within the research objective. Through this analysis, it was proven that acupuncture had positive effects in the treatment of anxiety disorders. **Conclusion:** It is concluded that the technique can bring benefits in the treatment of anxiety symptoms and emphasizes the importance of further research with larger samples related to the theme to identify the real outcome after treatment.

Keywords: Anxiety. Acupuncture. Young Adults.

1. INTRODUÇÃO

A ansiedade é uma sensação desagradável de medo e apreensão marcado por tensão e desconfortos por pressentimento do perigo ou por algo estranho e desconhecido (CASTILHO et al, 2000). Quando as reações ocorrem de maneira exacerbadas e desproporcional, seja em intensidade ou em frequência, a ansiedade não é mais vista como um fenômeno natural e passa a se tornar patológico ocasionando um transtorno de humor, o qual envolve o pensamento, o comportamento, a atividade psicológica e a qualidade de vida do indivíduo (MARTINS; CUNHA, 2021).

Segundo COSTA et al., (2019) e, de acordo com os dados da Organização Mundial de Saúde – OMS, que dissertam a respeito do transtorno de ansiedade em adultos, apontam que a prevalência mundial é de 3,6%, enquanto que no continente americano atinge 5,6% da população adulta, com destaque para o Brasil, onde o transtorno de ansiedade está presente em 9,3% da população adulta, sendo assim, o país com o maior indicador de ansiedade em todos os países do mundo.

A Medicina Tradicional Chinesa (MTC) apresenta um sistema baseado na filosofia chinesa que defende a coexistência harmoniosa entre as pessoas e a natureza. De acordo com a Medicina Tradicional Chinesa, cada elemento e órgão do corpo está associado a uma emoção: o medo está ligado ao rim, a alegria ao coração, a tristeza ao pulmão, a preocupação ao baço e a raiva está ligada ao fígado (AMORIM, 2022).

A ansiedade é um termo que não tem um equivalente exato na medicina chinesa. No entanto, as quatro principais entidades da doença que correspondem a ansiedade são: medo e palpitações; pânico; preocupação e pensamento; e, agitação (MACIOCIA, 2020).

O medo é a emoção associada ao rim, que armazena a essência (Jing), que é uma das principais fontes de Qi do corpo. O medo, ao prejudicar o rim, impede que o Jing suba, e que nutra o coração e o pulmão, deteriorando a relação entre fogo e água, provoca assim uma insuficiência no Jiao Superior. A insuficiência de Jing do rim, também, pode condicionar a insuficiência de Shen e Qi não se possam encontrar, causando perda de consciência, apagões e distúrbios psíquicos (WONG, 1995).

O estado de ansiedade manifesta-se em casos de excesso, deficiência e estagnação de energia. Segundo a MTC, existem vários padrões que podem levar a este estado de excesso de Yang de coração, em que se manifesta a ansiedade, padrões como: excesso de Yang de fígado; insuficiência de Yin de rim com calor por insuficiência; insuficiência de Yin de coração; insuficiência de sangue de coração; e fogo do coração; são algumas das síndromes da MTC que podem desenvolver um estado de ansiedade (YAMAMURA & YAMAMURA, 2010).

Técnica milenar, hoje, a acupuntura é uma das técnicas da MTC mais populares e mais bem aceita, no mundo ocidental (HAO & MITTELMAN, 2014). A técnica de acupuntura é descrita com a inserção de agulhas em locais específicos denominados pontos de acupuntura. Cada órgão interno está ligado a um meridiano específico e acredita-se que a estimulação de um ponto específico interage com o órgão interno correspondente, harmonizando o fluxo de energia. Os efeitos da acupuntura são determinados pela estimulação e obtenção da sensação de Qi no ponto (AMORIM, 2022). De acordo com o livro Ling Shu: “O essencial da acupuntura e a chegada do Qi”. O Su Wen diz: “Quando a agulha tonifica uma deficiência, aquece e o calor indica a plenitude do Qi correto. Quando a agulha elimina um excesso, arrefece e o frio traduz a ausência de Qi perverso” (UNSCHULD & TESSENOW, 2011).

Vista como uma excelente alternativa para sustentar ou restabelecer a saúde, age no sentido de recuperar o equilíbrio da energia interna do indivíduo. A procura crescente de tratamento com técnicas complementares por adultos jovens e relatos de ansiedade, além dos motivos supracitados, justifica o desejo de se executar a presente pesquisa. Afim de contribuir para o fomento do uso das práticas e terapias complementares (FILSHIE; WHITE; CUMMINGS, 2016).

Dessa forma, o presente estudo objetivou descrever a eficácia da acupuntura no tratamento de ansiedade.

2. METODOLOGIA

O estudo trata-se de uma revisão sistemática. A coleta dos dados se deu por meio de consulta nas bases de dados: Google Acadêmico e Scientific Electronic Library Online (SciELO), com o uso dos descritores: Ansiedade, Acupuntura e Adultos Jovens.

Dos critérios de inclusão se considerou os artigos publicados no período entre 2010 a 2022, com público alvo adultos jovens, no idioma português, referente ao tratamento da ansiedade por meio da acupuntura, foram excluídos artigos que utilizavam técnicas complementares da medicina tradicional chinesa, públicos alvo: crianças, idosos e, que apresentavam outras doenças além da ansiedade.

3. RESULTADOS

Foram encontrados dezenove (19) artigos, dos quais treze (13) foram excluídos por não se enquadrarem nos critérios de inclusão. Seis (6) preencheram os fatores de inclusão dessa revisão sistemática.

SILVA, (2010), através de estudo de caso, descreve que o tratamento pela acupuntura ocorre de maneira processual, sendo que o restabelecimento da saúde se dá de modo gradual e está diretamente relacionado a condições externas e internas, com as quais o sujeito se relaciona. No tratamento dos sintomas da paciente, foram utilizados os pontos de acupuntura a seguir relacionados: R3, R6, C7, CS6, CS7, E25, E36, P5, P7, P9, IG4, IG11, F3, F14, VC4, VC6, VC12, VC15, VC17, BP3, BP6, BP9, TA4, TA5, Yintang.

GOYATÁ et al., (2016), através de uma revisão integrativa, concluiu que a acupuntura parece ser um tratamento promissor para a ansiedade.

CARDOZO et al., (2019), utilizou uma pesquisa qualitativa, exploratória descritiva, com o intuito de buscar informações sobre a eficácia nos transtornos de ansiedade, e evidenciou melhora significativa dos sintomas ansiosos a partir da prática realizada. Os pontos aplicados foram: Yintang, VG20, BP6, PC6, F3

SOUSA, (2021), referenciou em sua revisão sistemática o destaque da acupuntura como forma de tratamento complementar, tanto para ansiedade como para outras patologias, foram selecionados 31 artigos, os protocolos resultaram em uma avaliação positiva com a redução da ansiedade, diminuição parcial dos sintomas, relato do alívio dos sintomas a partir de sessões consecutivas e que, tratamentos combinados podem melhorar os sintomas e a qualidade de vida de pacientes com depressão moderada a grave. Os pontos utilizados foram: R3, R6, C7, CS6, CS7, E25, E36, P5, P7, P9, IG4, IG11, F3, F14, VC4, VC6, VC12, VC15, VC17, BP3, BP6, BP9, TA4, TA5, Yintang.

ALVES et al., (2022), também utilizou uma pesquisa qualitativa e exploratória afim de buscar informações sobre os efeitos da acupuntura no tratamento da ansiedade. O estudo concluiu que a acupuntura é um método terapêutico eficaz para ansiedade e seus transtornos associados, servindo em conjunto a medicina alopática ao propiciar um melhor equilíbrio entre os campos físico, biológico e mental. Os pontos encontrados para o tratamento foram: R3, R6, C7, CS7, E25, E36, P9, IG4, F3, VC12, VC15, BP6, Yintang.

ALMEIDA et al., (2022), concluiu que as estratégias terapêuticas de acupuntura podem sim ser eficazes na redução significativa da ansiedade e dos seus sintomas em estudantes, principalmente antes dos exames avaliativos.

A tabela 1 demonstra os indicadores resultantes destes artigos para as evidências na utilização da acupuntura no tratamento da ansiedade, ambas com resultados positivos.

A tabela 2 apresenta os pontos principais citados nos artigos analisados, e suas funções energéticas.

Tabela 1. Relação resultados, metodologia e pontos encontrados na pesquisa.

Autor	Objetivo	Metodologia	Resultados	Pontos utilizados
Silva et al., 2010	Relatar o tratamento realizado por meio da acupuntura a uma paciente que apresentava transtorno de ansiedade	Estudo de caso	Os resultados obtidos foram a diminuição parcial dos sintomas a partir da quarta sessão e uma significativa melhora da paciente, com o relato do alívio dos sintomas a partir da sexta sessão de tratamento	R3, R6, C7, CS6, CS7, E25, E36, P5, P7, P9, IG4, IG11, F3, F14, VC4, VC6, VC12, VC15, VC17, BP3, BP6, BP9, TA4, TA5, Yintang,
Goyatá et al., 2016	Avaliar as evidências científicas disponíveis na literatura sobre os efeitos da acupuntura no tratamento da ansiedade e a qualidade desses estudos	Revisão integrativa	Os resultados mostram efeitos positivos e estatisticamente significativos do uso da acupuntura para tratamento de indivíduos com ansiedade	Não descreveu
Cardozo et al., 2019	Identificar a percepção do paciente acerca da eficácia do tratamento de Acupuntura para transtornos ansiosos	Estudo qualitativo, exploratório descritivo	Percebemos melhora significativa dos sintomas ansiosos a partir da prática realizada, discutindo os resultados em três eixos temáticos. A acupuntura foi um tratamento eficaz nos transtornos de ansiedade e evidenciamos a necessidade de maior divulgação para implementação na rede pública de saúde	Yintang, VG20, BP6, PC6, F3

Sousa, 2021	Avaliar as evidências científicas disponíveis na literatura sobre os efeitos da acupuntura no tratamento da ansiedade e a qualidade desses estudos entre os anos de 2010 a 2020	Revisão sistemática de literatura	De um modo geral, os tratamentos da Medicina Tradicional Chinesa trazem mais benefícios nos grupos estudados, principalmente nos experimentos de longo prazo, demonstrando ser esta uma possibilidade terapêutica para o tratamento de pessoas com ansiedade.	R3, R6, C7, CS6, CS7, E25, E36, P5, P7, P9, IG4, IG11, F3, F14, VC4, VC6, VC12, VC15, VC17, BP3, BP6, BP9, TA4, TA5, Yintang
Alves et al., 2022	Investigar os efeitos da acupuntura no tratamento da ansiedade	Estudo qualitativo e exploratório	Pode-se visualizar que a acupuntura aplicada aos contextos da ansiedade apresenta em maioria resultados positivos e benéficos. Evidenciam que entre os pacientes que foram tratados com acupuntura, têm-se um bom nível de eficácia da aplicação dessa técnica para a melhoria de vida entre pessoas	Pontos indicados: R3, R6, C7, CS7, E25, E36, P9, IG4, F3, VC12, VC15, BP6, Yintang
Almeida et al., 2022	Analisar, por meio de uma revisão de literatura, a prática da acupuntura no controle de transtornos de ansiedade em estudantes, quando comparada a nenhum tratamento.	Revisão sistemática	Verificou-se eficácia dos métodos de acupuntura usados na redução da ansiedade em 80% dos estudantes avaliados.	Não descreveu

Fonte: elaborada pela autora: MATTIONI, J. (2024).

Tabela 2. Pontos da acupuntura para tratamento da ansiedade e suas funções energéticas.

Ponto	Local	Função
R3	Depressão a meia distância entre a proeminência do maléolo medial e o tendão de Aquiles	Beneficia o Rim (Qi, Yin, Yang e Jing), estabiliza a recepção do Qi no Pulmão, tranquiliza o Shen, fortalece a lombar e os joelhos;
R6	Depressão abaixo do maléolo lateral	Regula Yin Qiao, nutre o Yin do Rim, resfria o calor e o sangue, tranquiliza o Shen, Beneficia a garganta, beneficia os olhos;
C7	Sobre a prega de flexão do punho, a margem radial do tendão do musculo flexor ulnar do carpo	Tonifica o Coração (Qi, Yin e Xue), equilibra o Shen;
CS6	2 cun proximais à prega de flexão do punho, entre os tendões dos músculos palmar longo e flexor radial do carpo	Move a estagnações (Qi, Xue e Fleuma), tranquiliza o Shen, libera o Qi do Fígado e Vesícula Biliar, redireciona o Qi do Pulmão e Estômago, relaxa o tórax, acalenta a dor;
CS7	Na prega de flexão do punho, entre os tendões dos músculos palmar longo e flexor radial do carpo	Tranquiliza o Shen, elimina o calor tóxico, harmoniza o Estômago;
E25	2 cun laterais do centro do umbigo	Harmoniza Estômago e Intestinos, elimina a umidade e o calor do Estômago e Intestinos, remove as obstruções, tonifica o Yang do Baço Pâncreas, abre os orifícios da mente;
E36	3 cun abaixo do E35 e 1 dedo lateral da margem anterior da tíbia	Tonifica: Qi, Xue, Yin, Yang, Yuan Qi, harmoniza Wei Qi, Ying Qi, ergue o Qi e Yang afundados, fortalece a Terra, regula os Intestinos, regula e direciona o Qi do Estômago, expele a umidade, frio e vento, clareia a visão, tranquiliza o Shen, promove a ressuscitação;
P5	Na prega do cotovelo, radial ao tendão do musculo bíceps	Elimina o calor do Pulmão, desce o Qi do Pulmão, resolve a fleuma do Pulmão, regula a Via das Águas, tonifica o Yin do Pulmão;
P7	Proximal ao processo estiloide do rádio, 1,5 cun proximal à prega anterior do punho (entre os tendões dos músculos braquiorradial e abdutor longo do polegar)	Abre e regula o Vaso Concepção, harmoniza o Qi do Pulmão, expele o Vento (Frio ou Calor), regula a Via das Águas, comunica-se com o Intestino Grosso;
P9	Na extremidade radial da prega anterior do punho, radialmente a artéria radial	Tonifica o Qi e Yin do Pulmão, promove a circulação do sangue, transforma e fleuma, desce o Qi do Pulmão (para a tosse);

IG4	No dorso da mão, polegar aduzido: no ponto mais alto da saliência muscular	Remove o vento exterior, tranquiliza o Shen, alivia a dor, move o Qi e Xue, pacifica o Yang do Fígado, extingue o vento interno, tonifica o Qi (Wei Qi), facilita o parto, regula o Intestino Grosso;
IG11	Na extremidade lateral da prega do cotovelo (cotovelo flexionado)	Remove o calor interno e externo, resolve a umidade-calor, esfria o Xue, expele vento externo; regula o canal, regula os intestinos, beneficia os músculos e articulações, remove o fogo do Fígado;
F3	Depressão distal à junção dos ossos metatarsais 1º e 2º	Circula Qi e Xue de todo o corpo, pacifica o Yang do Fígado, Extingue o vento interno, elimina a umidade calor, tranquiliza o Shen, nutre o Xue do Fígado;
F14	4 cun laterais a linha mediana anterior no espaço intercostal 6º	Move Qi e Xue do Fígado, harmoniza o Estômago e Fígado
VC4	3 cun abaixo do centro do umbigo, na LMA	Fortalece todos os Zang-Fu (ênfase Rim), regula o útero, estabiliza as emoções, beneficia: Yin, Yang, Xue, Qi, Yuan Qi, Wei Qi, Ying Qi e Jing;
VC6	1,5 cun abaixo do centro do umbigo, na LMA	Movi, tonifica e ergue o Qi, tonifica o Yang e o Yuan Qi, move o Qi e a umidade do Jiao Inferior;
VC12	4 cun acima do centro do umbigo, na LMA	Tonifica Estômago e Baço Pâncreas, redireciona o Qi do Estômago, elimina umidade e fleuma, tranquiliza o Shen;
VC15	7 cun acima do centro do umbigo, na LMA	Redireciona o Qi do Estômago e Pulmão, tranquiliza o Shen, libera o tórax;
VC17	Ao nível do 4º espaço intercostal, na LMA	Dispersa a estagnação do Qi, Xue e fleuma, tonifica o Qi do Coração e Pulmão, beneficia as mamas, redireciona o Qi do Estômago e Pulmão;
BP3	Proximal e inferior a articulação metatarsofalângica 1º, na mudança da cor da pele	Tonifica o Qi e o Yang do Baço Pâncreas, resolve a umidade e a fleuma, nutre o Xue, regula o intelecto;
BP6	3 cun proximais a proeminência do maléolo medial, atrás da margem medial da tíbia	Harmoniza o Baço Pâncreas, Rim e Fígado, drena o Jiao Inferior da umidade (+calor ou frio), tranquiliza o Shen, regula o útero, para a dor, Qi: move, tonifica e ergue, Xue: move, nutre, esfria e retém;

BP9	Situa-se na transição entre o corpo e o côndilo medial da tíbia e entre a tíbia e o musculo gastrocnêmio	Elimina a umidade (+ calor ou frio), regula as Vias das Águas;
TA4	Na prega posterior do punho (entre a ulna e o carpo) e entre os tendões dos músculos, extensor dos dedos e extensor do dedo mínimo	Desobstrui o canal (relaxa os tendões), tonifica o Rim, remove o calor, drena a umidade (Jiao Inferior);
TA5	2 cun proximais à prega do dorso do punho, entre a ulna e o rádio	Regula o nível Tai Yang (vento-calor), regula o nível Shao Yang, elimina o calor, desobstrui o canal do Triplo Aquecedor e Vesícula Biliar, pacifica o Yang do Fígado;
VG 20	5 cun atrás da linha anterior de inserção do cabelo, sobre a linha mediana, topo do crânio	Pacifica o vento, e Yang do fígado, tranquiliza o Shen, tonifica o Qi e Yang, envia o Qi e Yang límpido para a cabeça, promove a ressuscitação;
Yintang	Ponto extra localizado no entre as sobrancelhas	Acalma a mente, diminui cefaleia, tonturas e a sensação de peso na cabeça; é utilizado em casos de estados de ansiedade, de distúrbios do sono e em estados de confusão mental.

Fonte: elaborada pela autora: MATTIONI, J. (2024).

Assim sendo, conforme apontado pelos autores, a partir desses protocolos usados na terapia de acupuntura, houve efeitos positivos no tratamento dos distúrbios da ansiedade.

4. DISCUSSÃO

A medicina tradicional chinesa entende que a maioria dos distúrbios emocionais e psíquicos tem em sua base uma desarmonia entre as energias dos diversos órgãos do organismo, com especial destaque para as energias do coração e do rim (AUTEROCHE & NAVAILH, 1992; CHONGHUO, 1993; ROSS, 2003). Logo, a ansiedade é o resultado de um distúrbio do Shen, em que indica que o espírito não está se movendo adequadamente pelo corpo (SOUSA, 2021).

Esta revisão identificou que o tratamento realizado por meio da acupuntura não proporciona curas milagrosas ou o fim total das patologias dos pacientes. O tratamento pela acupuntura ocorre de modo processual, sendo que o restabelecimento da saúde se dá de modo gradual e está diretamente relacionado a condições externas (ambientais, climáticas, sociais e históricas) e internas (alimentação, estados emocionais, espiritualidade), com as quais o sujeito se relaciona (VECTORE, 2005).

DA SILVA (2010), demonstra que a paciente em tratamento observou redução dos sintomas iniciais a partir da quarta sessão. CARDOZO et al, (2019), apresenta relatos

dos pacientes após algumas aplicações das sessões de acupuntura. Relataram sentir maior tranquilidade e equilíbrio principalmente emocional, observando melhoras nos sintomas de angústia, episódios de choro e até na qualidade do sono. Alguns pacientes precisaram de apenas uma sessão para perceber a melhoria e outros de duas a três sessões.

Segundo SOUSA (2021), em sua revisão identificou alguns benefícios da acupuntura, de um modo geral, os tratamentos da Medicina Tradicional Chinesa trazem mais benefícios nos grupos estudados, principalmente nos experimentos de longo prazo, demonstrando ser esta uma possibilidade terapêutica para o tratamento de pessoas com ansiedade.

Corroborando com os achados, o estudo de ALVES et al, (2022), também se refere a acupuntura como uma forma de tratamento eficaz para ansiedade, servindo como método terapêutico em conjunto a outros tipos de tratamentos, como os medicamentosos, visando amenizar as consequências de quadros ansiosos. Isto, principalmente, decorrente da acupuntura propiciar um melhor equilíbrio entre os campos físico, biológico e mental, atuando como importante fonte para sensação de bem-estar.

Diante das pesquisas e dos artigos selecionados, foi possível observar através dos resultados clínicos, que a prática da acupuntura possibilitou a redução da intensidade dos sintomas de ansiedade. Neste contexto, é observado que a acupuntura favorece o equilíbrio das energias vitais do organismo e atua em regiões específicas do cérebro, fazendo com que haja liberação de neurotransmissores como noradrenalina e serotonina, isso traz sensações de bem-estar e relaxamento (FIORAVANTE et al, 2021).

5. CONCLUSÃO

As evidências do efeito benéfico da acupuntura no tratamento dos sintomas da ansiedade ficaram clara nos artigos analisados. Através dos estudos foi comprovado que a acupuntura tem demonstrado resultados satisfatórios no tratamento dos sintomas da ansiedade desde as primeiras sessões, sendo uma doença que está cada vez mais frequente em adultos jovens. Estes resultados tornam viáveis novas pesquisas contendo um número de amostras maiores afim de identificar o real desfecho após o tratamento. Uma vez que artigos abordando essa temática específica apresentam amostras pequenas. Com o propósito de tornar a acupuntura cada vez mais bem vista, reconhecida e indicada. Indicação esta que pode substituir tratamentos medicamentos contínuos.

6. REFERÊNCIAS

- ALMEIDA BSB, FARIAS MAF, DINIZ HLN, MAIA AML, CARVALHO PPC, SOUSA MNA. *Acupuntura na redução dos sinais e sintomas de ansiedade em estudantes: uma revisão sistemática*. Scientific Electronic Archives. Abril 2022, v.15 (4).
- ALVES MES, SILVA SE, SILVA PGN, ARAÚJO MGN. *Acupuntura e seus aspectos associados ao tratamento da ansiedade*. Revista CPAQV – Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida, 2022, v.14, n.1, p. 2.
- FIORAVANTE A, BARBOSA RP. *Utilização da acupuntura para tratamento de ansiedade: revisão de literatura*. Curitiba, 2021.
- AMORIM, DNC. *Eletroacupuntura e acupuntura no tratamento da ansiedade*. Instituto De Ciências Biomédicas Abel Salazar. Porto, 2022.
- AUTEROCHE B, & NAVAILH P. *O diagnóstico na medicina chinesa*. São Paulo: Andrei. 1992.
- CARDOZO HMOL, MOURA GA, RUGGIERI KCR. *Percepção do paciente sobre a eficácia da terapia de acupuntura para tratamento de ansiedade*. Revista Brasileira de Educação e Saúde, out-dez, 2019, v.9, n.4, p.18-26. Disponível em: <https://doi.org/10.18378/rebes.v9i4.6519>
- CASTILLO ARGL, RECONDO R, ASBAHR FR, MANFRO GG. *Transtornos de ansiedade*. Braz. J. Psiquiatr, 2000, v.22, n.2, p. 20-23.
- CHONGHUO T. *Tratado de medicina chinesa*. São Paulo: Roca. 1993.
- COSTA, CO, BRANCO JC, VIEIRA IS, SOUZA LD, SILVA RA. *Prevalência de ansiedade e fatores associados em adultos*. Jornal Brasileiro de Psiquiatria. 2019, v.68, n.2, p.92-100.
- GOYATÁ SLT, et al. *Efeitos da acupuntura no tratamento da ansiedade: revisão integrativa*. Rev. Bras. Enferm. May-Jun, 2016, v.69, n.3.
- HAO JJ, MITTELMAN M. *Acupuncture: past, present, and future. Global advances in health and medicine*. 2014, v.3, n.4, p. 6-8.
- MACIOCIA G. *Medo e Ansiedade – A Perspectiva da Medicina Tradicional Chinesa*. 2020.
- MARTINS CMS, CUNHA NB. *Ansiedade na adolescência: o ensino médio integrado em foco*. Educação Profissional e Tecnológica em Revista. 2021, v.5, n.1, p.41-61.
- Organização Mundial de Saúde (OMS). *Depression and other common mental disorders: global health estimates*. 2017. <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/254610/1/WHO-MSD-MER-2017>.
- ROSS J. *Combinações dos pontos de acupuntura: a chave para o êxito clínico*. São Paulo: Roca. 2003.

SILVA ALP. *O Tratamento da Ansiedade por Intermédio da Acupuntura: Um Estudo de Caso*. Psicologia Ciência E Profissão. 2010, v.30, n.1, p.200-211.

SOUSA VM. *Acupuntura e o tratamento da ansiedade: Revisão sistemática de literatura*. Revista Amazônia Science & Health, 2021, v.9, n.2.

UNSCHULD PU, TESSENOW H. *Huang Di nei jing su wen*. University of California Press. 2011.

VECTORE C. *Psicologia e acupuntura: primeiras aproximações*. Psicologia: Ciência e Profissão, 2005, v.25, n.2, p.266-285.

WONG M. *Ling Shu – Base da Acupuntura Tradicional Chinesa*. São Paulo: Organização Andrei Editora, 1995.

YAMAMURA Y, YAMAMURA M. *Propedêutica Energética. Inspeção e Interrogatório, (1st Ed.)*. Center AO, 2010.

CRANIOPUNTURA DO DR. ZHU PARA REABILITAÇÃO APÓS ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO (ZHONG FENG)

DR. ZHU CRANIOPUNCTURE FOR REHABILITATION AFTER STROKE (ZHONG FENG)

HENRIQUE BORTOLUZZI¹; MARCELO FABIÁN OLIVA²;
LUÍSA REGINA PERICOLO ERWIG³; THAIS HABKOST MACHADO⁴

1) Henrique Bortoluzzi, 2) Marcelo Fabián Oliva, 3) Luísa Regina Pericolo Erwig, 4) Thais Habkost Machado, Faculdade CIEPH, Florianópolis, Santa Catarina, Brasil 2023. Contato: ciephmtc@gmail.com

RESUMO

Este artigo tem como objetivo explorar a eficácia da Craniopuntura de Zhu no tratamento das sequelas de Acidente Vascular Encefálico (AVE), com base em um relato de caso clínico e nas teorias da Medicina Tradicional Chinesa (MTC). A técnica é aplicada dentro dos princípios terapêuticos orientais, com conceitos de “Golpe de Vento”, “Subida do Yang do Fígado” e “Deficiência de Qi e Xue”, buscando integra-los aos aspectos fisiopatológicos do AVE, segundo a visão ocidental. O relato documenta a recuperação progressiva de um paciente com hemiplegia após AVE hemorrágico, destacando os efeitos da estimulação de zonas específicas do couro cabeludo conforme o método do Dr. Zhu.

Palavras-chave: Craniopuntura de Zhu, Acidente Vascular Cerebral, Medicina Tradicional Chinesa, Hemiplegia, Golpe de Vento, Reabilitação

ABSTRACT

This article aims to explore the effectiveness of Zhu's Scalp Acupuncture in the treatment of sequelae from Stroke (CVA), based on a clinical case report and the theoretical framework of Traditional Chinese Medicine (TCM). The technique is discussed within the context of 'Wind Stroke,' 'Liver Yang Rising,' and 'Qi and Blood Deficiency,' seeking to integrate the pathophysiological aspects of stroke from a Western medical perspective with Eastern therapeutic principles. The case documents the progressive recovery of a patient with hemiplegia after a hemorrhagic stroke, highlighting the effects of stimulating specific scalp zones according to Dr. Zhu's method.

Keywords: Zhu's Scalp Acupuncture, Stroke, Traditional Chinese Medicine, Hemiplegia, Wind Stroke, Rehabilitation

1. INTRODUÇÃO

O Acidente Vascular Encefálico (AVE) é uma das principais causas de incapacidade adquirida no mundo, representando um grande desafio para os sistemas de saúde e para a reabilitação funcional dos pacientes acometidos. Do ponto de vista da Medicina Tradicional Chinesa (MTC), o AVE é denominado “Zhong Feng” (Golpe de Vento), sendo interpretado como uma invasão súbita e intensa de Vento Interno que compromete os canais e colaterais, obstruindo o fluxo de Qi e Xue (energia e sangue), também podendo ser associado a fatores como deficiência de Yin, subida de Yang do Fígado e acúmulo de Fleuma, gerando desequilíbrios no funcionamento do corpo (WANG, 2007; DENG, 2008; Miyamoto; MEJIA, 2020).

A Craniopuntura do Dr. Zhu Mingqing, desenvolvida na década de 1970, apresenta-se como uma abordagem terapêutica inovadora, que combina os princípios da MTC com os avanços da neurociência moderna (Dharmananda; VICKERS, 2000; LIU ET AL., 2012).

Sua proposta baseia-se na estimulação de zonas específicas do couro cabeludo, mapeadas de acordo com funções cerebrais motoras, sensoriais e cognitivas, com o objetivo de induzir a neuroplasticidade e restaurar funções neurológicas comprometidas (Dharmananda; VICKERS, 2000; Miyamoto; MEJIA, 2020).

De acordo com Zhu (2014); seu método diferencia-se por sua ênfase na correlação entre a superfície craniana e áreas corticais específicas, bem como por incorporar o movimento ativo do paciente durante a estimulação com as agulhas, o que potencializa os resultados clínicos.

Diversos relatos e estudos clínicos têm demonstrado a eficácia da Craniopuntura de Zhu na recuperação motora de pacientes com sequelas neurológicas, sobretudo após AVE. (DHARMANANDA; VICKERS, 2000; LIU ET AL., 2012; PANG, 1994; TANG, C.Y., 1990). A técnica permite uma atuação direta sobre o sistema nervoso central, promovendo a reorganização funcional de áreas lesadas, além de harmonizar os padrões energéticos descritos na MTC, como a ascensão do Yang do Fígado, deficiência de Yin e acúmulo de Fleuma (AUTEROCHÉ; NAVAILH, 1992; WAN ZHIJIE, 1992; WANG, 2007).

Diante da crescente demanda por tratamentos integrativos na reabilitação pós AVE, este artigo tem como objetivo apresentar um relato de caso clínico que demonstra a eficácia da Craniopuntura de Zhu no processo de reabilitação de um paciente acometido por AVE hemorrágico. A partir da descrição do tratamento e dos resultados obtidos, busca-se discutir a aplicabilidade clínica da técnica, destacando seus fundamentos teóricos e seus efeitos terapêuticos observados.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 Golpe de Vento (Zhong Feng)

O Golpe Feng é compreendido como uma síndrome aguda, prevalente em indivíduos de meia-idade e idosos, e caracterizada por sinais como perda súbita da consciência, hemiplegia, desvio da boca e distúrbios da fala.

Textos clássicos da Medicina Tradicional Chinesa o nomeiam como zu-zhong (“ataque interno repentino”), Jue ou Pian-Ku, termos que enfatizam a intensidade e a urgência do quadro clínico (LI, 1998; WANG, 2007).

A Medicina Tradicional Chinesa faz a distinção do golpe em duas formas principais, de acordo com a profundidade da lesão energética. A forma mais severa, descrita como “os zangfu sendo atacados”, envolve tanto os canais de energia quanto os órgãos internos, demandando intervenções complexas e imediatas. Já a forma mais leve é limitada à obstrução dos jingluo, apresentando sintomas periféricos e exigindo estratégias terapêuticas mais localizadas. Essa distinção é essencial para definir o plano de tratamento, permitindo uma abordagem personalizada e eficaz na recuperação do paciente (JI NAN, 1987; MIYAMOTO; MEJIA, 2020).

2.2 Craniopuntura do Dr. Zhu

A Craniopuntura desenvolvida pelo Dr. Zhu Minqing é uma técnica avançada de acupuntura que organiza o couro cabeludo em zonas terapêuticas associadas às funções motoras e sensoriais. A base teórica une o conhecimento de meridianos com neuroanatomia e fisiologia cerebral.

Conforme Dharmananda e Vickers (2000), esta técnica visa estimular regiões específicas do cérebro por meio da inserção de agulhas em zonas delimitadas do couro cabeludo que correspondem a áreas funcionais do córtex cerebral.

As zonas terapêuticas principais, são organizadas em torno do ponto Baihui (VG20), considerado o centro de referência. As zonas principais são:

- Zona Eding (Topo Anterior): associada à função motora.
- Zona Dingzhen (Linha Central Posterior): relacionada à sensibilidade.
- Zona Dingnie (Zona Lateral): utilizada para equilíbrio, fala e membros superiores.

Cada zona é subdividida em segmentos que cobrem funções específicas (motora, sensitiva, linguagem, equilíbrio, visão, etc.), com base em um mapeamento funcional da superfície cortical cerebral (ZHU, 2014).

2.3 Técnica de Inserção

As agulhas utilizadas são filiformes, com comprimento entre 40 a 70 mm e diâmetro entre 0,35 a 0,45 mm. A inserção é feita de forma subcutânea, em um ângulo de 15 a 30 graus em relação ao couro cabeludo, acompanhando a superfície do crânio. A profundidade deve ser suficiente para atingir a derme profunda sem perfurar estruturas internas.

A técnica envolve rotação rápida e contínua das agulhas por 1 a 3 minutos durante a inserção, com estimulação intermitente ao longo da sessão. Em alguns casos, utiliza-se eletroestimulação de baixa frequência, conectada diretamente às agulhas para reforçar a resposta motora. O tempo de retenção pode variar de 30 a 60 minutos, dependendo do protocolo adotado. Durante a manipulação, evita-se o contato com vasos visíveis. Após a retirada das agulhas, aplica-se pressão leve no ponto de inserção para prevenir hematomas (DHARMANANDA; VICKERS, 2000; ZHU, 2014).

Essa abordagem visa promover o despertar funcional de áreas encefálicas hipotivas, estimular a neuroplasticidade e regular o fluxo de Qi e Xue na cabeça, considerada pela MTC como o ponto de convergência de todos os meridianos Yang (AUTEROCHÉ; NAVAILH, 1992).

3. APRESENTAÇÃO DO CASO CLÍNICO (METODOLOGIA)

Trata-se de um estudo de caso clínico realizado na clínica-escola do CIEPH. O paciente J.R., 49 anos, com hemiplegia à direita após Acidente Vascular Cerebral (AVE) hemorrágico associado ao uso de álcool e drogas, iniciou o tratamento com a Craniopuntura do Dr. Zhu aproximadamente um mês após o evento agudo.

Foram realizadas 22 sessões semanais de acupuntura, aplicando-se principalmente a técnica da Craniopuntura de Zhu, com foco nas zonas motoras correspondentes aos membros superiores e inferiores direitos, bem como nas áreas relacionadas à fala e expressão facial. A partir da 9ª sessão, o paciente apresentou melhora funcional expressiva, conseguindo caminhar sem auxílio de cadeira de rodas.

O protocolo terapêutico incluiu ainda a aplicação de acupuntura Tung (pontos como 77.07 com sangria, 77.22, 77.23), acupuntura abdominal, pontos clássicos (como Yintang e BP6) e técnicas de bioenergética para estímulo complementar. Ao longo do tratamento, foram observadas melhoras progressivas na motricidade fina, fala, equilíbrio e estado emocional do paciente.

No que se refere à técnica aplicada, a introdução das agulhas seguiu os princípios estabelecidos pelo Dr. Zhu Mingqing, utilizando um procedimento cuidadoso de inserção oblíqua com ângulo variando entre 15° e 30°, e respeitando a direção da inserção, de acordo com o mapeamento do corpo, sobre a zona correspondente do couro cabeludo,

com a agulha apontada para a área da zona que mais se correlaciona com a região corporal afetada.

As sessões foram estruturadas com estimulação inicial das agulhas durante 2 a 3 minutos, repetida em intervalos de 10 a 15 minutos, com tempo total de permanência variando entre de 45 a 60 minutos. A manipulação energética seguiu os fundamentos da tonificação (jinqi) e da dispersão (chouqi), empregando movimentos curtos, rápidos e controlados, com foco na ativação do Qi na área afetada. Essa abordagem visa potencializar os efeitos terapêuticos, facilitando a comunicação entre os estímulos da agulha e o sistema nervoso central, promovendo a reorganização funcional das áreas comprometidas (DHARMANANDA; VICKERS, 2000; ZHU, 2014).

3.1 Descrição do Tratamento Sessão a Sessão

- Sessões 1 a 10: Foco na estimulação das zonas motoras do couro cabeludo correspondentes a membros superiores e inferiores direitos (VPP - MID, MSD), face e cabeça.
- A partir da 9ª sessão, o paciente apresentou melhora funcional expressiva: chegou andando pela primeira vez, sem uso de cadeira de rodas.
- Sessão 10 (18/11/2016):
 - Movimentos finos: pronação e supinação do braço direito em 80%; fraqueza residual na abertura da mão.
 - Subida e descida de escadas com independência.
 - Abertura facial completa (sorriso e bico).
- Sessões 11 a 15:
 - Integração com acupuntura bioenergética e pontos como Yintang e BP6.
 - Inclusão da técnica Tung (pontos 77.07 com sangria, 77.22 e 77.23) para ombro direito e musculatura do bíceps.
- Sessões 16 a 18:
 - Reforço dos pontos Tung para ombro direito.
 - Inserção da acupuntura abdominal com ponto da cabeça.
- Sessões 19 a 22:
 - Consolidação da recuperação motora e controle emocional.
 - Observação de melhora no equilíbrio geral, expressão facial e autonomia funcional.

4. RESULTADOS

A reabilitação do paciente evidenciou uma recuperação neurológica gradual ao longo das 22 sessões, com os seguintes progressos clínicos:

- Melhora da marcha, permitindo caminhar sem auxílio a partir da 9ª sessão;
- Abertura facial simétrica e expressividade restaurada (sorriso, bico);
- Maior clareza na fala;
- Melhora da motricidade fina e da independência funcional;
- Redução da ansiedade e apatia;
- Recuperação parcial do equilíbrio postural.

Mais do que os sinais objetivos de melhora, destaca-se a importância da perseverança do paciente no tratamento. De acordo com Zhu (2014); “é preciso acupuntura, exercícios e tempo para uma boa recuperação”. A filosofia de Zhu valoriza o papel ativo do paciente na reabilitação, defendendo que a prática diária e disciplinada dos exercícios indicados, mesmo diante de limitações motoras iniciais, potencializa os efeitos terapêuticos da craniopuntura e contribui para a reorganização funcional do sistema nervoso (LU SHOUKANG, 1991).

O caso do paciente J.R. exemplifica esse princípio: sua dedicação ao processo, participação ativa nas sessões e disciplina nos exercícios domiciliares foram fatores decisivos para os bons resultados alcançados. Essa visão integrada, que alia técnica e envolvimento pessoal, reforça o papel transformador da acupuntura na reabilitação neurológica pós-AVE (ALMEIDA; MEJIA, 2020).

5. DISCUSSÃO

A literatura sobre acupuntura do couro cabeludo, especialmente a de Zhu, demonstra benefícios na recuperação de funções motoras e sensoriais pós-AVE. Os resultados neste estudo coincidem com outras pesquisas que relatam diminuição do edema cerebral, regulação da barreira hematoencefálica e melhora da microcirculação cerebral com o uso da técnica (DHARMANANDA; VICKERS, 2000; LIU ET AL., 2012; TANG, C.Y., 2010; WAN ZHIJIE, 1996; ZHU, 2014).

Além dos fundamentos técnicos, o Dr. Zhu enfatiza fortemente, em seu material de treinamento, a importância da perseverança e da participação ativa do paciente no processo terapêutico. Segundo ZHU (2014); a repetição dos movimentos, mesmo que limitados, e a prática diária de exercícios em conjunto com a craniopuntura são determinantes para o sucesso do tratamento. Essa visão valoriza o protagonismo do paciente

como parte essencial da neuroreabilitação, estimulando não apenas a recuperação neurológica, mas também a autoestima e a motivação para retomar funções perdidas.

A Craniopuntura do Dr. Zhu se mostra como ferramenta terapêutica promissora no contexto da reabilitação neurológica pós-AVE. A recuperação motora e funcional obtida pelo paciente após 22 sessões aponta para a necessidade de novos estudos, com amostragens maiores e critérios clínicos padronizados, a fim de consolidar sua eficácia no campo científico.

Outro aspecto relevante a ser considerado é o impacto motivacional e psicológico proporcionado ao paciente ao longo do tratamento. Mais do que uma técnica de estimulação neurológica, a abordagem proposta por Zhu (2014); promove engajamento, foco e sentimento de progresso pessoal, atuando também no campo emocional. Essa dimensão subjetiva, muitas vezes negligenciada em protocolos convencionais, pode ser um fator determinante na adesão ao tratamento e na velocidade da recuperação funcional.

6. CONCLUSÃO

A Craniopuntura do Dr. Zhu se mostra como ferramenta terapêutica promissora no contexto da reabilitação neurológica pós-AVE. A recuperação motora e funcional obtida pelo paciente após 22 sessões aponta para a necessidade de novos estudos, com amostragens maiores e critérios clínicos padronizados, a fim de consolidar sua eficácia no campo científico.

Portanto, a Craniopuntura de Zhu representa uma ponte entre a tradição milenar da Medicina Chinesa e os avanços modernos da neurociência, oferecendo uma abordagem integrada, eficaz e segura no tratamento das sequelas neurológicas. Seu uso pode contribuir significativamente para acelerar o retorno funcional e melhorar a qualidade de vida de pacientes acometidos por lesões encefálicas, desde que aplicada com técnica adequada e dentro de um plano terapêutico coerente e multidisciplinar.

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, Daniel Oliveira de; MEJIA, Dayana Priscila Maia. Tratamento de craniopuntura aplicado em pacientes com sequelas por acidente vascular cerebral (AVC): plano de tratamento e procedimentos. *Faculdade Ávila*, 2020.

AUTEROCHE, Bernard; NAVAILH, Annie. *A prática da medicina chinesa*. São Paulo: Roca, 1992.

CHEN, Zaiwen; CHEN, Ling. The treatment of enuresis with scalp acupuncture. *Journal of Traditional Chinese Medicine*, v. 11, n. 1, p. 29-30, 1991.

CUI, Yunmeng. Treatment of peripheral facial paralysis by scalp acupuncture—a report of 100 cases. *Journal of Traditional Chinese Medicine*, v. 12, n. 2, p. 106-107, 1992. DENG, Liang Yong. *Synopsis of Chinese Scalp Acupuncture*. Beijing: China Science Press, 2008.

Ji, Nan et al. A study on the mechanism of acupuncture therapy in the treatment of sequelae of cerebrovascular accident or cerebral injury. *Journal of Traditional Chinese Medicine*, v. 7, n. 3, p. 165-168, 1987.

Ji, Xiaoping. Teaching round: Apoplexy. *Journal of Traditional Chinese Medicine*, v. 8, n. 1, p. 69-72, 1988.

LI, Shi Zhen. *Pulse diagnosis*. Massachusetts: Paradigm Publications, 1998.

LIU, Chunhui; WANG, Ying. Observation of curative effect of acupuncture therapy plus scalp acupuncture for restoring consciousness and inducing resuscitation in 80 cases of acute apoplexy. *Journal of Traditional Chinese Medicine*, v. 16, n. 1, p. 18-22, 1996. LIU, Zhe et al. History and mechanism for treatment of intracerebral hemorrhage with scalp acupuncture. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, v. 2012, Article ID 895032.

LU, Shoukang. Scalp acupuncture therapy and its clinical application. *Journal of Traditional Chinese Medicine*, 1991.

MACIOCIA, Giovanni. *Os fundamentos da medicina chinesa: um texto abrangente para acupunturistas e fitoterapeutas*. São Paulo: Roca, 2007.

MIYAMOTO, Márcio Hideki Farias; MEJIA, Dayana Priscila Maia. O uso da acupuntura como tratamento de pacientes após um acidente vascular cerebral (AVC). *Faculdade Facoph*, 2020.

PANG, Hong. 52 cases of apoplexy treated with scalp acupuncture by the slow-rapid reinforcing-reducing method. *Journal of Traditional Chinese Medicine*, 1994.

QU, Hong; REN, Liping; GUO, Yi. Combined application of scalp and body acupuncture in the treatment of pseudobulbar paralysis. *Journal of Traditional Chinese Medicine*, v. 11, n. 3, p. 170-173, 1991.

TANG, C. Y. Clinical observation of scalp acupuncture in post-stroke rehabilitation. *Journal of Traditional Chinese Medicine*, 2010.

TANG, C. Y. Treatment of 1228 cases of hemiplegia by scalp acupuncture (abstract of 1989 Chinese language publication). *Journal of Traditional Chinese Medicine*, 1990. TANG, Qiang et al. Study on somatosensory evoked potential in 60 cases of acute cerebral obstruction treated with scalp point-through-point acupuncture. *Chinese Acupuncture and Moxibustion*, n. 4, p. 1-4, 1996.

WAN, Zhijie et al. Study on the treatment of hemiplegia with scalp points. *Practical Journal of Integrating Chinese with Modern Medicine*, v. 9, n. 4, p. 199-200, 1996.

WANG, Qing-Ren. *Yi Lin Gai Cuo*. Colorado: Blue Poppy Press, 2007.

WANG, Yukang et al. Treatment of apoplectic hemiplegia with scalp acupuncture in relation to CT findings. *Journal of Traditional Chinese Medicine*, 1993.

WU, D. Z. Acupuncture and neurophysiology. *Clinical Neurology and Neurosurgery*, v. 92, 2010.

WU, Zuqiang; LI, Jianqiang. 72 cases of aphasia caused by cerebrovascular disease treated by acupuncture needling. *Shanghai Journal of Acupuncture and Moxibustion*, 1997.

ZHANG, Naizheng. Clinical research on 35 cases of tremor artuum treated by body needling plus scalp acupuncture. *Chinese Acupuncture and Moxibustion*, 1996. ZHOU, Yin; WAN, Jin. Treatment of post-stroke syndrome by acupuncture. *Shanghai Journal of Acupuncture and Moxibustion*, 1997.

ZHU, Mingqing. *Zhu's Scalp Acupuncture*. Hong Kong: Eight Dragons Publishing, 1992.

ZHU, Mingqing. *Zhu's Scalp Acupuncture*. Beijing: Publishing House, 2014.

A INFLUÊNCIA DA ACUPUNTURA NA MODULAÇÃO DA DOR E DOS SINTOMAS GASTROINTESTINAIS DA SÍNDROME DO INTESTINO IRRITÁVEL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

THE INFLUENCE OF ACUPUNCTURE ON THE MODULATION OF PAIN AND GASTROINTESTINAL SYMPTOMS OF IRRITABLE BOWEL SYNDROME: A SYSTEMATIC REVIEW

CAROLINA SCHERER GOLLE¹; JOÃO ALFREDO MULATTIERI BARÃO²

1 Carolina Scherer Golle, nutricionista, graduada pela Universidade Feevale, Pós graduada em Acupuntura do Instituto Brasileiro de Acupuntura e Moxabustão de Porto Alegre – IBRAMPA-FASEM, Portão, Brasil. Contato: carolina.s.golle@gmail.com

2 João Alfredo Mulattieri Barão, Fisioterapeuta, graduado pelo Instituto Porto Alegre, Mestre em ciências de la Actividad física y del Deporte-UCO validado pela UNB. Especialista em Acupuntura ABA, Membro efetivo da WFAS, professor da pós-graduação em Acupuntura no Instituto Brasileiro de Acupuntura e Moxabustão de Porto Alegre – IBRAMPA-FASEM, Santa Maria, Brasil.

RESUMO

A Síndrome do Intestino Irritável (SII) é um distúrbio funcional gastrointestinal de alta prevalência que compromete significativamente a qualidade de vida dos pacientes. Caracteriza-se por dor abdominal, distensão e alterações nos hábitos intestinais, frequentemente associados a fatores emocionais como estresse e ansiedade. A acupuntura, uma prática da Medicina Tradicional Chinesa (MTC), vem sendo explorada como terapia complementar segura e eficaz para o tratamento da SII. **Objetivo.** Avaliar a eficácia da acupuntura na modulação da dor e dos sintomas da SII. **Método.** Revisão sistemática de estudos publicados entre 2020 e 2025 nas bases SciELO, PubMed, Google Scholar e CAPES. **Resultados.** Quatro estudos clínicos mostraram melhora significativa dos sintomas com acupuntura, especialmente com os pontos ST25, ST36, ST37 e SP6. Houve também alterações positivas na conectividade cerebral. **Conclusão.** A acupuntura é uma alternativa segura e eficaz no tratamento da SII, com efeitos duradouros.

Palavras-chave: Acupuntura, Síndrome do Intestino Irritável, Medicina Tradicional Chinesa

ABSTRACT

Irritable Bowel Syndrome (IBS) is a highly prevalent functional gastrointestinal disorder that significantly affects patients' quality of life. It is characterized by abdominal pain, bloating, and changes in bowel habits, often associated with emotional factors such as stress and anxiety. Acupuncture, a practice of Traditional Chinese Medicine (TCM), has been explored as a safe and effective complementary therapy for IBS treatment.

Objective. To evaluate the effectiveness of acupuncture in modulating IBS-related pain and symptoms. **Method.** Systematic review of studies published between 2020 and 2025 using SciELO, PubMed, Google Scholar, and CAPES databases. **Results.** Four clinical studies showed significant symptom improvement with acupuncture, especially using points ST25, ST36, ST37, and SP6. Brain connectivity changes were also observed. **Conclusion.** Acupuncture is a safe and effective treatment option for IBS, with long-lasting effects.

Keywords: Acupuncture, Irritable Bowel Syndrome, Traditional Chinese Medicine

1. INTRODUÇÃO

A Síndrome do Intestino Irritável (SII) é uma condição crônica prevalente que afeta um número significativo de indivíduos, caracterizando-se por sintomas recorrentes de dor abdominal, distensão abdominal e alterações nos hábitos intestinais. Essa síndrome impacta de forma considerável a qualidade de vida dos pacientes, sendo seu tratamento desafiador e envolvendo uma abordagem multifatorial. Tradicionalmente, os tratamentos convencionais incluem medicamentos destinados a aliviar os sintomas, mas, cada vez mais, a compreensão de que fatores emocionais, como o estresse e a ansiedade, desempenham um papel fundamental na SII tem levado à exploração de terapias complementares (Tostes *et al.*, 2023).

A prevalência global da SII é estimada em cerca de 11% da população, com variações dependendo da região geográfica e dos critérios diagnósticos utilizados. Em geral, a SII afeta mais frequentemente as mulheres do que os homens, com uma razão de 2:1. A prevalência também tende a ser mais alta em indivíduos adultos jovens e, em muitos casos, o início dos sintomas ocorre na adolescência ou início da vida adulta. A SII é menos comum em pessoas com mais de 50 anos. Além disso, há outros fatores que contribuem para a maior incidência da SII, como a predisposição familiar, infecções gastrointestinais prévias, disbiose intestinal, alterações na motilidade intestinal e distúrbios psicossociais, como ansiedade, depressão e eventos traumáticos. Esses fatores estão associados à estreita conexão entre o eixo intestino-cérebro e a modulação dos sintomas da SII,

evidenciando como aspectos emocionais e fisiológicos interagem no desenvolvimento e agravamento da condição. (Ford- Lacy- Talley, 2020).

A relação médico-paciente é crucial para um tratamento eficaz da SII; no entanto, muitos profissionais enfrentam dificuldades ao lidar com a complexidade dos fatores que contribuem para o desenvolvimento da síndrome, o que pode dificultar o diagnóstico preciso dentro da medicina ocidental (Ford- Lacy- Talley, 2020).

Apesar dos avanços nos tratamentos farmacológicos, muitos pacientes continuam a sofrer com os sintomas, o que reforça a necessidade de explorar abordagens terapêuticas alternativas. A acupuntura surge como uma dessas alternativas, sendo uma terapia que pode oferecer benefícios substanciais sem os efeitos colaterais comuns aos medicamentos convencionais (Liu et al., 2021).

A acupuntura, prática milenar da Medicina Tradicional Chinesa (MTC), tem ganhado crescente reconhecimento no Ocidente como uma forma eficaz de tratar distúrbios diversos, incluindo condições gastrointestinais como a SII. Na medicina chinesa, acredita-se que os desequilíbrios emocionais associados à SII estejam frequentemente ligados à estagnação do Qi do fígado, que pode desencadear disfunções no estômago e no baço, manifestando-se por sintomas como dor abdominal, constipação e fadiga (Qi et al, 2021).

O estresse e as emoções, como raiva e frustração, podem causar estagnação do Qi do Fígado, o que afeta diretamente a função do sistema digestivo, levando a sintomas como dor abdominal e distúrbios intestinais. Já o Baço e o Estômago são considerados órgãos essenciais para a transformação e transporte dos alimentos e líquidos. Quando esses órgãos estão enfraquecidos, pode ocorrer uma “umidade” excessiva ou “calor”, resultando em distúrbios como diarreia ou constipação. O tratamento com ervas e acupuntura visa desbloquear essa estagnação e restaurar o fluxo livre de Qi, aliviando os sintomas da SII. (Huang-Tang-Zao 2021).

A MTC também leva em consideração a conexão entre o intestino e o cérebro, conhecida como o eixo intestino-cérebro. A terapia com acupuntura, especialmente em pontos específicos, tem mostrado influenciar positivamente o sistema nervoso central e periférico, ajudando a reduzir a hipersensibilidade visceral e os sintomas dolorosos associados à SII. Isso está relacionado ao efeito da acupuntura na modulação do sistema nervoso e na liberação de neurotransmissores, ajudando a equilibrar as respostas emocionais e físicas no corpo (Huang-Tang-Zao 2021).

Este artigo tem como objetivo explorar a influência da acupuntura na modulação da dor e dos sintomas gastrointestinais associados à SII, investigando como essa prática pode atuar como uma terapia complementar para pacientes que não respondem de maneira satisfatória aos tratamentos convencionais.

2. METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão sistemática de literatura. Dessa forma, caracterizando-se como um modo de pesquisa direcionada com as etapas bem estabelecidas, tendo como objetivo fazer a seleção, avaliação e síntese das evidências relevantes disponíveis nos periódicos.

A pesquisa baseou-se na revisão de livros, artigos científicos, dissertações e publicações em periódicos especializados nas áreas de acupuntura, Medicina Tradicional Chinesa (MTC), gastroenterologia e práticas integrativas. Foram utilizadas bases de dados eletrônicas como SciELO, PubMed, Google Scholar e o Portal de Periódicos da CAPES, com os seguintes descritores: “acupuncture”, “irritable bowel syndrome”.

A coleta de dados foi feita entre os meses de março a abril do ano de 2025 e a elaboração do artigo entre os meses de maio a junho de 2025.

A população-alvo da pesquisa corresponde ao público adulto de ambos os sexos com diagnóstico de Síndrome do Intestino Irritável e que busca terapias complementares para alívio dos sintomas, especialmente a acupuntura. Embora não tenha havido coleta de dados com indivíduos, os estudos incluídos priorizam esta população clínica como foco das investigações analisadas.

A análise dos dados foi realizada por meio da leitura crítica e interpretativa do material selecionado, com o intuito de identificar os principais mecanismos de ação propostos para a acupuntura na SII, segundo a visão da MTC, bem como os efeitos terapêuticos relatados na literatura.

Os critérios de exclusão adotados para a elaboração deste estudo foram: artigos com população menor de 18 anos, artigos duplicados, artigos que abordaram o tratamento de outras condições clínicas sem descrever o protocolo de acupuntura utilizado, artigos que não respondiam à questão de pesquisa, artigos com mais de 5 anos de publicação, artigos que não especificaram o período de tratamento dos pacientes, artigos com período de tratamento inferior a 4 semanas, artigos sem acesso livre, revisões, livros, cartas ao editor e resumos publicados em anais de eventos, independentemente do ano.

3. RESULTADOS

A busca inicial dos artigos de livre acesso foi realizada nas plataformas Google Scholar, PubMed, MEDLINE, SciELO e no Portal de Periódicos da CAPES, utilizando os termos MeSH “acupuncture AND irritable bowel syndrome”. Esta busca resultou em um total de 798 artigos.

Após a aplicação de filtros para restringir a pesquisa a estudos clínicos, revisões sistemáticas e artigos originais publicados entre os anos de 2015 a 2025, o número de publicações foi reduzido para 132. Em seguida, foram lidos os títulos e resumos desses artigos com o objetivo de identificar aqueles que abordassem especificamente o uso da acupuntura como intervenção terapêutica para adultos diagnosticados com SII.

Posteriormente, aplicaram-se os critérios de exclusão definidos previamente nesta metodologia. Foram excluídos: artigos com população menor de 18 anos, artigos duplicados, artigos de revisão, artigos que abordaram o tratamento de outras condições sem descrever o protocolo de acupuntura utilizado, artigos que não respondiam à questão de pesquisa, artigos com mais de 5 anos de publicação, artigos que não especificaram o período de tratamento dos pacientes, trabalhos limitados a protocolos experimentais ou estudos piloto, estudos com animais, artigos sem acesso livre, bem como revisões, livros, cartas ao editor e resumos publicados em anais de eventos.

Após essa triagem rigorosa, restaram 18 artigos que foram lidos na íntegra. Desses, 14 foram excluídos por não atenderem completamente aos critérios metodológicos exigidos ou por apresentarem inconsistências nos dados. Assim, 4 artigos compuseram o corpus final desta revisão, sendo utilizados para a análise dos efeitos da acupuntura na modulação da dor e dos sintomas gastrointestinais da SII.

Entre os estudos descartados após leitura integral, 3 utilizavam protocolos combinados com moxabustão ou fitoterapia, dificultando a análise isolada da acupuntura, 2 não especificaram os pontos de acupuntura utilizados, e 1 não descrevia a evolução dos sintomas ao longo do tratamento.

Na tabela a seguir (quadro 1) estão descritos os ensaios clínicos randomizados que foram utilizados na análise dessa revisão sistemática.

Tabela 1 - síntese dos resultados incluídos na pesquisa

Autor	Tipo de estudo	Objetivo	População	Intervenção	Conclusão
Kai Ma <i>et al.</i> 2020	Estudo neuro-funcional com fMRI	Investigar as mudanças na conexão funcional, interação e segregação cerebral antes e depois da estimulação por acupuntura em pacientes com SII-D utilizando métodos de rede complexa baseados em fMRI.	Participantes divididos em três grupos: controles saudáveis (NC), pacientes com SII-D sem acupuntura (IBSbs), e pacientes com SII-D após acupuntura (IBS1st).	Acupuntura nos pontos DU20, EX-HN3, ST25, ST36, ST37, SP6 e L33 por 6 semanas consecutivas em dias alternados (até 3 vezes na semana).	A acupuntura modula a atividade cerebral funcional associada aos sintomas da SII-D, sugerindo mecanismo neurofisiológico.
Jun Zhao <i>et al.</i> 2024	Ensaio clínico randomizado, multicêntrico, controlado por placebo.	Avaliar a eficácia e segurança da acupuntura em comparação com a acupuntura simulada no tratamento da Síndrome do Intestino Irritável refratária (IBS), em pacientes que já realizavam tratamentos convencionais.	170 participantes com SII refratária randomizados em dois grupos de 85 pacientes cada: um grupo recebeu acupuntura verdadeira (TA) e o outro, acupuntura simulada (SA).	Acupuntura nos pontos ST25, ST 36, SP6, LR3, PC6, RN12, UB25, LI11 e ST 37 em 16 sessões 2x por semana por 8 semanas vs acupuntura em pontos não meridianos.	A acupuntura melhora os sintomas de IBS refratária de forma segura e eficaz, podendo ser uma opção terapêutica complementar viável dentro da prática clínica.
Lixia Pei <i>et al.</i> 2020	Ensaio clínico randomizado multicêntrico.	Avaliar o efeito e a segurança da acupuntura no tratamento da síndrome do intestino irritável (SII) por meio de comparações com os de polietilenoglicol (PEG) 4000 e brometo de pinavério.	566 pacientes com SII (C e D) constipação ou diarreia predominante, diagnosticados segundo critérios de Roma III	Acupuntura (18 sessões em 6 semanas) nos pontos GV 20, GV29, LR3, ST36, SP6, ST25 E ST37 vs PEG 4000 / pinavério brometo	A acupuntura foi mais eficaz que os medicamentos convencionais, com efeitos sustentados por até 12 semanas.

Zhao Tingting <i>et al.</i> 2022	Estudo clínico com neuroimagem (fMRI de estado de repouso)	Analisar as alterações na conectividade funcional entre redes em estado de repouso em pacientes com SII-D antes e depois do tratamento com acupuntura.	74 pacientes com SII-D e 31 controles saudáveis (HCs)	Acupuntura nos pontos: GV20, GV29, LR3, ST 36, SP6 e ST 37 3x por semana durante 6 semanas. As redes analisadas foram: LFPN, DMN, SN, VAN, AN, VN, SMN, DAN, RFPN por fMRI e ICA (Independent Component Analysis), antes e depois do tratamento.	A acupuntura modifica a conectividade funcional entre redes cerebrais importantes, contribuindo à melhora dos sintomas de SII-D.
----------------------------------	--	--	---	--	--

Elaborada pela autora: Carolina Scherer Golle

4. DISCUSSÃO

A presente revisão sistemática reuniu evidências científicas que corroboram o uso da acupuntura como uma abordagem terapêutica complementar eficaz na modulação da dor e dos sintomas gastrointestinais em pacientes com Síndrome do Intestino Irritável (SII). Os estudos analisados destacam tanto os efeitos clínicos positivos quanto os mecanismos fisiológicos e neurofuncionais envolvidos na resposta ao tratamento (Zhao et al., 2024; Pei et al., 2020)..

Os resultados encontrados sugerem que a acupuntura atua de forma ampla, promovendo efeitos locais e sistêmicos por meio da regulação de vias inflamatórias, neuromodulação e restabelecimento do equilíbrio energético conforme os princípios da Medicina Tradicional Chinesa (MTC). A frequência de utilização de pontos como ST25, ST36, ST37 e SP6 entre os estudos revisados reflete uma padronização terapêutica baseada na tradição da MTC e nos achados empíricos da prática clínica, sendo esses pontos associados à regulação intestinal, analgesia e melhora da motilidade digestiva (Qi et al., 2021; Liu et al., 2021).

Nos ensaios clínicos randomizados incluídos, observou-se melhora significativa nos sintomas de pacientes com SII, inclusive nos casos refratários aos tratamentos convencionais. A comparação com terapias medicamentosas, como o uso de PEG 4000 e brometo de pinavério, evidenciou que a acupuntura foi tão ou mais eficaz, além de apresentar benefícios sustentados mesmo após o término das sessões. Isso reforça seu papel como

intervenção segura e com efeitos prolongados, sem os efeitos colaterais indesejados das medicações (Pei et al., 2020; Zhao et al., 2024).

Zhao et al. (2024) reforçam a eficácia da acupuntura dos pacientes com síndrome do intestino irritável refratária. Neste ensaio multicêntrico randomizado, controlado por acupuntura simulada, os autores evidenciaram uma redução significativamente maior nos escores de gravidade dos sintomas (IBS-SSS) no grupo tratado com acupuntura real em comparação com o grupo controle, com diferença entre os grupos de 75,6 pontos. Esse resultado não apenas confirma os benefícios da acupuntura como terapia complementar, mas também sugere que sua aplicação pode ser especialmente vantajosa em casos resistentes aos tratamentos usuais. A manutenção do efeito terapêutico nas semanas subsequentes ao tratamento e a ausência de eventos adversos graves também contribuem para a validação da acupuntura como uma intervenção segura e com potencial clínico relevante no manejo da IBS refratária.

Estudos com neuroimagem funcional (fMRI) revelaram mudanças na conectividade cerebral, especialmente em regiões relacionadas ao processamento da dor, ao controle emocional e à função autonômica. Essa modulação da atividade cerebral reforça a hipótese de que a acupuntura atua no eixo intestino-cérebro, ponto chave na fisiopatologia da SII. A plasticidade cerebral promovida pela acupuntura pode explicar os efeitos terapêuticos observados, contribuindo tanto para o alívio dos sintomas físicos quanto para a redução da ansiedade e do estresse associados à condição (Ma et al., 2020; Zhao Tingting et al., 2022).

Contudo, apesar dos resultados promissores, alguns estudos foram excluídos por não apresentarem protocolos padronizados de acupuntura ou por combinarem outras terapias, como moxabustão e fitoterapia, dificultando a análise isolada da técnica. Essa limitação evidencia a necessidade de mais estudos controlados com maior rigor metodológico e descrição detalhada das intervenções.

De forma geral, esta revisão reforça que a acupuntura representa uma alternativa terapêutica segura e eficaz no manejo da SII, especialmente para pacientes que não obtêm melhora satisfatória com os tratamentos convencionais. Sua atuação integrativa, considerando corpo e mente, e os efeitos neurobiológicos comprovados, posicionam a acupuntura como uma abordagem relevante nas práticas de saúde integrativa (Liu et al., 2021; Huang, Tang & Zhao, 2021).

Além disso, sob a ótica da Medicina Tradicional Chinesa, os desequilíbrios energéticos do Fígado, Baço e Estômago, comumente envolvidos na SII, encontram na acupuntura um caminho terapêutico coerente, direcionado à harmonização do fluxo de Qi e à restauração do equilíbrio funcional.

5. CONCLUSÃO

A presente revisão sistemática permitiu evidenciar que a acupuntura apresenta efeitos positivos na modulação da dor e dos sintomas gastrointestinais associados à Síndrome do Intestino Irritável (SII), oferecendo uma alternativa terapêutica segura e eficaz, especialmente para pacientes que não respondem adequadamente aos tratamentos convencionais.

Apesar das evidências promissoras, destaca-se a necessidade de mais pesquisas clínicas com maior rigor metodológico, que detalhem os protocolos de tratamento e explorem a aplicação da acupuntura em diferentes subtipos da SII.

6. REFERÊNCIAS

- Ford, A. C., Lacy, B. E., & Talley, N. J. (2020). *Irritable bowel syndrome*. New England Journal of Medicine, 383(3), 258-268. DOI: 10.1056/NEJMr1912132
- Huang, J., Tang, J., & Zhao, X. (2021). *Traditional Chinese medicine in the treatment of irritable bowel syndrome: mechanisms and clinical application*. Journal of Traditional Chinese Medicine, 41(2), 170-177. DOI: 10.1016/j.jtcme.2020.10.008
- Liu, C., Wang, L., Zhang, J., et al. (2021). *Acupuncture and its effects on stress-related physiological and psychological factors in patients with irritable bowel syndrome: a randomized controlled trial*. Frontiers in Psychology, 12, 736180. DOI: 10.3389/fpsyg.2021.736180
- Ma, K., Liu, Y., Shao, W., Sun, J., Li, J., Fang, X., Li, J., Wang, Z., & Zhang, D. (2020). *Brain functional interaction of acupuncture effects in diarrhea-dominant irritable bowel syndrome*. Frontiers in Neuroscience, 14, 608688. <https://doi.org/10.3389/fnins.2020.608688>
- Pei, L., Geng, H., Guo, J., Yang, G., Wang, L., Shen, R., Xia, S., Ding, M., Feng, H., Lu, J., Li, J., Liu, L., Shu, Y., Fang, X., Wu, X., Wang, X., Weng, S., Ju, L., Chen, X., Shen, H., & Sun, J. (2020). *Effect of acupuncture in patients with irritable bowel syndrome: A randomized controlled trial*. Mayo Clinic Proceedings, 95(8), 1671-1683. <https://doi.org/10.1016/j.mayocp.2020.01.027>
- Qi, L.-Y., Wang, Y., Wang, L.-Q., She, Y.-F., Shi, G.-X., Li, Y., Chi, L.-L., Wu, B.-Q., Tu, J.-F., Lin, Y., Yu, F.-T., Yang, J.-W., & Liu, C.-Z. (2021). *Acupuncture for the treatment of diarrheal-predominant irritable bowel syndrome: A systematic review and meta-analysis*. BMC Complementary Medicine and Therapies, 21(1), 224. <https://doi.org/10.1186/s12906-021-03455-6>
- Tostes, L. N. F., Cunha, A. T. A., Sousa, D. M., Costa, R. V., & Castro, A. M. (2023). *Análise clínica e tratamento da síndrome do intestino irritável*. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, 9(11), 1-10.
- Zhao, J., Zheng, H., Wang, X., Wang, X., Shi, Y., Xie, C., Tao, Q., Li, D., Sun, J., Tian, J., Gao, J., Liu, H., Shi, S., Ni, J., Xue, R., Hu, H., Chen, M., Yu, S., & Li, Z. (2024). *Efficacy of acupuncture*

in refractory irritable bowel syndrome patients: A randomized controlled trial. Frontiers of Medicine, 18(4), 678–689. <https://doi.org/10.1007/s11684-024-1073-7>

Zhao, T., Pei, L., Ning, H., Guo, J., Song, Y., Zhou, J., Chen, L., Sun, J., & Mi, Z. (2021). *Networks are associated with acupuncture treatment in patients with diarrhea-predominant irritable bowel syndrome: A resting-state imaging study.* Frontiers in Human Neuroscience, 15, 736512. <https://doi.org/10.3389/fnhum.2021.736512>