

A craniopuntura e sua efetividade para analgesia: revisão bibliográfica a partir de relatos clínicos

The craniopuncture and effectiveness to analgesia: a bibliographic review from clinical reports

Jesana Costa Lopes¹, Neiellen Rabelo Rangel², Carlos Gustavo Sakuno Rosa³

RESUMO

Introdução: A acupuntura, conhecida técnica milenar oriental, se apresenta como terapia para várias situações patológicas, por meio da inserção de agulhas em pontos chaves do organismo. Ela tem se tornado coadjuvante no tratamento de diversas sequelas e patologias, particularmente pela aplicação da craniopuntura, técnica desenvolvida por Yamamoto, e que consiste no agulhamento em pontos cruciais no couro cabeludo. **Objetivo:** Verificar a eficácia analgésica da craniopuntura no tratamento de diversas patologias. **Material e Método:** Trata-se de um trabalho de revisão de literatura, realizada através de livros e artigos científicos de acesso livre, na língua portuguesa e inglesa, abrangendo os últimos 10

anos, na base de dados Bireme, Scielo, Medline e Lilacs. **Resultados:** Conduzem à interpretação de que a craniopuntura é uma técnica que pode auxiliar significativamente no tratamento das patologias abordadas como: osteoartrite, lesão por esforço repetitivo, dor de garganta, síndrome de dor regional complexa, casos de cirurgias de câncer, dor no membro fantasma e dor lombar. **Conclusão:** A craniopuntura traz benefícios analgésicos significativos para diversas patologias, entretanto fazem-se necessárias novas pesquisas com o intuito de enriquecer a escassa literatura científica no campo da medicina oriental e consolidar definitivamente sua eficácia terapêutica.

Descritores: Analgesia. Dor. Terapêutica.

ABSTRACT

Introduction: Acupuncture, well known ancient oriental technique is presented as therapy for various pathological conditions, by inserting needles at key points of the body. She has become an adjunct in the treatment of various diseases and sequelae, particularly by applying the craniopuntura, a technique developed by Yamamoto and consisting of needling at crucial points in the scalp. **Objective:** To assess the analgesic efficacy of craniopuntura in the treatment of several pathologies. **Methods:** This is a work of literature review, conducted through books and scientific articles freely accessible in Portuguese and English, covering the last 10 years, on the basis of Bireme, SciELO, Medline and Lilacs databases.

Results: They drive to the interpretation that the craniopuntura is a technique that can significantly help in the treatment of pathologies addressed as: osteoarthritis, repetitive strain injury, neck pain, complex regional pain syndrome, cases of cancer surgery, phantom limb pain and lower back pain.

Conclusion: Cranipuncture brings significant analgesic benefits for several pathologies, however one needs further research in order to enrich the scarce scientific literature in the field of Oriental medicine and definitely consolidate its therapeutic efficacy.

Descriptors: Analgesia. Pain. Therapy.

¹ Fisioterapeuta. Especialista em Fisioterapia Traumato-Ortopédica pelo IEES, Palmas (TO). Email: jesana_jes@hotmail.com

² Fisioterapeuta. Especialista em Fisioterapia Traumato-Ortopédica pelo IEES, Palmas (TO). Email: n.rabelorangel@gmail.com

³ Fisioterapeuta. Especialização em Reabilitação Músculo Esquelética e Desportiva pela Universidade Gama Filho e em Acupuntura pelo Centro de Estudos de Acupuntura e Terapias Alternativas. Prof^o. Titular do Centro Universitário Luterano de Palmas CEULP/ULBRA, Palmas (TO). Email: gustavosakuno@ceulp.edu.br

ENDEREÇO PARA A CORRESPONDÊNCIA

Jesana Costa Lopes. 1006 Sul, Alameda 02 casa 160, Plano Diretor Sul – 77023-543, Palmas – TO, Telefone: (63) 8414-2069. Email: jesana_jes@hotmail.com

INTRODUÇÃO

Na década de 70 por Toshikatsu Yamamoto foi introduzida a craniopuntura que é realizada através de estímulos em cinco pontos básicos e sensoriais localizados na região da linha de inserção dos cabelos e têmporas, que por sua vez é uma representação somática do corpo. A craniopuntura usa métodos de punção tradicionais da acupuntura, combinados com o conhecimento ocidental de anatomia, fisiologia, patologia e neurologia, sobre as partes relacionadas do couro cabeludo que correspondem ao córtex cerebral. Sem efeitos colaterais, a técnica ainda pode reduzir drasticamente o consumo de medicamentos. O método tem sido reconhecido internacionalmente há 30 anos e foi desenvolvido principalmente para o tratamento de dor crônica.¹

A aplicação das agulhas deve ser na cabeça, utilizando-se a palpação digital para a localização de alterações como edema, endurecimento, caroço e dor. A cabeça é dividida em um corte frontal passando pelo lóbulo da orelha, sendo a parte anterior é Yin e a posterior é Yang. Para problemas de dor utilizam-se pontos na região Yin; e para problemas de paralisia utilizam-se pontos na região Yang. Uma vez que os pontos são estimulados, espera-se ocorrer melhora mínima de 80% do quadro algico.²

Os pontos doloridos da cabeça servem de indicadores diagnósticos e também como pontos de tratamento e ao serem estimulados deve ocorrer alívio imediato da dor. Em geral, é escolhido o lado homolateral em relação às queixas do paciente.³

MATERIAL E MÉTODO

O presente trabalho trata-se de uma revisão bibliográfica realizada através de pesquisas em bases de dados, tais como: Scielo, Lilacs, Medline, Mary Ann Liebert e British Medical Journal. Foram utilizadas as seguintes palavras para busca: Craniopuntura, Scalp acupuntura e Yamamoto New Scalp Acupuncture (YNSA) para pesquisa de artigos nas línguas portuguesa e/ou inglesa. As palavras buscadas deveriam estar no título do artigo para que o mesmo fosse previamente selecionado pelos autores. Os artigos selecionados foram os publicados nos últimos dez anos, diretamente relacionado à eficácia analgésica da craniopuntura, além de ser um relato clínico.

RESULTADOS

Os achados, no geral, continham temas correlacionando a craniopuntura em três grandes áreas, sendo elas: o efeito analgésico, as paralisias e exames laboratoriais. Inicialmente selecionaram-se vinte e oito artigos em inglês e três em português. Além desses, também foram acrescentadas citações do livro Nova Craniopuntura de Yamamoto (do mesmo autor) e outros livros. Observando-se que a maioria dos estudos pesquisados estavam relacionados à atuação da craniopuntura na dor, optou-se por aprofundar neste tema. Sendo assim, dezoito artigos em inglês e um em português foram excluídos por não estarem de acordo com o tema proposto. Foram selecionados 14 estudos para revisão bibliográfica.

DISCUSSÃO

Em um estudo realizado em um paciente com osteoartrite de joelho, verificou-se que ao aplicar a técnica de craniopuntura nos pontos G1, G2 e G3 (correspondente ao joelho), localizados na área temporal de implantação dos cabelos, realizadas duas sessões semanais de 40 minutos, (totalizando 10 sessões) houveram resultados efetivos, tais como, o alívio da dor, o aumento da amplitude de movimento e a melhora da qualidade de vida do paciente.³

Pesquisa realizada em oito pacientes com LER/DORT, através da aplicação do questionário SF-36 (Questionário de Qualidade de Vida) e do tratamento em dez sessões de craniopuntura nos pontos IG4, A, B, C e D, com duração de 40 minutos, percebeu-se que a técnica foi eficaz na melhora da dor (em alguns pacientes a mesma foi sanada), e também que houve melhora na qualidade de vida. Ainda pôde ser observado que as primeiras sessões contribuíram de forma acentuada na melhora dos indivíduos e que as sessões seguintes contribuíram de maneira mais lenta, caminhando para manutenção do quadro.⁴

Também utilizando a craniopuntura, foi realizado um tratamento com dois indivíduos diagnosticados com Síndrome de Dor Regional Complexa após sofrerem lesões dos membros superiores durante operações militares. Depois de um tratamento não conservador, a craniopuntura foi usada uma a duas vezes por semana durante uma a quatro semanas. A técnica mostrou uma melhora da dor na escala visual analógica (EVA) ou escala numérica em mais de 80%. Além disso, houve diminuição das

alterações sensoriais e melhora da função, as quais foram observados no exame e avaliação da terapia. A resposta ao tratamento foi mantida por 20 meses, sem recorrência.⁵

Em estudo com pacientes com dor de garganta, entre junho de 2007 e janeiro de 2008, foi aplicado um questionário de Intensidade de Dor Presente (PPI) e a EVA. Foram tratados 46 pacientes (29 mulheres e 17 homens) com dor de garganta. Entre eles estavam 25 pacientes diagnosticados com osteoartrite por exame radiológico e 21 pacientes com síndrome de dor miofascial. Assim, eles foram tratados com apenas uma sessão de craniopuntura, e o nível de dor em 30 minutos após a sessão teve redução de 71% quando avaliada a EVA, e 80% com o PPI, demonstrando assim sua eficácia na redução da dor.⁶

Observaram em setenta primíparas com gestação a termo a aplicação da craniopuntura. Elas foram divididas aleatoriamente em grupo tratado com craniopuntura e um grupo controle, sem tratamento. A dor foi avaliada antes e depois da técnica. Além disso, foram avaliados os escores de Apgar dos recém-nascidos e foram comparados entre os dois grupos. A dor do parto com um a dois graus foi encontrado em 33 casos no grupo da craniopuntura e dois casos no grupo controle. Com isso, é demonstrado que a craniopuntura tem um efeito analgésico positivo no parto vaginal, sem qualquer efeito adverso sobre a mãe ou o recém-nascido.⁷

Outro estudo com a aplicação da craniopuntura foi em sessenta casos de cirurgia de câncer intestinal. Os pacientes foram divididos aleatoriamente em dois grupos: um grupo que utilizou a craniopuntura associada à analgesia epidural e um grupo exclusivo de analgesia peridural, com 30 casos em cada grupo. O grupo de craniopuntura recebeu a técnica 20 minutos antes da operação e analgesia epidural no final da operação. O segundo grupo recebeu apenas analgesia epidural no final da operação. As pontuações na EVA às 6h, 12h, 24h e 48h no grupo de craniopuntura foram menores do que o grupo de analgesia epidural, com diferenças significativas em 6h e 12h. A craniopuntura possui um efeito analgésico certo, reduzindo o desconforto do paciente após a cirurgia e promovendo uma recuperação precoce das funções gastrointestinais.⁸

Em um estudo de caso, com um paciente do sexo masculino, de 59 anos, com queixa principal de dor no membro fantasma, crônica e grave, após a amputação femoral esquerda, foi utilizado a craniopuntura. A intensidade da dor, duração e frequência da mesma foi avaliada para determinar se o paciente ganhou qualquer alívio da dor pela craniopuntura. A dor foi graduada

pela EVA, sendo a intensidade da dor classificada em nove. Ele relatou a duração da dor no membro de 11 às 13 horas, e a frequência de ocorrências foi medida por 24 horas. Ao todo, foram realizadas 35 sessões no paciente com duração de 20 minutos. Ao final da pesquisa, o paciente tinha dor um na EVA, duração de apenas 30 segundos e uma redução em 50% na sua frequência. O que enfatiza o uso da craniopuntura para o tratamento da dor no membro fantasma crônica grave.⁹

A técnica foi utilizada também para tratar 20 casos de dor lombar crônica e dor de garganta. Entre os 20 casos, 15 casos eram de dor crônica nas costas e cinco casos eram de dor de garganta. Dos 15 casos de dor crônica nas costas, oito casos apresentavam um histórico de cirurgia laminectomia lombar (53%). Alívio da dor ocorreram dentro de 10 a 20 minutos no tratamento. O grau de redução da dor variou de 40% a 100% e ocorreu ao final do tratamento de 30 minutos. Os graus médios do intervalo livre de dor lombar de movimento foram melhorados de 49° para 81° de flexão, e de 10° para 28° em extensão, ao final da sessão. O efeito do tratamento continuou a durar de um a cinco semanas após o tratamento.¹⁰

Um estudo com 41 pacientes com hérnia de disco lombar, sendo eles aleatoriamente divididos em grupo tratados com craniopuntura e outro grupo com acupuntura. Comparado com o pré-tratamento, a EVA de dor nas pernas diminuiu significativamente duas vezes mais no tratamento de craniopuntura do que no grupo de acupuntura. Assim, a dor causada por herniação do disco lombar pode ser eficazmente aliviada por inserção de agulha na craniopuntura, que tem menor tempo de latência e efeito mais óbvio do que a acupuntura.¹¹

Houve também um relato, com uma paciente grávida, de 41 anos, com graves dores nas costas, dispnéia e dor no tórax. Após entrada no serviço de emergência, com eletrocardiograma sem alterações patológicas e ausculta normal, foi administrado oxigênio até se obter uma saturação de 99%. Após aplicação da craniopuntura como opção analgésica, foi obtido o efeito analgésico imediato e a paciente sentiu-se muito satisfeita com a aplicação da técnica.¹²

Em outro estudo realizado com uma paciente de 46 anos do sexo feminino, sendo esta com história de acidente vascular cerebral e que depois de um ano do episódio desenvolveu uma dor insidiosa contínua no lado direito do corpo com alodinia e hiperalgesia sendo diagnosticada como síndrome talâmica de difícil controle com tratamento farmacológico. Assim, foi então realizada a eletroacupuntura na tentativa de obter um melhor controle da dor. A eletroacupuntura foi aplicada em pontos no couro

cabeludo e após a 11ª sessão, a dor foi controlada sem uso de opióides. A paciente apresentou também melhora no seu bem-estar, na coordenação motora e na redução da dor global.¹³

No Egito foi realizado um estudo com 30 mulheres (idades 27-80) no Ambulatório Feminino de Dor do Centro Nacional de Pesquisas sendo que estas mulheres apresentavam dor crônica causada pela osteoartrite. A craniopuntura foi realizada durante 20 minutos em uma única sessão. A dor foi avaliada por uma escala visual analógica (EVA) antes e 1 hora após a intervenção e os resultados apresentados foram que na 1ª avaliação a EVA variou de 3-10 e na 2ª avaliação EVA variou de 0 a 8, com uma correlação positiva estatisticamente significativa entre os valores pré-tratamento e pós intervenção da técnica.¹⁴

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A craniopuntura não acarreta efeitos colaterais, podendo ser aplicada em várias circunstâncias patológicas, além de auxiliar na redução drástica do consumo de medicamentos. Porém, apesar dos benefícios observados nesta pesquisa, considerando-se principalmente o efeito analgésico na osteoartrite, LER/DORT, dor de garganta, síndrome de dor regional complexa (SDRC), casos de cirurgias de câncer, dor no membro fantasma e dor lombar, nota-se que no campo da saúde ainda há uma carência de estudos sobre sua aplicação e seus efeitos.

No entanto, os poucos registros indicam que trata-se de uma técnica de fácil e rápida aplicação, que pode trazer melhoras significativas ao estado de saúde do paciente, bem como ao restabelecimento de sua qualidade de vida. Portanto, faz-se necessário estimular novas pesquisas, enriquecendo a escassa literatura científica no campo da medicina oriental e consolidando definitivamente sua eficácia terapêutica.

REFERENCIAS

1. Yamamoto T, Yamamoto H, Yamamoto MM. Nova Craniopuntura de Yamamoto – NCY. São Paulo: Roca; 2007.
2. Kwang WT. YNSA. Centro brasileiro de acupuntura clínica e medicina chinesa; 2000. [acesso em 2012 dez 24]. Disponível em: <http://www.centrobrasileiro.com.br/biblioteca/acupuntura/portugues/063.pdf>
3. Silva L, Taxoto NA, Mmontalvão EM, Marques AP, Alfredo PP. Efeitos da craniopuntura de Yamamoto na osteoartrite de joelho: estudo de caso. *Fisioterapia e Pesquisa*. 2011; 18(3):287-91.
4. Silva FB, Sacomani DG, Fregonesi CEPT, Masselli MR, Oliveira DL, Camargo MR. Efeito da craniopuntura na qualidade de vida e melhora da dor crônica. *Arq Ciênc Saúde*. 2009; 13(2):105-112.
5. Silva L, Taxoto NA, Mmontalvão EM, Marques AP, Alfredo PP. Efeitos da craniopuntura de Yamamoto na osteoartrite de joelho: estudo de caso. *Fisioterapia e Pesquisa*. 2011; 18(3):287-91.
6. Silva FB, Sacomani DG, Fregonesi CEPT, Masselli MR, Oliveira DL, Camargo MR. Efeito da craniopuntura na qualidade de vida e melhora da dor crônica. *Arq Ciênc Saúde*. 2009; 13(2):105-112.
- Hommer DH. Chinese scalp acupuncture relieves pain and restores function in complex
7. Shaladi A, Crestani F, Tartari S, Trombella T. Treatment of neck pain using Yamamoto new scalp acupuncture (YNSA). *Medical Acupuncture*. 2010; 22(1):41-44.
8. Jiu ZZ. Observation on therapeutic effect of scalp acupuncture analgesia on labor. *Chinese Acupuncture and Moxibustion*. 2006;26(9):659-61.
9. Jiu ZZ. Effect of previous analgesia of scalp acupuncture on post-operative epidural morphine analgesia in the patient of intestinal cancer. *Chinese Acupuncture and Moxibustion*. 2007;27(5):369-71.
10. Kotlyar A, Brener R, Lis M. Use of Yamamoto new scalp acupuncture for treatment of chronic, severe phantom leg pain. *Medical acupuncture*. 2012;24(2):123-128.
11. Cai C. Treatment of chronic back pain and neck pain using scalp acupuncture: a case study. *Medical acupuncture*. 2006; 8(1):24-25.
12. Ping Y, Bo L, Hanping L. Study of scalp acupuncture combined with body acupuncture in releasing pain caused by lumbar disc herniation. *Modern Journal of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine*. 2009;18(6):44-46.
13. Schockert T. Yamamoto New Scalp Acupuncture (YNSA): development, principles, safety, effectiveness and clinical applications. *Intech*; 2011. [acesso em 2013 jan 10]. Disponível em: <http://www.intechopen.com/books/acupuncture-clinical-practice-particular-techniques-and-special-issues/yamamoto-new-scalp-acupuncture-ynsa-development-principles-safety-effectiveness-and-clinical-applica>
14. Santos AB, Gozzani JL. Acupuncture as adjuvant therapy in thalamic syndrome: case report. *Rev Bras Anestesiologia*. 2011;61(1):88-94.

15. Allam H, Mohammed NH. The Role of Scalp Acupuncture for Relieving the Chronic Pain of Degenerative Osteoarthritis: A Pilot Study of Egyptian Women. *Medical Acupuncture.* 2013, 25(3): 216-220.