

REVISÃO DE LITERATURA

Acupuntura como tratamento na cefaléia: estudo de revisão *Acupuncture as a treatment in the headache: a literature review*

Havena Martins Souza Pinto¹, Wayakay da Silva Araujo de Almeida², Frederico Augusto Rocha Ferro³

RESUMO

Introdução: A acupuntura é uma técnica oriental que faz parte da Medicina Tradicional Chinesa, que consiste na inserção de agulhas e vem sendo utilizada com bastante frequência para tratamento de uma série de patologias. **Objetivo:** Verificar a eficácia da acupuntura na cefaléia. **Material e Método:** Trata-se de um trabalho de revisão de literatura, realizada no período de janeiro a junho de 2014, na base de dados Bireme, Scielo, Medline e Lilacs. **Resultados:** A acupuntura controla os sintomas e não possui efeitos colaterais, além de auxiliar na diminuição severa do consumo de medicamentos. A

acupuntura mostrou ser uma técnica valiosa para o tratamento da cefaléia, podendo ser usada de forma única ou como terapêutica auxiliar. **Considerações Finais:** Evidenciou-se que a acupuntura é uma técnica que pode auxiliar no tratamento da cefaléia. Entretanto se fazem necessário novos estudos com o intuito de melhorar a literatura científica na Medicina Oriental para fundamentar sua eficácia.

Descritores: Cefaléia. Transtornos de enxaqueca. Acupuntura.

ABSTRACT

Introduction: Acupuncture is an oriental technique that is part of traditional Chinese medicine that involves inserting needles and has been used quite often for treating a number of diseases. **Objective:** To investigate the effectiveness of acupuncture in headache. **Methods:** This is a literature review of a research performed in the period from January to June in 2014, on data bases Bireme, SciELO, Medline and Lilacs. **Results:** Acupuncture control symptoms and has no side effects, and help in severe decline in consumption of medicines.

Acupuncture proved to be a valuable technique for the treatment of headache, which may be used in single form or as an adjunct therapy. **Final Thoughts:** It was demonstrated that acupuncture is a technique that may aid in the treatment of headache. However if necessary make further studies in order to improve the scientific literature in oriental medicine to support its effectiveness.

Descriptors: Headache. Migraine disorders. Acupuncture.

¹ Fisioterapeuta graduada pela Universidade Luterana do Brasil-ULBRA. Palmas-TO. Pós-graduanda em Acupuntura Chinesa pelo Instituto de Excelência em Educação e Saúde-IEES-Palmas-TO. E-mail: havena1938@hotmail.com

² Fisioterapeuta graduado pela Universidade Luterana do Brasil-ULBRA. Palmas-TO. Pós-graduanda em Acupuntura Chinesa pelo Instituto de Excelência em Educação e Saúde-IEES-Palmas-TO. E-mail: wayakay0815@hotmail.com

³ Fisioterapeuta graduado pela Universidade Luterana do Brasil-ULBRA. Palmas-TO. Pós-graduado em Acupuntura pela UNIG-Universidade de Nova Iguaçu e em Fisiologia Geral e Fisiopatologia Geral pela PUC-MG. Docente adjunto ao CEULP/ULBRA/TO. E-mail: fredrocha2003@yahoo.com.br

ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA

Wayakay da Silva Araujo de Almeida. Rua 1º de Janeiro, nº 605.
Centro. CEP: 77650-000. Miracema-TO. E-mail: wayakay0815@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A cefaléia é caracterizada por um tipo de dor referida no topo da cabeça que provém das estruturas cefálicas profundas. Podendo ser definida também como uma reação neurovascular anormal que ocorre no organismo geneticamente vulnerável e se que se exterioriza. É a terceira queixa mais comum na prática médica no Brasil.¹

A cefaléia alcança uma prevalência de 90% da população durante algum período de sua vida, onde aproximadamente 16% procuraram tratamento em prontos socorros, sendo que destes, 9% apresentaram episódios frequentes de cefaléia e 3% episódios incapacitantes.²

A cefaléia não tem uma causa específica, ela pode estar relacionada com várias causas que são consideradas fatores etiológicos para o surgimento da cefaléia, tais como o estabelecimento de posturas erradas e sua manutenção, combinado ao ritmo intenso diário, a ansiedade, a depressão ou até mesmo outras doenças que geram contração excessiva da musculatura cervical que provoquem dor.³

A cefaléia aparece de forma latejante e/ou em forma de pressão, facada e/ou pulsátil, com sensação de aperto e/ou pontada de intensidade leve a moderada, e pode ser resultado de estímulos dolorosos intracranianos, ocasionados por excitação direta ou reflexa de algum nervo sensitivo da cabeça associado à luz, náusea, medo e vômito.⁴

Em longa duração, a cefaléia pode apresentar sintomas cognitivos, alteração de humor, irritabilidade, diminuição do desempenho profissional, redução da concentração e memória.⁵

A Sociedade Internacional de Cefaléia publicou a segunda edição da classificação Internacional de Cefaléia, de acordo com ela, a Cefaléia é classificada em Primária e Secundária. A primeira tem origem relacionada a alterações intrínsecas da bioquímica cerebral. E esse tem como principais representantes, a cefaléia migrânea ou enxaqueca a do tipo tensional e em salvas. Já na cefaléia secundária a dor é em consequência de uma agressão ao organismo.⁵

A Medicina Tradicional Chinesa (MTC) possui uma visão bastante peculiar do corpo humano, de todas as suas reações com o meio interno e externo e consigo mesmo. As doenças são consideradas um

bloqueio da energia vital e sua causa está ligada com a tensão emocional e com fatores climáticos a que o corpo esta exposto, fatores estes que impedem o funcionamento adequado do Zang fú (órgãos e vísceras) e a circulação de Qi (energia) e de sangue (xue) pelo corpo.⁶

Os Órgãos e Vísceras (zang fú) descritos pela MTC possuem nomes iguais aqueles da Medicina Ocidental, no entanto o conceito clássico chinês extrapola a visão anatômica e fisiológica do Ocidente, dando aos Zang Fú, funções, relações e associações importantes do ponto de vista pratico para o praticante da MTC.⁷

A Cefaléia para a MTC, dentre outros fatores causais, está ligada com o excesso de raiva, prejudicando as funções do fígado (Gan) e da Vesícula Biliar (Dan), sendo que quando o fígado (Gan) está hiperativo ele atinge o Baço Pâncreas (Pi) e o Estômago (Wei).^{7,8}

De acordo com as teorias da MTC, o fígado (Gan) é o responsável que comanda, sendo o órgão (Zang) mais acometido em casos de cefaléia.⁷⁻⁸

Muitos autores citam diferentes tratamentos para a cefaléia, desde os farmacológicos como o uso de antiinflamatórios não hormonais, e não esteróides, analgésicos, miorelaxantes até os antidepressivos, entre outros. Entretanto tratamentos não farmacológicos como a fisioterapia e a acupuntura também são empregados.⁹

A acupuntura e seus variantes, como a auriculoterapia e a craniopuntura, têm sido empregados com grande frequência no tratamento da cefaléia, não só pelo efeito analgésico, mas pelo potencial efeito de cura.¹⁰

Estudos recentes demonstram que a acupuntura em pontos específicos pode controlar o sistema nervoso autônomo.¹¹

Uma vez estimulada a área dos pontos da acupuntura, localizada sobre as áreas de terminações nervosas, ocorre o envio de estímulos ao Sistema Nervoso Central, passando pela Medula Espinhal, área de formação reticular e tronco cerebral, atingindo o mesencéfalo, o hipocampo e o hipotálamo, ocorrendo a liberação de endorfinas encefálicas e dismorfina que bloqueiam os estímulos de dor, além da estimulação das vias serotoninérgicas e encefalinérgicas, que liberam opióides promovendo um efeito analgésico da terapia realizada pela acupuntura.¹

Os tratamentos para cefaléia são propostos de acordo com as síndromes e

localização da dor.

Na cefaléia Shao Yang a dor é na região temporal. Esta área corresponde à vesícula biliar (VB). Normalmente a dor é aguda e do tipo latejante. Pontos para tratamento: VB20 (Fengchi), B2 (Zanahu), P7 (Lieque), IG4 (Hegu), E36 (Zusanli), BP6 (Sanyinjiao), VC12 (Zhongwan), E40 (Fenglong), E32 (futu), VG20 (Baihui), E9 (Renying), E43 (Xiangu), E30 (Quichong), BP2 (Dadu), BP3 (Taibai) e P10 (Yuji).

Na cefaléia Tai Yin a dor é na região dos olhos. Acomete o Baço Pâncreas (BP). Quando a dor se manifesta no globo ocular ocorre a sensação do olho estar saltando. Normalmente a dor é em aperto ou peso. Pontos para tratamento: VB20 (Fengchi), TA17 (Yifeng), VG20 (Baihui), F3 (Taichong), IG4 (Hegu), TA5 (Waiguan), VG16 (Fengfu), B10 (Tianzhu), VB34 (Yanglingquan), P7 (Lieque), VB8 (Shuaigu), VB8 (Shuaigu), B19 (Danshu), VB40 (Quiuxu), E43 (Xiangu), E8 (Touwei) e R3 (Taixi).

Na cefaléia Tai Yang a dor é na região Occipital. Esta área corresponde à bexiga (B). Geralmente a dor vem acompanhada de rigidez nas costas e pescoço. Pontos para tratamento: VG19 (Houding), VG20 (Baihui), VG21 (Quianding), B2 (Zanahu), B7 (Tongtian), B10 (Tianzhu), VB20 (Fengchi), B60 (Kunlun), F3 (Taichong), TA3 (Zhongzhu), ID2 (Shaoze), ID3 (Quiangu), B65 (Shugu), B66 (Tonggu), R7 (Fuliu) e VC4 (Guanyuan).

Na cefaléia Jue Yin a dor é na região do Topo da cabeça. O meridiano responsável é o fígado (F). A dor é do tipo surda e melhora quando a pessoa se deita. Pontos para tratamento: VG23 (Shagxing), VB20 (Fengchi), VB14 (Yangbaiyang), B2 (Zanahu), IG4 (Hegu), E36 (Zusanli), B10 (Tianzhu), VG16 (Fengfu), P7 (Lieque), TA5 (Waiguan), B60 (Kunlun), E25 (Tianshu), E36 (Zusanli), VC12 (Zhongwan), E40 (Fenglong) e VG26 (Renzhong).

A acupuntura por muito tempo recebeu influência chinesa e se tornou uma especialidade de diversos profissionais de saúde. O descontentamento com os resultados da Medicina Ocidental e a efetividade da acupuntura faz com que ela seja muito procurada nos dias de hoje.

O objetivo deste trabalho foi verificar a eficácia da acupuntura no tratamento de pacientes portadores de cefaléia.

MATERIAL E MÉTODO

Foi realizada revisão sistemática da literatura através de pesquisas em bases de dados, tais como Medline, Scielo, Bireme, e Lilacs. Foram usadas as palavras acupuntura, cefaléia e enxaqueca para a busca de artigos nas línguas portuguesa e/ou inglesa. Foi utilizado como critério de inclusão a presença das palavras buscadas expressas no título do artigo. Foram consultados artigos publicados nos últimos quinze anos.

RESULTADOS

Os artigos encontrados, no geral, continham temas correlacionados à eletroacupuntura, auriculoterapia e craniopuntura. Inicialmente foram selecionados artigos em inglês e português. Além desses, também foram acrescentadas citações de livros sobre Acupuntura Tradicional Chinesa.

DISCUSSÃO

Em um relato de caso com 123 pacientes portadores de cefaléia cervicogênica, foram observados que 105 obtiveram efeito marcante, onze obtiveram uma melhora e apenas sete não conseguiram resultados significativos, sendo o grau de efetividade do tratamento de 94,3%.¹²

Em pesquisa realizada com 140 voluntários que apresentavam migrânea sem aura foram tratados os acupontos VG20, VB13, VB8, VB20 E TA20, utilizados em todos os pacientes avaliados. Pontos adicionais foram acrescentados de acordo com a diferenciação por síndrome dos meridianos, conforme a cefaléia Shao Yang (TA5, VB34); a cefaléia Yang Ming (IG4, E44); a cefaléia Tai Yang (B60, ID3); a cefaléia Jue Yin (F3, VB40); presença de náuseas e vômitos (PC6) e disforia e raiva (F3). As agulhas foram inseridas 10 a 15 mm de profundidade e manipuladas manualmente por método de rotação para produzir a característica Qi, que somente pode ser alcançado quando a agulha penetra mais profundamente.¹³

Em um estudo prospectivo,

randomizado e controlado com 401 pacientes com queixa de cefaléia crônica na Inglaterra foram realizadas 12 sessões de tratamento com acupuntura (durante três meses) além de medicação e cuidados. O grupo da acupuntura teve melhora acentuada na escala de sintomas (34% de redução dos sintomas) comparado ao grupo controle (16% de redução dos sintomas). Além disso o grupo tratado apresentou 22 dias a menos de cefaléia, usou 15% a menos de medicação (teve 25% a menos de visita a médico) e teve 15% a menos de ausência ao trabalho.¹⁴

Em um ensaio clínico controlado, multicêntrico, duplo-cego randomizado, os 480 pacientes com enxaqueca foram aleatoriamente designados para um dos quatro grupos do estudo (acupuntura Shaoyang específicos, acupuntura Shaoyang-inespecíficos, acupuntura Yangming específico, ou acupuntura sham [controle]). Os mesmos receberam 20 sessões de tratamento. Houve uma redução significativa no número de dias com enxaqueca durante as semanas 13-16 em todos os grupos de acupuntura em comparação com o grupo controle (Shaoyang específico versus controle ($p=0,003$); Shaoyang-inespecífica versus controle ($p<0,001$); Yangming específico versus controle ($p=0,011$)). Embora tenha se detectado diferenças estatisticamente significantes, não foram percebidas diferenças clinicamente relevantes.¹⁵

Em um estudo com relatos de caso sobre o efeito da crâniopuntura no tratamento da cefaléia, houveram relatos de alívio da dor de cabeça, aumento da sensação de bem estar, melhora da qualidade do sono e redução da ansiedade. Os pacientes registraram associação entre situações de tensão e dor, e passaram a expressar a consciência da relação entre a dor de cabeça e acontecimentos particulares da vida.¹⁶

Segundo Yamamura, os pontos de acupuntura sistêmica para o tratamento da cefaléia são os pontos VG16, VG23, VB14, VB20, IG4, B10, P7, F2 e F3.⁸

Garcia¹⁷ indica para tratamento de enxaqueca os pontos de auriculoterapia: Ápice-Sangria; Shenmen; Simpático; Subcórtex; Estômago; Fronte; Vesícula Biliar; Ouvido externo; Bexiga; Fígado; Vertex; Temporal e Occipital.

Por outro lado, Souza¹⁸ indica o uso da auriculoterapia e da acupuntura sistêmica associadas, defendendo a tese de que uma terapia complementa a outra. Os pontos

indicados pelo autor para o tratamento de cefaléia na auriculoterapia são: Shenmentonifica; Simpático-tonifica; Rim-tonifica; Subcórtex-tonifica; Suprenal-seda e Encéfalo-seda. Os pontos sistêmicos indicados para o tratamento são: TA 10, 23; E 8; VB 4, 5, 6, 8 e 37.

Diante dos artigos pesquisados, nota-se que a acupuntura mostrou-se como uma técnica valiosa para o tratamento da cefaléia, podendo ser utilizada de forma única ou como terapêutica auxiliar.

A acupuntura pode contribuir no controle dos sintomas e pode auxiliar na diminuição do consumo de medicamentos. Entretanto nota-se que na área da saúde existe uma carência de estudos sobre sua aplicação e seus efeitos. Faltam estudos que fundamentem sua eficácia, demonstrem a facilidade e rapidez de aplicação para o terapeuta, bem como os possíveis efeitos benéficos para o paciente em sua qualidade de vida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A acupuntura pode auxiliar positivamente no tratamento da cefaléia.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Oliveira AAC, Oliveira L. A efetividade da Acupuntura no tratamento dos portadores da Cefaléia. *Revista Hórus*. 2011; 5(1): 78-92.
2. Araújo APS, Almeida CA. Terapia manual versus acupuntura no tratamento da cefaléia: Revisão de literatura. *Revista Saúde e Pesquisa*. 2009; 2(1): 107-113.
3. Hoffmann J, Teodoroski RCC. Eficácia da pompagem na coluna cervical no tratamento da cefaléia do tipo tensional. [monografia]. Santa Catarina; 2005.
4. Wannmacher L, Ferreira MBC. Enxaqueca: mal antigo com roupagem nova. *Boletim uso racional de medicamentos temas selecionados*. OPAS/OMS - Ministério da Saúde. 2005; 1(8): 1-6.
5. Santos MC. Cefaléia e disfunção tempomandibular. *Revista Dentística*. 2010; 9(19): 30-3.
6. Fronner TM. Laserpuntura. *Aperfeiçoamento em Terapias Fotônicas a Lasers e Leds na área da Saúde*. [monografia]. São Carlos; 2007.

7. Maciocia G. Os fundamentos da medicina chinesa - um texto abrangente para acupunturistas e fitoterapeutas. 2ª Ed. São Paulo: Editora Roca; 2007.
8. Yamamura Y. Acupuntura Tradicional Chinesa - A arte de Inserir. 2ª Ed. São Paulo: Editora Roca; 2001.
9. Sociedade Brasileira de Medicina da Família e da Comunidade. Associação Brasileira de Medicina Física e Reabilitação. Academia Brasileira de Neurologia. Cefaléias em adultos na Atenção Primária à Saúde: Diagnóstico e tratamento. Projeto Diretrizes. 2009: 1-14.
10. Wen TS. Acupuntura clássica chinesa. 2ª Ed. São Paulo; 2006.
11. Filho RCS, Prado GF. Os efeitos da acupuntura no tratamento da insônia: revisão sistemática. Rev neurociênc (Impr). 2007; 15(3): 183-9.
12. Wecker JE. Estudo de caso sobre os efeitos da acupuntura em uma paciente com cefaléia do tipo cervicogênica em relação ao condicionamento músculo-esquelético do sistema craniocervicomandibular. Porto Alegre; 2005.
13. Zhang Y, Wang L, Liu H, Li N, Li J, Yi J. The design and protocol of acupuncture for migraine prophylaxis: a multicenter randomized controlled trial. Trials. 2009; 10: 25.
14. Lin CA, Hsing WWT, Pai HJ. Acupuntura: prática baseada em evidências. Revista Médica. 2008; 87(3): 162-5.
15. Li Y, Zheng H, Witt CM, Roll S, Yu SG, Yan J, Sun GJ, Zhao L, Huang WJ, Chang XR, Zhang HX, Wang DJ, Lan L, Zou R, Liang FR. Acupuncture for migraine prophylaxis: a randomized controlled Trial. CMAJ. 2012 Mar; 184(4): 401-10.
16. Wink S, Cartana MHF. Promovendo o auto cuidado a paciente Cefaléia por meio da perspectiva oriental de saúde. Rev bras enferm. 2007; 60(2): 225-8.
17. Garcia EG. Auriculoterapia. 1ª Ed. São Paulo: Editora Roca; 2006.
18. Souza MP. Tratado de auriculoterapia. 1ª Ed. Brasília: [Independente]; 2001.