

Farley Glaydson Silva Magalhães

Túlio Brandão Xavier Rocha

**O PAPEL DA ACUPUNTURA NO TRATAMENTO DA FIBROMIALGIA: UMA
REVISÃO**

INMES – Instituto Norte Mineiro de Estudos Sistêmicos / UNISAÚDE

Dezembro - 2007

Farley Glaydson Silva Magalhães

Túlio Brandão Xavier Rocha

**O PAPEL DA ACUPUNTURA NO TRATAMENTO DA FIBROMIALGIA: UMA
REVISÃO**

Artigo produzido como pré-requisito para formação do curso de Especialista em Acupuntura da UNISAÚDE/INMES, sob a orientação da professora Érika Santos Freitas Mello.

INMES – Instituto Norte Mineiro de Estudos Sistêmicos / UNISAÚDE

Dezembro - 2007

RESUMO

A fibromialgia é um processo patológico muito freqüente e manifesta-se principalmente por dor em diversas partes do corpo. Este artigo tem como objetivo revisar e agrupar informações pertinentes para o tratamento da fibromialgia através da acupuntura. Para tanto se realizou uma pesquisa bibliográfica em banco de dados computadorizado. De acordo com a medicina ocidental a causa ainda não está bem definida, mas se tem hipóteses condizentes com os sintomas apresentados pelos pacientes. De acordo com a acupuntura a causa está relacionada com os canais curiosos e com desequilíbrio energético entre fígado, rim e baço-pâncreas. Conclui-se que a acupuntura tem apresentado excelentes resultados para melhora dos sintomas dos pacientes, se tornando uma boa alternativa para aumentar a qualidade de vida dos portadores da fibromialgia.

Palavras-chave: acupuntura, fibromialgia, fisiopatologia.

ABSTRACT

The fibromyalgia is a frequent and very manifest pathological process mainly for pain in diverse parts of the body. This article has as objective to revise and to group pertinent information for the treatment of the fibromyalgia through the Acupuncture. For in such a way a bibliographical research in data base was become fulfilled computerized. In accordance with the medicine occidental person the cause still this not defined well, but if has concurring hypotheses with the symptoms presented for the patients. In accordance with the Acupuncture the cause this related with the curious canals and energy disequilibrium between liver, kidney and spleen-pancreas. One concludes that the Acupuncture has presented excellent results for improvement of the symptoms of the patients, if becoming a good alternative to improve the quality of life of the carriers of the fibromyalgia.

Key-Words: Acupuncture, fibromyalgia, pathophysiology.

INTRODUÇÃO

A Síndrome de Fibromialgia (SFM), que tem como origem literal dor nos tecidos fibrosos e músculos, é uma síndrome crônica que se caracteriza por queixas dolorosas no sistema músculo-esquelético; sua etiologia tem relação a fatores genéticos, psicológicos, neuroendócrinos e distúrbios do sono; e ainda tem característica não inflamatória. ^(2, 4, 5)

Segundo alguns autores, sua definição ou diagnóstico pode gerar controvérsia, primariamente pela ausência de substrato anatômico na sua fisiopatologia, ou seja, existem pacientes que não apresentam alterações no estudo fisiopatológico que possam justificar os sintomas da fibromialgia, podendo assim, não serem considerados como portadores da SFM, apesar de apresentarem dor no sistema músculo-esquelético. ⁽⁵⁾

Diante destes fatos, pode existir dificuldade em diferenciar a síndrome de fibromialgia de outras doenças de tecidos moles, que também têm caráter sistêmico como a síndrome da fadiga crônica ou a síndrome da dor miofascial, desta forma influenciando na escolha do melhor tratamento para os acometidos por esta enfermidade. Assim, justificando um estudo que traz bons esclarecimentos a respeito da fibromialgia, e ainda uma boa opção para seu tratamento.

Por vezes o grau de dor do paciente é tão intenso que influencia no trabalho, nas atividades da vida diária e enfim, na qualidade de vida do indivíduo. Desta forma, encontrar alternativas de tratamento que minimizem os sintomas da fibromialgia é de suma importância para os sistemas de saúde.

Nessa perspectiva, o objetivo deste artigo é revisar e agrupar informações a respeito das características principais da fibromialgia e como o tratamento pela acupuntura pode contribuir para minimizar os sintomas deste processo patológico.

MÉTODOS DE COLETA

Para selecionar os artigos científicos relevantes para o estudo, foi utilizada uma estratégia de busca baseada em pesquisa feita em banco de dados computadorizados. Os artigos foram selecionados em uma busca extensiva no banco de dados bibliográficos da MEDLINE, Lilacs, Scielo, da biblioteca virtual UNISAÚDE, da biblioteca virtual INTERFISIO, e de 05 (cinco) revistas da Sociedade Brasileira de Fisioterapeutas Acupunturistas – SOBRAFISA do ano de 2003 e 2004. A busca foi feita com as palavras-chave: fibromialgia e acupuntura.

Os dados de interesse para esse estudo de revisão foram as características neuroendócrinas e fisiopatológicas principais da fibromialgia e, a atuação da acupuntura para o tratamento desse processo patológico.

A seleção dos artigos foi baseada a partir de dados do resumo ou por meio das informações contidas no título.

A etapa de análise dos dados envolveu a leitura e seleção criteriosa dos artigos para posterior discussão dos dados de interesse da revisão.

No Quadro 1 encontram-se os resultados da pesquisa realizada.

Banco de dados: MEDLINE Data: 1997-2007 Resultados: 02 referências Selecionados: 01 referência	Banco de dados: Lilacs Resultados: 116 referências Selecionados: 03 referências
Banco de dados: Scielo Resultados: 35 referências Selecionados: 05 referências	Banco de dados: Revistas SOBRAFISA Resultados: 05 referências Selecionados: 04 referências
Banco de dados: Biblioteca UNISAÚDE Resultados: 0 referências	Banco de dados: Biblioteca INTERFISIO Resultados: 02 referências Selecionado: 01 referência

Quadro 1: Resultado da busca realizada em diferentes bancos de dados bibliográficos

De todos os artigos envolvidos no resultado da pesquisa, 09 referências foram repetidas.

A FIBROMIALGIA SOB O PONTO DE VISTA OCIDENTAL

Atualmente a explicação etiopatogênica da fibromialgia é baseada em hipóteses que envolvem comprometimentos neuroendócrinos no sistema nervoso central, e metabólicos no sistema músculo-esquelético.⁽⁵⁾

A sensação de dor em nosso organismo é regulada por uma substância chamada serotonina, um neurotransmissor que também influencia o sono, o humor e percepção sensorial, entre outras coisas. Os portadores da SFM demonstram uma diminuição da serotonina, e de seu precursor o triptofano sérico, que inibe a substância P (que gera limites anormais de dor e dor difusa característica da fibromialgia), podendo desencadear perturbações do sono, depressão, amplificação da dor e fadiga central.^(1, 5)

Para Ignachewski *et al.* (2004) e Hirakui (2007), uma outra hipótese esta ligada a um envolvimento metabólico no sistema músculo-esquelético, com característica de diminuição de oxigênio na zona dos *tender points*, edema focal e ruptura de fibras, além de mudanças no conteúdo lipídico e glicogênico no músculo; todas estas alterações presentes nos fibromiálgicos.

Contudo estes mesmos autores afirmam que estudos posteriores a respeito dos neurotransmissores envolvidos e das alterações musculares, são necessárias antes de se estabelecer uma relação causal com a síndrome de fibromialgia.

O QUADRO CLÍNICO

O quadro clínico da fibromialgia costuma se mostrar polimorfo, requerendo assim uma anamnese e exame físico detalhado, já que o diagnóstico da síndrome é puramente clínico. ⁽¹³⁾

Segundo Weidebach (2002), “a expressão dói tudo é constante na anamnese desses pacientes”.

Além da dor, a SFM pode ocasionar rigidez e fadiga (em geral pela manhã), ansiedade, cansaço extremo que se mantém durante o dia, cefaléia tensional ou enxaqueca, dificuldade de concentração, boca e olhos secos, distúrbios funcionais da articulação têmporo-madibular, obstipação ou diarreia e bruxismo. ^(1, 2, 13)

Com real importância e destaque sobre os outros sintomas, estão o distúrbio do sono e a depressão presente em cerca de 30% a 50% dos pacientes. ^(10, 13)

No exame físico, o diagnóstico fica bem definido com a presença de 11 dos 18 *tender points* (9 pontos de referência anatômica bilaterais) espalhados pelo corpo:

- ✓ Inserção dos músculos occipitais;
- ✓ Coluna cervical baixa: C5-C6;
- ✓ Músculo trapézio;
- ✓ Borda medial da espinha da escápula;
- ✓ Quadrantes externos superiores nas nádegas;
- ✓ Proeminência do trocanter maior do fêmur (bilaterais);
- ✓ Segunda junção costochondral;
- ✓ Epicôndilo lateral do cotovelo;
- ✓ Coxim adiposo medial do joelho (junto ao tendão da pata de ganço). ⁽²⁾

Enfim, não existem exames complementares que tenham valor diagnóstico para a síndrome, então o diagnóstico diferencial passa a se de suma importância, com as condições abaixo sendo bem lembradas:

- ✓ Síndrome da dor miofascial;
- ✓ Reumatismo extra-articular afetando várias áreas;
- ✓ Polimialgia reumática e artrite de células gigantes;
- ✓ Polimiosites e dermatopolimiosites;
- ✓ Miopatias endócrinas – hipotireoidismo, hipertireoidismo, insuficiência adrenal;
- ✓ Miopatia metabólica por álcool;
- ✓ Neoplasias;
- ✓ Doença de Parkinson;
- ✓ Efeito colateral de drogas. ⁽¹³⁾

A MEDICINA TRADICIONAL CHINESA E A FIBROMIALGIA

A acupuntura tem sido utilizada para tratar diversas condições dolorosas. Seus efeitos neurobiológicos, que também interferem sobre os neurotransmissores relacionados com a dor e a depressão, qualificam o método como adequado para o tratamento da dor crônica. ⁽⁷⁾

Os efeitos da acupuntura sobre atividade cerebral têm sido demonstrados através de eletroencefalografia, de potenciais evocados, ressonância magnética, e seus resultados no tratamento da dor também tem sido evidenciados, em especial para a síndrome de dor, em que o conceito de pontos-sensíveis ou dolorosos têm uma relação estreita com o conceito dos pontos de acupuntura. ⁽⁴⁾

A base teórico-filosófica do tratamento através da acupuntura é no reequilíbrio energético dos meridianos, que são canais que conduzem a energia vital (Qi) pelo nosso organismo. ⁽⁴⁾

Segundo este mesmo autor, a acupuntura pode promover a diminuição drástica dos sintomas algícos nos casos de dores crônicas, promovendo o restabelecimento precoce das atividades.

Para Sanchez *et al.* (2004), “a prescrição dos pontos de acupuntura difere da escolha dos pontos-gatilho miofasciais a serem desativados”. Isso porque a acupuntura baseia-se em um diagnóstico clínico, reconhecendo e agrupando dados semiológicos em quadros sindrômicos, os quais fornecem diretrizes bem definidas para se estabelecer as medidas terapêuticas.

Este mesmo autor ainda enfatiza, “a eficácia do tratamento analgésico da acupuntura se deve a liberação de opióides endógenos”.

Existe um consenso entre os autores em relação a causa da fibromialgia. Todos concordam que a SFM pode ser explicada através de duas vertentes: a teoria dos 5 elementos e através dos canais de energia curiosos. ^(1, 4, 7)

Na teoria dos 5 elementos, os portadores da fibromialgia possuem distúrbio energético no fígado, baço-pâncreas e rim. Já que segundo esta teoria o fígado é responsável pelos ligamentos, nervos, cápsulas articulares e tendões; o baço-pâncreas é responsável pelo ventre muscular e o rim revela o estado geral de energia do indivíduo em especial da energia ancestral e como a mesma esta sendo utilizada. ^(1, 6)

Para Hirakui (2007), no caso da SFM há uma alteração energética caracterizada por um excesso do fígado e uma deficiência de rins, principalmente. Através desta lei também se observa que o ciclo de dominação fígado, coração, rim, pulmão, necessita de tratamento simultâneo.

Quando a causa da fibromialgia é explicada através dos canais de energia curiosos, ela pode ser de caráter yang assim comprometendo o canal yang qiao mai ou de caráter yin alterando o canal yin qiao mai. ^(1,4)

O principal sinal de comprometimento do canal yang qiao mai é a insônia, envolvendo sono agitado, sono não reparador, sono interrompido, caracterizado pelo excesso de yin e falso calor. ⁽¹⁾

A fibromialgia quando de caráter yin, afetando assim o canal yin qiao mai, apresenta vazios de yin e falso calor. ⁽⁴⁾

Para Freitas Filho *et al.* (2004), “devido os sintomas da fibromialgia se assemelharem com os sintomas da disfunção desses canais, a fadiga persistente e a origem dos pontos dolorosos são explicados”.

Para Yamamura (2001), as dores crônicas dos órgãos internos atingem a essência dos órgãos acometidos e com o passar do tempo, atacam o rim causando a deficiência do Qi, principalmente do rim yang. Graças a esta alteração o calor orgânico que veicula o canal de energia curioso yin qiao mai torna-se deficiente e manifesta-se por desânimo e fadiga. Também graças a esta deficiência o calor orgânico não chega ao encéfalo através do ponto B1 causando sonolência e depressão. O déficit do calor orgânico causa a deficiência de yang no sistema músculo-esquelético, causando a plenitude yin, devido a isso ocorrem as dores desse sistema.

TRATAMENTO DA FIBROMIALGIA ATRAVÉS DA ACUPUNTURA

Todo o processo patológico das dores viscerais e periféricas é devido à alteração do equilíbrio entre o yin e o yang. Então, antes de iniciar o tratamento destas algias deve-se harmonizar o yin e o yang. Para tanto, freqüentemente, se utiliza pontos de acupuntura que fazem a ligação entre yin e yang, exterior e interior, alto e baixo, sendo que estas são adquiridas graças a quatro pontos: E36, F3, IG4, IG11. ⁽¹⁾

Para a maioria dos autores o tratamento através dos canais curiosos é melhor, pois os sinais e sintomas se assemelham com os sintomas da fibromialgia.

Para tanto, quando se tem um acometimento do canal yang qiao mai, usar como ponto de abertura e fechamento, respectivamente, B62 e ID3. No caso do acometimento do yin qiao mai usar abertura e fechamento, R6 e P7, respectivamente. ^(1,4)

No tratamento do yang qiao mai, depois de puntar o ponto de abertura, usar pontos sintomáticos como: VG2, B43, B40, e depois o ponto de fechamento. Já no tratamento do yin qiao mai, entre os pontos de abertura e fechamento usar: E36, R3, R4, IG2. ^(1,4)

Segundo Yamamura (2001), o tratamento deve ser: R6, para fortalecer o yin qiao mai e o P7 para o ren mai; com moxa no VG4, B23, B52 e VC4; e com moxa no B13, B42, B14, B43, B15 e B44 para fortalecer o fogo ministerial. Para o tratamento do yang qiao mai utilizar B62 e ID3 para fortalecê-lo, e para melhorar o shen usar moxa no B23, VG4, B52, B22, VC4, VC6, e puncionar R3.

Na pesquisa feita por Rodrigues e Silva (2003), foi utilizado além dos pontos dos 5 elementos e dos canais curiosos, os pontos baseados na técnica SHU-MO com os seguintes pontos: SHU – B18, B19, B20 e B23; MO – F14, VB24, e VB25. Justificando que esta técnica aborda os órgãos comprometidos indiretamente.

Segundo Sanchez *et al.* (2004), a literatura cita pontos para tratar a fibromialgia como: CS1, CS6, TA2, TA16, VG2, VG20, F5, VB1, VB30, VB40, VB43, R2, R3, R4, R7, IG2, B40 e B43.

Para este mesmo autor, o VB43, considerado o “ponto do fisioterapeuta”, não pode ser esquecido por ser relaxante muscular, indo de encontro a um dos principais problemas do fibromiálgico, dor e tensão muscular.

CONCLUSÃO

Enfim, pode-se constatar que do ponto de vista ocidental a SFM ainda não tem uma causa bem definida requerendo assim mais estudos; já do ponto de vista da medicina tradicional chinesa a causa energética da fibromialgia está bem definida e com tratamento comprovado por pesquisas, apesar de serem poucas.

Conclui-se que a acupuntura possui bases fisiológicas que comprovam sua eficácia no tratamento dos sintomas da fibromialgia, se tornando assim mais uma opção de tratamento relevante para que o portador da SFM aumente sua qualidade de vida.

Finalmente, os pontos de acupuntura representam funções terapêuticas que vão além das propriedades atualmente creditadas a eles. A utilização desses pontos é indicada não somente para as dores músculo-esqueléticas, mas também para promover a normalização funcional do organismo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. HIRAKUI, Thaisa. **Acupuntura, uma terapêutica alternativa no tratamento da fibromialgia**. Artigo de conclusão da graduação UNIBAN – SP. Disponível em: <http://interfisio.locaweb.com.br/index.asp?fid=105&ac=1&id=6>. Acesso em: 08 de agosto de 2007.
2. WEIDEBACH, WAGNER FELIPE DE SOUZA. **Fibromialgia: evidências de um substrato neurofisiológico**. Rev. Assoc. Med. Bras. , São Paulo, v. 48, n. 4, 2002 . Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302002000400028&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 07 Ago 2007.
3. CÂNDIDO, M. R.; RIBEIRO, R. C. S.; LEMOS, S. F. **A Eficácia da Acupuntura no Tratamento da Fibromialgia**. Ver. Soc. Bras. Fis. Acup. 5 (2004).
4. FREITAS FILHO, C. H. B.; SILVA, J. R. T. da; SILVA, M. L. da. **Princípios Etiológicos e de Diagnose em Fibromialgia e seu Tratamento Através da Acupuntura**. Rev. Soc. Bras. Fis. Acup.5 (2004).
5. IGNACHEWSKI, Lucienne E. R.; et al. **Aspectos Fisiopatológicos e Neuroendócrinos da Síndrome de Fibromialgia**. Saúde em Revista, Piracicaba, 6(12): 55-58, 2004.
6. RODRIGUES, A.; SILVA, M. I. **Fibromialgia: Dor Crônica Através dos 5 Elementos, Pontos Shu-mo e Canais Curiosos**. Rev. Soc. Bras. Fis. Acup. 1:2 (2003).
7. SANCHEZ, H. M.; MORAIS, E. G.; LUZ, M. M. M. **Acupuntura Fisioterapêutica no Tratamento da Fibromialgia: Uma Revisão**. Rev. Soc. Bras. Fis. Acup. 1:3 (2004).
8. STUGINSKI-BARBOSA, Juliana; DACH, Fabíola; SPECIALI, José Geraldo. **Relação entre cefaléia primária e fibromialgia: revisão de literatura**. Rev. Bras. Reumatol. , São Paulo, v. 47, n. 2, 2007 . Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0482-50042007000200006&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 07 Ago 2007.
9. MARTINEZ, José Eduardo. **Fibromialgia: o desafio do diagnóstico correto**. Rev. Bras. Reumatol. , São Paulo, v. 46, n. 1, 2006 . Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0482-50042006000100002&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 08 Ago 2007.
10. SANTOS, AMB et al . **Depressão e qualidade de vida em pacientes com fibromialgia**. Rev. bras. fisioter. , São Carlos, v. 10, n. 3, 2006 . Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-35552006000300011&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 08 Ago 2007.

11. MARQUES, Amélia Pasqual; MATSUTANI, Akemi Luciana; FERREIRA, Elizabeth Alves Gonçalves; MENDONÇA, Laís Lage Furtado de. **A fisioterapia no tratamento de pacientes com fibromialgia: uma revisão da literatura**. Rev. bras. reumatol;42(1):42-48, jan.-fev. 2002. tab. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/>. Acesso em: 07 Ago 2007.
12. BERBER, Joana de Souza Santos; KUPEK, Emil; BERBER, Saulo Caíres. **Prevalência de depressão e sua relação com a qualidade de vida em pacientes com síndrome da fibromialgia**. Rev. Bras. Reumatol. , São Paulo, v. 45, n. 2, 2005 . Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0482-50042005000200002&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 07 Ago 2007.
13. YAMAMURA, Ysao. **Acupuntura Tradicional: a arte de inserir**. 2ª edição. Editora Roca. São Paulo, 2001.