



Joana Ramos Pisco
Nº 200532014

**Acupuntura no Tratamento de
Omalgia: Estudo de Caso**

Curso de Licenciatura em Acupuntura

Unidade Curricular de Investigação II

Professora Doutora Helena Caria

Professor Doutor Daniel Ribeiro

Junho de 2024

Índice

Abreviaturas.....	3
Nota Introdutória	4
Resumo	6
Abstract.....	7
Introdução.....	8
Materiais e Métodos	9
Descrição do Caso Clínico	9
Síndrome Energética.....	10
Tratamento.....	11
Recolha de Dados	13
Instrumentos de avaliação	13
Resultados.....	14
Discussão.....	15
Conclusão	16
Bibliografia.....	17

Abreviaturas

B – Bexiga

BP – Baço-Pâncreas

C – Coração

E – Estômago

F – Fígado

HTA – Hipertensão Arterial

IG – Intestino Grosso

IMC – Índice de Massa Corporal

MTC – Medicina Tradicional Chinesa

R – Rim

TA – Triplo Aquecedor

VC – Vaso da Conceção

VG – Vaso Governador

VB – Vesícula Biliar

Nota Introdutória

O presente projeto foi realizado no âmbito da unidade curricular de Investigação II do curso de Licenciatura em Acupuntura da Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Setúbal. Foi proposta a realização de um artigo de investigação na área da saúde e acupuntura, permitindo aos estudantes desenvolver técnicas de redação e de seleção de informação científica aplicada a casos que tenham acompanhado nos estágios já realizados, nomeadamente da unidade curricular de Prática Clínica em Acupuntura III. O presente estudo de caso demonstrará uma combinação de técnicas de acupuntura e fitoterapia chinesa que podem ser utilizadas para o tratamento de omalgia, com o objetivo de verificar a sua eficácia.

Acupuntura no Tratamento de Omalgia: Estudo de Caso

**Joana Pisco ¹, Tâmara Castelo ², Sara Pereira ³, Ana Seruca ³, Natália Roque ³,
Daniel Ribeiro ³, Helena Caria ^{3*}**

¹ Escola Superior de Saúde, Instituto Politécnico de Setúbal, ² Clínica Tâmara Castelo, ³
Departamento de Ciências Biomédicas, Escola Superior de Saúde, Instituto Politécnico
de Setúbal

* Autor de correspondência: helena.caria@ess.ips.pt

Palavras-chave: acupuntura; omalgia; medicina tradicional chinesa; fitoterapia, síndrome de conflito subacromial; bursite; tendinose.

Resumo

A omalgia é uma das queixas músculo-esqueléticas mais frequentes e afeta, aproximadamente, 16 a 21% da população. A sua causa mais comum é a síndrome de conflito subacromial, com 44 a 65% das queixas, constituindo uma das maiores causas de incapacidade crónica.

O presente estudo de caso demonstrará uma combinação de técnicas de acupuntura e fitoterapia chinesa que podem ser utilizadas para o tratamento de omalgia, com o objetivo de verificar a sua eficácia. Foi utilizada a Escala Numérica para avaliação da dor e validação dos resultados.

Foi acompanhado um caso clínico de um paciente, cuja queixa principal é omalgia direita associada aos diagnósticos de síndrome de conflito subacromial, bursite infradeltoideia e tendinose da coifa. Ao todo foram realizados cinco tratamentos quinzenais de acupuntura ao longo de 57 dias. O protocolo de pontos de acupuntura utilizado foi selecionado consoante o diagnóstico da síndrome energética e o respetivo princípio de tratamento, sendo que foram feitas pequenas alterações conforme os sinais e sintomas que o paciente apresentava nesse dia. Para além das sessões de acupuntura, foi também indicada a toma da fórmula fitoterápica *Jia Wei Xiao Yao Wan*.

Os resultados indicam que as técnicas utilizadas são eficazes no alívio imediato da dor. De acordo com a escala utilizada, observou-se uma redução consistente da dor para 0 (“sem dor”) após cada sessão de tratamento. No entanto, apesar da redução imediata da intensidade da dor, essa melhoria não se manteve ao longo do tempo, com a dor a regressar após alguns dias. Isto sugere que os efeitos benéficos dos métodos terapêuticos utilizados são temporários.

Abstract

Shoulder pain is one of the most common musculoskeletal complaints, affecting approximately 16 to 21% of the population. Its most common cause is subacromial impingement syndrome, accounting for 44 to 65% of complaints and constituting one of the major causes of chronic disability.

This case study will demonstrate a combination of acupuncture techniques and chinese herbal medicine that can be used for the treatment of shoulder pain, with the objective of verifying their effectiveness. The Numerical Scale was used to assess pain and validate the results.

A clinical case was followed of a patient with the main complaint of right shoulder pain, diagnosed with subacromial impingement syndrome, infradeltoid bursitis, and rotator cuff tendinosis. A total of five treatments, administered every two weeks, were performed over 57 days. The acupuncture point protocol used was selected according to the diagnosis of the energetic syndrome and the respective treatment principle, with minor adjustments made according to the signs and symptoms the patient presented on the day. In addition to the acupuncture sessions, the patient was also advised to take the herbal formula *Jia Wei Xiao Yao Wan*.

The results indicate that the techniques used are effective in the immediate relief of pain. According to the scale used, a consistent reduction of pain to 0 ("no pain") was observed after each treatment session. However, despite the immediate reduction in pain intensity, this improvement did not persist over time, with the pain returning after a few days. This suggests that the beneficial effects of the therapeutic methods used are temporary.

Keywords: acupuncture; omalgia; traditional chinese medicine; herbal medicine, subacromial conflict syndrome; bursitis; tendinosis.

Introdução

A omalgia é uma das queixas músculo-esqueléticas mais frequentes e afeta, aproximadamente, 16 a 21% da população. A sua causa mais comum é a síndrome de conflito subacromial, com 44 a 65% das queixas, constituindo uma das maiores causas de incapacidade crónica (Patrício, Carvalho, & Neto, 2013). Esta patologia consiste numa compressão mecânica na coifa dos rotadores, mais concretamente no tendão do músculo supraespinhoso, bolsa subacromial ou no tendão da longa porção do bicipite abaixo da superfície anterior do acrómio, ligamento córaco-acromial ou articulação acrómio-clavicular durante a elevação do braço. É determinado como um fator de risco para o desenvolvimento desta síndrome a realização de movimentos repetidos, sobretudo movimentos acima do nível do ombro do indivíduo, sendo que a mesma é mais comum em mulheres e tem um aumento da incidência com o envelhecimento. Os sintomas característicos consistem na limitação de movimentos, dor, défice funcional e restrição nas atividades da vida quotidiana (Rufino & Ribeiro, 2020).

A acupuntura é uma intervenção terapêutica que varia de acordo com o paciente, ainda que as queixas sejam similares. O número e duração dos tratamentos e os pontos específicos utilizados variam de indivíduo para indivíduo e até mesmo ao longo das sessões de tratamento. É considerada uma das formas mais antigas de tratamento da medicina oriental e é fundamentada nas teorias do *Yin Yang*, dos Cinco Elementos e dos sistemas de meridianos (Santos & Rosa, 2020).

Segundo a Medicina Tradicional Chinesa (MTC), uma dor localizada nos membros, quer seja articular, muscular ou ao longo dos meridianos, é provocada pela penetração dos fatores patogénicos vento, frio e humidade, que interrompem a livre circulação do *Qi* e do *Xue*. Também se pode manifestar devido à fraqueza do Baço e do Estômago, uma vez que o *Jing Qi* dos alimentos não chega às extremidades (Auteroche & Navailh, 1992).

O presente estudo de caso demonstrará uma combinação de técnicas de acupuntura e fitoterapia chinesa que podem ser utilizadas para o tratamento de omalgia e tem como objetivo verificar a sua eficácia. Os resultados são sustentados por uma escala de dor certificada internacionalmente (Escala Numérica), permitindo a sua validação.

Materiais e Métodos

Descrição do Caso Clínico

Paciente do sexo masculino, caucasiano, técnico comercial, 52 anos, casado e com três filhos. Mede 187 cm, pesa 100 kg e o seu Índice de Massa Corporal (IMC) é de 28.6 kg/m² (classificação: excesso de peso). Deu início às consultas de MTC no dia 25 de março de 2024, e compareceu com uma periodicidade quinzenal. O principal motivo que lhe trouxe à consulta foi por sofrer de omalgia direita, associada aos diagnósticos de síndrome de conflito subacromial, bursite infradeltoideia e tendinose da coifa. A queixa principal teve início há cerca de dois anos atrás e o paciente relata que nessa altura ficou algum tempo com dores intensas e grande dificuldade de mobilidade. A dor irradia até ao cotovelo e apesar dos sintomas incidirem sobretudo do lado direito, também sofre de dor do lado esquerdo. É acompanhado em ortopedia, fisioterapia e já realizou várias séries de tratamentos de fisioterapia desde agosto de 2022. Desde então, notou melhoria da força e mobilidade, mas ainda permanece com dor, que piora com o movimento. Relativamente à medicação, atualmente, toma *Nasomet* 50 microgramas/pulverização (furoato de mometasona), *Atorvastatina Sandoz* 10 mg (atorvastatina), *Olmesartan medoxomilo + Hidroclorotiazida Mylan* 20 mg + 12.5 mg (olmesartan medoxomilo e hidroclorotiazida).

Em relação ao estilo de vida, não pratica exercício físico, é fumador, ingere bebidas alcoólicas, bebe cerca de três copos de água por dia e pratica uma alimentação desregrada. Foi operado a apendicite, a uma fratura exposta no braço direito, às amígdalas, adenoides e septo nasal. No que diz respeito aos antecedentes familiares, a mãe sofre de artrite reumatoide, disfunções tiroideias e fibromialgia e o pai sofre de insuficiência cardíaca, Hipertensão Arterial (HTA), retirou a vesícula e foi operado a um tumor maligno no pulmão.

Outros sinais e sintomas apresentados pelo paciente:

- Reservado, dificuldade em demonstrar emoções, pensamentos repetitivos, irritabilidade;
- Insónia (sem dificuldade em adormecer, mas acorda várias vezes ao longo da noite, sem sonhos, acorda cansado);
- Dores articulares, sobretudo nos joelhos;

- Dores no pescoço, costas e tensão muscular;
- Rinite;
- Evacua diariamente, fezes moles;
- Urina amarela escura, com algum odor;
- Dificuldades visuais (desde há 4 anos que tem vindo a piorar);
- Zumbidos;
- Apneia do sono;
- Colesterol elevado;
- Presença de nódulos benignos na tiroide (vigiado e controlado);
- HTA;
- Pulso cheio, superficial, regular;
- Língua larga, ligeiramente trémula, sem capa.

Síndrome Energética

A dor irradiante ocorre quando os meridianos tendinomusculares não estão a ser devidamente nutridos ou estão obstruídos. Como o Fígado rege os tendões, a dor irradiante está muitas vezes relacionada a uma patologia do *Zang* Fígado (Auteroche & Navailh, 1992). Existem determinados fatores que afetam a dor e podem auxiliar na diferenciação de síndrome energética, nomeadamente a mobilidade. Quando a dor agrava pelo movimento, o que se verifica no caso clínico apresentado, indica uma deficiência de *Qi* ou *Xue* (Giovanni, 2021). De acordo com esta informação relativamente à queixa principal, verifica-se que o paciente sofre de uma síndrome de estagnação de *Qi* do Fígado, evidenciada também pelos sintomas de dores no pescoço e costas, tensão muscular, dificuldade em demonstrar emoções, irritabilidade e dificuldades visuais. Para além disso, identifica-se uma deficiência de *Yin* do Rim e uma debilidade ao nível do *Qi* do Baço-Pâncreas com acúmulo de humidade e fleuma devido aos hábitos de vida inadequados, nomeadamente a alimentação, o que faz com que não haja a devida nutrição dos tecidos orgânicos. Estes desequilíbrios também são evidenciados pelos sinais e sintomas de insónia, zumbidos, urina amarela escura, fezes moles, língua larga e trémula, sensação de cansaço, nódulos na tiroide, rinite, apneia do sono, pulso cheio, dores articulares e pensamentos repetitivos.

Tendo em conta o diagnóstico apresentado, o princípio de tratamento utilizado foi tonificar o *Yin* do Rim, fortalecer o *Qi* do Baço-Pâncreas, mobilizar e desobstruir o *Qi* do Fígado e limpar a humidade e fleuma acumuladas.

Tratamento

O paciente realizou um total de 5 sessões de acupuntura. Cada um dos tratamentos teve uma duração de 30 minutos de permanência das agulhas. Todos os pontos de acupuntura selecionados foram punturados com agulhas de 0.25x25 mm da marca *Tewa*. O protocolo de pontos utilizado foi selecionado consoante o princípio de tratamento anteriormente referido e, ao longo das sessões, foram feitas pequenas alterações conforme os sinais e sintomas que o paciente apresentava nesse dia, como se pode observar na Tabela 1.

Tabela 1: Pontos de acupuntura utilizados ao longo das sessões de tratamento (Lima, 2018).

Pontos de Acupuntura	Sessões de tratamento				
	1 ^a	2 ^a	3 ^a	4 ^a	5 ^a
3F (<i>Taichong</i>)	X	X	X	X	X
6BP (<i>Sanyinjiao</i>)	X		X	X	X
3R (<i>Taixi</i>)	X	X	X	X	X
60B (<i>Kunlun</i>)	X	X	X	X	X
34VB (<i>Yanglingquan</i>)	X	X	X	X	X
36E (<i>Zusanli</i>)	X	X	X	X	X
4IG (<i>Hegu</i>)	X	X	X	X	X
6TA (<i>Zhigou</i>)	X		X		X
11IG (<i>Quchi</i>)	X	X	X	X	X
6VC (<i>Qihai</i>)	X	X	X	X	X
12VC (<i>Zhongwan</i>)	X	X	X	X	X
17VC (<i>Tanzhong</i>)	X	X	X	X	X
3C (<i>Shaohai</i>)	X	X	X	X	X
21VB (<i>Jianjing</i>)	X	X	X	X	X
20VG (<i>Baihui</i>)	X		X		X
14TA (<i>Jianliao</i>)	X	X	X	X	X
15IG (<i>Jianyu</i>)	X	X	X	X	X
8F (<i>Ququan</i>)		X			
10IG (<i>Shousanli</i>)		X			
12IG (<i>Zhouliao</i>)		X			
25E (<i>Tianshu</i>)			X		
40B (<i>Weizhong</i>)			X		
<i>Yintang</i> (ponto extra)	X	X	X	X	X

Para além das sessões de acupuntura, foi também indicada a toma da fórmula fitoterápica *Jia Wei Xiao Yao Wan* (*Easeplus Form*), cujo objetivo é harmonizar o Fígado e Baço e as ações terapêuticas são clarificar calor, nutrir e mobilizar o *Xue*, debloquear o *Qi* do Fígado e tonificar o Baço (Panda, 2024). A posologia determinada foi de 10 pílulas de manhã e 10 pílulas à noite. Na Tabela 2 é possível consultar os componentes desta fórmula fitoterápica.

Tabela 2: Componentes e respetivas quantidades da fórmula Jia Wei Xiao Yao Wan (Easeplus Form) (Panda, 2024).

Componentes da Fórmula Jia Wei Xiao Yao Wan (Easeplus Form)
<i>Paeonia lactiflora root</i> 81.6mg (13.60%);
<i>Poria cocos</i> 81.6mg (13.60%);
<i>Atractylodes macrocephala rhizome</i> 69.6mg (11.60%);
<i>Paeonia suffruticosa bark</i> 69.6mg (11.60%);
<i>Bupleurum chinensis root</i> 58.2mg (9.70%);
<i>Gardenia jasminoides fruit</i> 58.2mg (9.70%);
<i>Angelica sinensis root</i> 46.8mg (7.80%);
<i>Zingiber officinale rhizome</i> 46.8mg (7.80%);
<i>Mentha haplocalyx</i> 28.8mg (4.80%);
<i>Glycyrrhiza uralensis root</i> 28.8mg (4.80%);
Agente de volume (amido);
Agente de Revestimento (celulose microcristalina, glicerol).

Recolha de Dados

O presente estudo de caso foi realizado na Clínica Tâmara Castelo, localizada em Campo Grande, Lisboa, sob a tutoria de Tâmara Castelo. A recolha de dados teve início a 25 de março de 2024 e terminou a 20 de maio de 2024, data correspondente à última consulta. O paciente foi devidamente informado relativamente aos objetivos, procedimentos, riscos e benefícios e assinou o termo de consentimento informado.

Instrumentos de avaliação

A avaliação e registo da intensidade da dor deve ser feita de forma contínua e regular, à semelhança dos sinais vitais, de modo a otimizar a terapêutica, dar segurança à equipa prestadora de cuidados de saúde e melhorar a qualidade de vida do paciente. Neste estudo de caso, foi utilizada a Escala Numérica devidamente validada internacionalmente, que consiste numa régua dividida em onze partes iguais, numeradas sucessivamente de 0 a 10 (Figura 1). Pretende-se que o paciente faça a equivalência entre a intensidade da sua dor e uma classificação numérica, sendo que a 0 corresponde a classificação “sem dor” e a 10 a classificação “dor máxima” (dor de intensidade máxima imaginável) (Batalha, 2016).

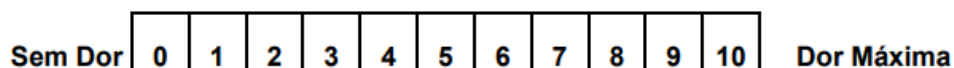


Figura 1: Escala Numérica para avaliação da dor (Batalha, 2016).

Resultados

De modo a verificar a eficácia dos tratamentos de acupuntura e fitoterapia chinesa no controlo e tratamento de omalgia associada aos diagnósticos de síndrome de conflito subacromial, bursite infradeltaideia e tendinose da coifa, foi utilizada a Escala Numérica que permite efetuar uma avaliação e registo da dor. Em cada uma das sessões foram realizadas duas medições, uma antes e outra após o respetivo tratamento. Verificou-se que em todos os tratamentos houve uma diminuição da escala de dor para a classificação numérica de 0, que corresponde a “sem dor”. Embora haja uma diminuição da intensidade da dor imediatamente após os tratamentos, essa melhoria não é sustentada e a dor regressa após alguns dias, sugerindo que os efeitos benéficos do método terapêutico utilizado são temporários e não perduram ao longo do tempo (Figura 2).

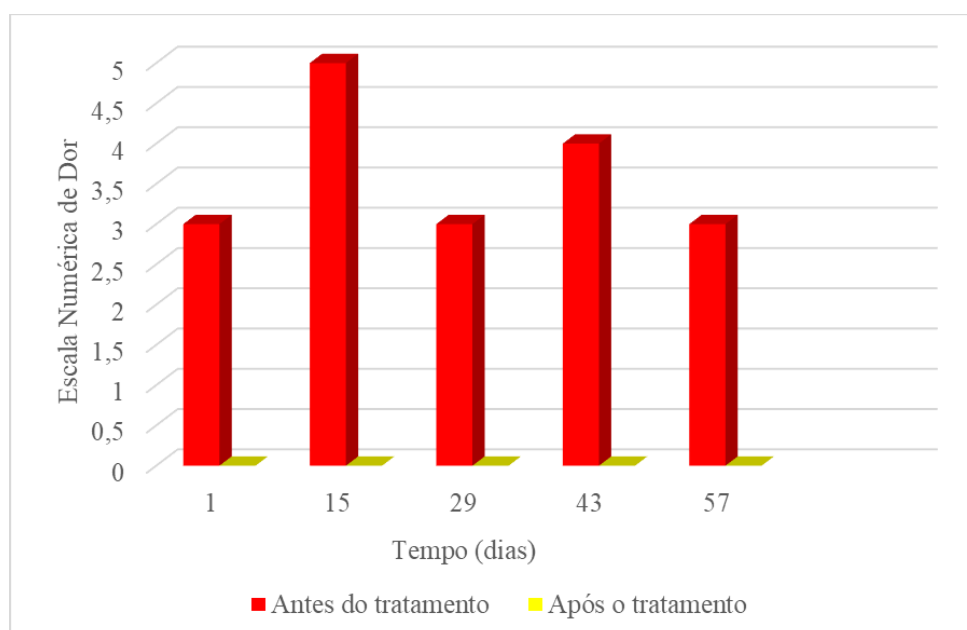


Figura 2: Gráfico da relação entre a Escala Numérica de dor e o tempo (dias) de tratamento.

Discussão

A omalgia é uma queixa frequente, sobretudo em indivíduos acima dos 50 anos de idade. Existem diversos tratamentos que podem ser utilizados na redução da dor e recuperação funcional. Neste contexto, a acupuntura tem sido utilizada para o tratamento e controlo deste tipo de patologias (Ramos, Junior, Correa, & Filho, 2020).

De acordo com um artigo de revisão sistemática, cujo objetivo foi verificar como a acupuntura pode ajudar no tratamento da dor na articulação do ombro, foi possível concluir que de facto esta terapia é eficaz no que diz respeito à redução da dor e melhoria da qualidade de vida dos pacientes, ainda que não tenha sido encontrado o protocolo mais comumente utilizado, deixando a entender que são necessários mais estudos sobre este tipo de patologias (Santos & Rosa, 2020).

Segundo outro estudo que compara o efeito da acupuntura com a intervenção placebo no tratamento da dor e da função do ombro em pacientes com omalgia crónica, verificou-se que ambos os parâmetros avaliados melhoraram significativamente. Para além disso, os resultados demonstraram uma diferença estatística entre o grupo experimental e o grupo de controlo, sendo que a terapia com acupuntura foi mais eficaz (Itoh, et al., 2013).

No presente estudo de caso foram realizadas um total de 5 sessões de tratamento. Este projeto foi desenvolvido e estruturado de modo a verificar se a combinação de acupuntura e fitoterapia chinesa pode ser utilizada eficazmente no controlo e tratamento de omalgia. À semelhança das evidências dos estudos anteriormente referidos, as técnicas terapêuticas utilizadas foram eficazes na redução total da dor imediatamente após as sessões de tratamento. No entanto, constata-se que os efeitos não se mantiveram e a dor regressou após alguns dias, indicando que os benefícios da terapêutica aplicada neste caso clínico são temporários. Desta forma, verifica-se que os tratamentos proporcionaram melhorias de impacto reduzido a longo prazo, que podem de alguma forma ser justificadas pelo estilo de vida desregrado que o paciente manteve ao longo deste período (57 dias), nomeadamente no que diz respeito à alimentação, sedentarismo e tabagismo, todos eles fatores que contribuem para a evolução do prognóstico e condicionam o desenvolvimento dos sinais e sintomas apresentados.

Conclusão

Os resultados deste estudo de caso indicam que os tratamentos de acupuntura e fitoterapia chinesa são eficazes no alívio imediato da dor associada à omalgia, diagnosticada como síndrome de conflito subacromial, bursite infradeltóideia e tendinose da coifa. Utilizando a Escala Numérica, observou-se uma redução consistente da dor para 0 (“sem dor”) após cada sessão de tratamento. No entanto, apesar da redução imediata da intensidade da dor, essa melhoria não se manteve ao longo do tempo, com a dor a regressar após alguns dias. Isto sugere que os efeitos benéficos dos métodos terapêuticos utilizados são temporários. Estes achados destacam a necessidade de estratégias adicionais ou complementares de modo a garantir um alívio prolongado da sintomatologia.

Bibliografia

- Auteroche, B., & Navailh, P. (1992). *O Diagnóstico na Medicina Chinesa*. (E. Andrei, Ed., & Z. B. Antony, Trad.) São Paulo, Brasil: Andrei Editora Ltda.
- Batalha, L. M. (2016). Avaliação da dor. *Manual de estudo - Versão 1*. Obtido de <https://repositorio.esenfc.pt/private/index.php?process=download&id=120681&code=fd5f4159798001777d637a7194e68c721a1609f9>
- Giovanni, M. (2021). *Diagnóstico na medicina chinesa: um guia geral* (2ª ed.). (M. I. Rodrigues, Trad.) Rio de Janeiro, Brasil: Roca.
- Itoh, K., Saito, S., Sahara, S., Naitoh, Y., Imai, K., & Kitakoji, H. (24 de fevereiro de 2013). Randomized Trial of Trigger Point Acupuncture Treatment for Chronic Shoulder Pain: A Preliminary Study. doi:<https://doi.org/10.1016/j.jams.2013.02.002>
- Lima, P. R. (2018). *Manual de acupuntura: direto ao ponto* (4ª ed.). (R. M. Trombetta, Ed.) Porto Alegre, Brasil: Zen.
- Panda. (2024). *Fichas Técnicas de Fitoterapia - Catálogo Digital*. Obtido em 31 de maio de 2024, de Panda: <https://www.panda.pt/pt/workshops/conteudos-relacionados/fichas-tecnicas-de-fitoterapia-catalogo-digital/>
- Patrício, R. I., Carvalho, P. J., & Neto, F. L. (setembro de 2013). Efeitos Imediatos da Mobilização com Movimento na Dor, Amplitude de Movimento e Actividade Electromiográfica dos Músculos da Cintura Escapular em Indivíduos com Síndrome do Conflito Subacromial. *Mestrado em Fisioterapia - Especialização em Terapia Manual Ortopédica*. Obtido de <http://hdl.handle.net/10400.22/2490>
- Ramos, M. R., Junior, Y. A., Correa, G. A., & Filho, O. J. (2020). Acupuntura para tratamento do ombro doloroso: metanálise. *Acupuncture as treatment for painful shoulder: meta analysis*. Obtido de <https://scholar.archive.org/work/5opzynjiijbule22pr2rjdivvq/access/wayback/http://omnipax.com.br/RBTS/artigos/v11n2/RBTS-11-2-5.pdf>
- Rufino, F. A., & Ribeiro, A. (maio de 2020). Comparação entre diferentes tipos de exercícios terapêuticos no conflito subacromial: Uma Revisão Bibliográfica. Obtido de <http://hdl.handle.net/10284/9151>
- Santos, V. R., & Rosa, C. G. (2020). Acupuntura no tratamento da dor na articulação do ombro. Obtido de <https://ulbra-to.br/bibliotecadigital/uploads/document6315422054c42.pdf>