

# Análise clínica do tratamento com acupuntura em pacientes ambulatoriais com migrânea

*A clinical analysis of acupuncture treatment in ambulatory patients with migraine*

Carlos Roberto **CARON**<sup>1</sup>, Gabriela Pissaia **BOARÃO**<sup>1</sup>, Julia Carvalho de Barros **SILVA**<sup>1</sup>

## RESUMO

**Introdução:** A migrânea é doença neurológica que pode ser incapacitante, causando elevados custos de tratamento. Para seu manejo não farmacológico, pode-se utilizar a acupuntura.

**Objetivos:** Analisar a resposta clínica de pacientes com migrânea submetidos à acupuntura.

**Métodos:** Estudo retrospectivo longitudinal, observacional, quantitativo. Os pacientes foram divididos em 2 grupos: 1A, tratados com acupuntura concomitantemente com medicamentos sintomáticos; e 1B, submetidos somente à acupuntura.

**Resultados:** A frequência da cefaleia antes do tratamento (casos/semana) foi de 2,27 em média, e durante o tratamento reduziu para 1,45. Já a média de episódios de migrânea durante o tratamento foi de 7,5 no 1A e 4,5 no 1B.

**Conclusão:** O tratamento com acupuntura foi eficaz e importante na redução de episódios de migrânea.

**PALAVRAS-CHAVE:** Acupuntura. Transtornos de migrânea. Manejo da dor.

## ABSTRACT

**Introduction:** Migraine is a neurological disease that can be disabling, leading to high treatment costs. For its non-pharmacological management, acupuncture can be utilized.

**Objectives:** To analyze the clinical response of patients with migraine submitted to acupuncture.

**Methods:** This was a retrospective, longitudinal, observational, quantitative study. Patients were divided into 2 groups: 1A, treated with acupuncture concomitantly with symptomatic medications; and 1B, submitted to acupuncture alone.

**Results:** The frequency of headache before treatment (cases/week) was 2.27 on average, and during treatment it reduced to 1.45. The average number of migraine episodes during treatment was 7.5 in 1A and 4.5 in 1B.

**Conclusion:** Acupuncture treatment was effective and important in reducing migraine episodes.

**KEYWORDS:** Acupuncture. Migraine disorders. Pain management.

## INTRODUÇÃO

A migrânea pode ser definida pela presença de cefaleia de intensidade moderada a grave, durando de 4-72 h, agravada por atividades físicas, geralmente de qualidade pulsátil e localização unilateral. Pode ser precedida por aura e acompanhada de sintomas como náuseas, vômitos, fotofobia e fonofobia.<sup>1</sup> Muitos pacientes são refratários ou não toleram os efeitos adversos dos medicamentos sintomáticos ou profiláticos recomendados.<sup>2</sup> Por isso, existe a necessidade de tratamentos não farmacológicos para a migrânea, nos quais a acupuntura é reconhecida como possivelmente eficaz.<sup>3</sup> Também ela se destaca como tratamento de ação analgésica, reduzindo ou eliminando o uso de medicamentos para a migrânea.<sup>4</sup>

O objetivo deste estudo foi analisar a resposta clínica de pacientes com migrânea submetidos à acupuntura

## MÉTODO

É pesquisa retrospectiva longitudinal, observacional, de abordagem quantitativa, feito por meio da análise dos prontuários de pacientes com migrânea atendidos no ambulatório de um centro médico de acupuntura. A coleta de dados iniciou após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Faculdade Evangélica Mackenzie do Paraná, Curitiba, PR, Brasil (CAAE 38734720.1.0000.0103) e os dados foram coletados no período de março a junho de 2021.

Foram analisados os seguintes dados dos prontuários: idade, sexo, cor, profissão, estado civil, comorbidades associadas, número de sessões de acupuntura realizadas até completar o tratamento, uso de medicações para migrânea, os dados da cefaleia (presença de náuseas, vômitos, fotofobia, fonofobia), duração da dor, intensidade, gatilhos, presença de aura, cefaleia associada a menstruação e o número de episódios de cefaleia que tinha antes e durante o tratamento. Os pacientes foram divididos em 2 grupos: 1A, relacionado aos que fizeram tratamento com acupuntura e usaram medicamentos concomitantemente, e 1B, contendo os que trataram a migrânea somente com acupuntura. Foram analisados os dados de prontuários do período de agosto de 2008 até novembro de 2020.

### Crítérios de inclusão

Foram incluídos pacientes adultos de idade igual ou superior a 18 anos, previamente diagnosticados segundo os critérios da Sociedade Internacional de Cefaleias (5 ou mais crises de cefaleia de 4-72 h de duração sem tratamento, com presença de pelo menos 1 das seguintes características: unilateralidade, qualidade pulsátil, intensidade moderada a grave e piora com exercício físico; aparecimento de náuseas e/ou vômitos, fotofobia ou fonofobia; ter diagnóstico há pelo menos 1 ano antes da participação do estudo e antes dos 50 anos de idade. A análise dos prontuários foi feita em pacientes atendidos pelo ambulatório de um centro médico de acupuntura e analisados somente os prontuários daqueles que finalizaram o tratamento.

### Crítérios de exclusão

Foram excluídos os que trataram migrânea com acupuntura nos últimos 3 meses antes do início do tratamento atual. Além disso, foram excluídos pacientes com outros tipos de cefaleia que não a migrânea ou com evidências de cefaleia secundária, aqueles que faziam abuso de álcool ou drogas, e os submetidos à terapia medicamentosa profilática durante o tratamento ou que não completaram o tratamento com acupuntura.

### Análise estatística

Para as variáveis quantitativas de resposta foi verificada a distribuição de normalidade usando o teste de Shapiro-Wilk e os resultados foram reportados utilizando-se de média ( $\pm$  desvio-padrão) quando a distribuição era normal ou mediana (mín-máx) quando não. Já para as variáveis qualitativas os valores de cada grupo foram expressos através de número absoluto (% total). Para verificar a significância estatísticas das conclusões, diferentes testes foram aplicados dependendo da natureza da variável. Na análise da diferença estatística entre variável quantitativa e qualitativa foi aplicado o teste paramétrico t de Student caso a distribuição da variável quantitativa fosse normal, e o não paramétrico de Man-Whitney caso não fosse. Para verificar a associação entre 2 variáveis qualitativas, foi aplicado o qui-quadrado. Para todos os testes, valores de  $p < 0,05$  foram considerados suficientes para rejeitar a hipótese nula e considerar o resultado significativo estatisticamente. Todas as análises estatísticas, construção de gráficos e tabelas foram realizadas no software estatístico Já Movi versão 1.6.7 que é baseado na linguagem R.<sup>2,3</sup>

## RESULTADOS

O número total foi de 26 pacientes, sendo 24 mulheres. A média de idade foi de 39,8 anos. A cor de pele foi descrita como 'branco' em 24 pacientes (92,3%) e em 2 (6,7%) não havia descrição no prontuário. Sobre o estado civil, 47,4% eram casados, 47,4% solteiros e 1 divorciado (5,3%). Dos 26, 12 fizeram uso de medicamentos sintomáticos para a migrânea durante o tratamento com acupuntura. Desses, metade utilizou analgésico, 4 anti-inflamatórios (33,4%), 1 agonista dos receptores 5-HT (8,33%) e outro usou corticoide (8,33%).

As comorbidades mais citadas do total foram 7 com ansiedade (26,9%), 4 com hipertensão (15,4%) e 3 (10%) com hipotireoidismo. Um paciente apresentou hipertireoidismo (3,3%).

Analisando a frequência da cefaleia antes do tratamento (casos/semana), do total dos 26 pacientes, a média foi de 2,27 casos de migrânea na semana (Tabela 1). Com relação à frequência da cefaleia durante o tratamento (casos/semana), a média foi de 1,45 casos. A média de sessões de acupuntura foi de 8 por paciente e a de episódios de migrânea durante o tratamento foi de 5 episódios.

Ao longo do tratamento existiram pacientes que precisaram fazer uso de medicamentos sintomáticos junto com a acupuntura para alívio dos episódios de migrânea. Assim, os 26 pacientes foram divididos em 2 grupos, com

o objetivo de avaliar melhor a resposta à acupuntura. O 1A correspondia aos 12 pacientes que fizeram uso de medicamentos sintomáticos concomitante ao tratamento com acupuntura; já o 1B, os 14 que realizaram somente a acupuntura.

A frequência da cefaleia antes do tratamento (casos/semana) foi de 3,16 casos no 1A e 1,50 no 1B, não havendo diferença significativa entre os 2 grupos. A frequência da cefaleia durante o tratamento (casos/semana) foi de 2,29 casos no 1A e 0,72 no 1B, também não havendo diferença significativa.

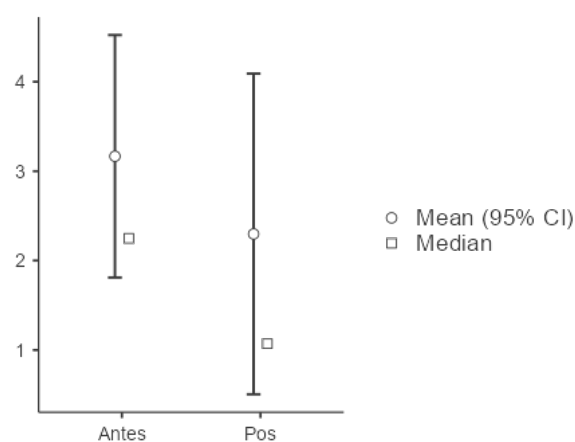
Quando comparados os 2 grupos, não houve diferença significativa no número de sessões e na média de episódios durante o tratamento. O número de sessões de acupuntura, em média, foi de 8 no subgrupo 1<sup>a</sup>; no 1B ela foi de 7,5. A média de episódios de migrânea durante o tratamento foi de 7,5 no 1A e 4,5 no 1B, (Tabela 1).

**TABELA 1** - Características da intervenção estratificadas por uso de medicamentos

Característica	Média (±DP) mediana (min-max) n (%)	1 A	1 B	p
n total	26 (100%)	12 (46,2%)	14 (53,8%)	
Cefaleia antes do tratamento (casos/semana)	2,27 (±2,20)	3,16 (±2,39)	1,50 (±1,74)	0,050*
Cefaleia durante o tratamento (casos/semana)	1,45 (±2,29)	2,29 (±3,16)	0,72 (±0,57)	0,080*
Número de sessões de acupuntura	8 (3 - 30)	8 (3 - 30)	7,5 (3 - 20)	0,175***
Número de episódios durante o tratamento	5 (0 - 71)	7,5 (0 - 71)	4,5 (0 - 14)	0,117***

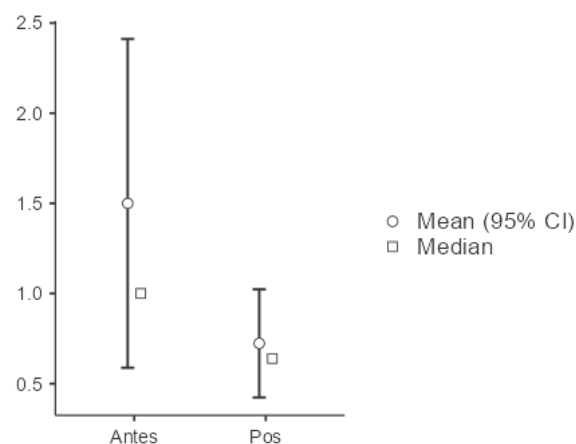
1 A=Usa medicamentos; 1 B=não usa medicamentos; \* =t-test; \*\*\*=Mann-Whitney

Com relação a comparação da frequência dos episódios de migrânea de antes com os de durante o tratamento em todos os pacientes, não houve diferença na redução dessa cefaleia no 1A (Figura 1). Quando feita essa mesma comparação no 1B (Figura 2), houve diferença significativa, demonstrando que o tratamento com acupuntura reduziu a frequência de migrânea nesses pacientes.



Student's T 104; p=0,346; diferença de erro-padrão=0,883

**FIGURA 1** - Frequência da cefaleia pré x durante tratamento em pacientes que usam medicamentos



Student's T 2,12; p=0,048; diferença de média=0,776; diferença de erro-padrão=0,366

**FIGURA 2** -- Frequência da cefaleia pré x durante tratamento em pacientes não medicamentosos

## DISCUSSÃO

Díaz et al.<sup>5</sup> realizou um estudo em Cuba com 240 pacientes com migrânea e demonstrou que o tratamento com acupuntura gerou 57,5% de alívio dos sintomas (contra 25% do grupo controle, o qual usou apenas medicamentos), 55% de redução na intensidade da cefaleia (e apenas 32,5% no grupo controle), 65% de redução no número de dias com cefaleia no mês (contra 25% grupo controle) e melhorou em 80% a qualidade de vida (27,5% grupo controle). Outro artigo, de Vickers et al.<sup>6</sup> (2004), comparou pacientes que receberam acupuntura aos que receberam cuidados usuais e demonstrou que os escores de dor de cabeça foram significativamente menores no grupo de acupuntura quando comparado ao outro grupo. Além disso, houve melhora na qualidade de vida e diminuição do uso de medicações no grupo que recebeu acupuntura, o que corrobora com os nossos achados, nos quais o grupo que recebeu apenas acupuntura (1B) teve redução dos episódios de migrânea, demonstrando que essa terapêutica foi eficaz.

Arnold e McIntyre<sup>7</sup> citam a revisão do Cochrane, o qual incluiu 22 estudos randomizados e 4.985 pacientes. Desses, 5 estudos compararam a acupuntura com o uso de medicação profilática, e aqueles tratados com acupuntura foram mais propensos a ter sua frequência de dor de cabeça reduzida em pelo menos metade no seguimento de 3 meses, mas não aos 6 meses. Sun e Gan<sup>8</sup> em revisão sistemática para avaliar o uso da acupuntura no manejo da cefaleia crônica concluíram que a acupuntura é tratamento eficaz nestes casos. Quando comparado ao tratamento farmacológico, a acupuntura também foi mais eficaz, reduzindo a intensidade e a frequência da cefaleia. Ela pode, segundo os autores, proporcionar maior qualidade de vida quando comparada ao tratamento farmacológico. Esses diferentes dados refletem os nossos achados: o subgrupo 1A, que tratou com acupuntura e usou medicamentos sintomáticos, não obteve redução significativa dos episódios de migrânea, sendo o grupo que necessitou usar

medicamentos sintomáticos ao longo do tratamento. Isso sugere que nem todos os pacientes responderam da mesma forma à acupuntura, tendo sido o uso de sintomáticos um marcador de menor resposta a esta modalidade terapêutica, o que refletiu em não redução significativa estatisticamente.

O presente estudo possui algumas limitações, dentre os quais o fato de ter sido realizado em apenas 1 centro de atendimento à população, com amostra relativamente pequena e a inexistência de grupo controle composto por indivíduos com cefaleia migrânea não tratados com acupuntura. Tais fatos foram decorrentes da ausência de pacientes com essa característica no local e no período de coleta de dados do estudo. Devido a isso, ressalta-se a importância de mais trabalhos sobre essa temática para melhor análise em relação ao tratamento da migrânea crônica com acupuntura.

Contudo, o grupo 1B teve redução dos episódios de migrânea, já o 1A não possivelmente por resposta individual reduzida à acupuntura, necessitando por esse motivo fazer uso de medicamentos sintomáticos concomitantemente, uso este que pode ser considerado marcador de menor resposta à esta modalidade terapêutica.

## CONCLUSÃO

Ao diminuir o uso de medicamentos sintomáticos, a acupuntura atua de forma profilática em relação à migrânea. Com relação à resposta clínica ao tratamento, ela demonstrou-se eficaz para alívio sintomático, sendo, portanto, opção importante na redução dos episódios de migrânea.

## Trabalho realizado na

<sup>1</sup> Faculdade Evangélica Mackenzie do Paraná, Curitiba, PR, Brasil

## Correspondência:

Julia Carvalho de Barros Silva

Email: [juliacarvalhobarros@gmail.com](mailto:juliacarvalhobarros@gmail.com)

Conflito de interesse: Nenhum

Financiamento: Nenhum

## Contribuição dos autores

Conceituação: Carlos Roberto Caron

Investigação: Gabriela Pissaia Boarão, Julia Carvalho de Barros Silva

Metodologia: Carlos Roberto Caron

## REFERÊNCIAS

1. Ashina M. Migraine. *N Engl J Med* 2020; 383: 1866-76.
2. Migraine Foundation. Migraine Research Foundation, New York, 2020. Disponível em: <https://americanmigrainefoundation.org/living-with-migraine/>. Acesso: 01/02/2022.
3. Wang Y. et al. Comparison of Effects and Brain-Gut Regulatory Mechanisms of Acupuncture and Flunarizine for Migraine: Study Protocol for a Randomized Controlled Trial. *Evid Based Complement Alternat Med* 2021; 2021: 1-11.
4. Larduet JG. Díaz TLH. Boris LS. Guillart AM. Suarez YC. Efectividad de la acupuntura con microsistema de cara como tratamiento de pacientes con cefalea migrañosa. *Rev Cubana Enfermer* 2018; 34: 1395.
5. DIAZ S. et al. Acupuntura con estimulación manual en la cefalea migrañosa. *CCM* 2015; 19: 645-55.
6. Vickers A. et al. Acupuncture for chronic headache in primary care: large, pragmatic, randomised trial. *BMJ* 2004; 328: 744.
7. Arnold M. McIntyre J. Acupuncture for Migraine Prevention. *Am Fam Physician* 2017; 96: 23-24.
8. Sun Y. Gan T. Acupuncture for the Management of Chronic Headache: A Systematic Review. *Anesthesia and Analgesia* 2008; 107: 2038-47.