

Os efeitos da acupuntura no tratamento da insônia: revisão sistemática

The effects of acupuncture on insomnia treatment: systematic review

Reginaldo Carvalho da Silva Filho¹, Gilmar Fernandes do Prado²

RESUMO

Introdução. A insônia é uma queixa muito comum e a acupuntura tem sido empregada em seu tratamento por milhares de anos, porém até o momento não dispomos de estudos científicos com evidências que comprovem sua eficácia. **Objetivo.** Identificar estudos clínicos de valor científico sobre os efeitos da acupuntura no tratamento da insônia. **Método.** Revisão sistemática com busca de artigos nas bases de dados: MEDLINE, Cochrane Library, BioMed Central, BMC Complementary and Alternative Medicine, SciELO, LILACS, ACUBRIEFS e Library of Shandong University of Traditional Chinese Medicine. Foram utilizadas as palavras chaves “ACUPUNTURA”, “AURICULAR” e “INSÔNIA”, em inglês, espanhol e francês. Foram incluídos ensaios clínicos, estudos ou séries de casos; com objetivo principal a avaliação do uso da acupuntura no tratamento da insônia; com desfecho a melhora, piora ou manutenção da insônia. Foram excluídos artigos sobre queixa diferente da insônia mesmo que relatasse alteração nesta queixa. **Resultados.** Foram encontrados 180 artigos, 31 preencheram os critérios de inclusão. Um total de 3574 pacientes foram analisados, 1359 participaram de dos 11 estudos controlados. Os resultados nos grupos de acupuntura e controle, apareceram respectivamente em 412 (57,46%) e 141 (21,96%) para cura, 264 (36,82%) e 232 (36,14%) para melhora e 41 (5,72%) e 269 (41,90%) para falha. **Conclusão.** Os resultados encontrados sugerem que a acupuntura pode ser uma intervenção eficaz para insônes, no entanto trabalhos com melhores e mais rigorosos métodos, como ensaios clínicos randomizados, controlados, simples-cego, e com amostras maiores devem ser realizados para determinar melhor a eficácia da acupuntura no tratamento da insônia.

Unitermos: Acupuntura. Terapia por acupuntura. Insônia. Transtornos do sono.

Citação: Silva-Filho RC. Os efeitos da acupuntura no tratamento da insônia: revisão sistemática.

Trabalho realizado no Setor de Neuro-Sono das Disciplinas de Neurologia e Medicina de Urgências e Baseadas em Evidências da UNIFESP

1. Fisioterapeuta, Doutorando, Setor de Neuro-Sono das Disciplinas de Neurologia e Medicina de Urgências e Baseada em Evidências da UNIFESP, Coordenador Geral do CIEFATO e do CAPCO.
2. Neurologista, Professor Adjunto e Chefe do Setor de Neuro-Sono das Disciplinas de Neurologia e Medicina de Urgências e Baseada em Evidências da UNIFESP.

SUMMARY

Introduction. Insomnia is very common complaint and acupuncture has been used for its treatment for thousands of years, however until now there are no scientific studies following the principles of the Evidence Based Medicine, that prove its efficacy. **Objective.** Identify clinical studies about the effects of acupuncture on the treatment of insomnia. **Method.** Systematic review with search in data base: MEDLINE, Cochrane Library, BioMed Central, BMC Complementary and Alternative Medicine, SciELO, LILACS, ACUBRIEFS, and Library of Shandong University of Traditional Chinese Medicine. The key words used were “Acupuncture”, “Auricular”, and “Insomnia”, in English, Spanish, and French. Clinical Trials and Case studies were included. The papers main objective were acupuncture for treatment of insomnia with outcome of better, worse, or maintenance of insomnia. **Results.** 180 papers have been found, but only 31 have fulfilled the inclusion criteria. A total of 3,574 patients were included, but only 1,359 have taken part of controlled studies, in a total of 11 studies. The results in the acupuncture and controlled groups appear respectively as 412 (57.46%) e 141 (21.96%) for cure, 264 (36.82%) e 232 (36.14%) for improvement e 41 (5.72%) e 269 (41.90%) for failure. **Conclusion.** The results suggest that acupuncture can be an efficient intervention for insomniac patients, however researches with better and more rigorous methods, such as randomized clinical trials, controlled, single-blinded and with a larger sample should be conducted in order to better determine the efficacy of acupuncture for the treatment of insomnia.

Keywords: Acupuncture. Acupuncture therapy. Insomnia. Sleep disorders.

Citation: Silva-Filho RC. The effects of acupuncture on insomnia treatment: systematic review.

Endereço para correspondência:

Reginaldo Carvalho da Silva Filho
Rua Tié, 94
CEP 03181-033, São Paulo, SP
E-mail: regis@ciefato.com.br

Recebido em: 25/08/2006

Revisão: 26/08/2006 a 24/01/2007

Accito em: 26/01/2007

Conflito de interesses: não

INTRODUÇÃO

Insônia é uma queixa de sono muito comum, sendo descrita pela Sociedade Brasileira de Sono¹, como dificuldade em iniciar e/ou manter o sono, presença de sono não reparador, ou seja, insuficiente para manter uma boa qualidade de alerta e bem-estar físico e mental durante o dia, com o comprometimento conseqüente do desempenho nas atividades diurnas. A insônia apresenta uma prevalência de cerca de 30–35% da população¹.

A insônia pode estar relacionada com uma causa específica: ansiedade, depressão, estresse, dor muscular e/ou articular (artrite, por exemplo), uso de medicamentos, ambiente inadequado (muito barulho, local quente demais, colchão ruim, claridade excessiva) etc. Nos casos em que não se relaciona com um fator causal mais evidente, é tida como insônia primária, aquela sem causa bem definida. Pode ser um quadro passageiro, relacionado com algum fato recente, que geralmente melhora espontaneamente.

No ano de 2003, foi publicado o I Consenso Brasileiro de Insônia¹, o qual relacionou a frequência das conseqüências e co-morbidades da insônia com o seu tempo de duração. Na insônia crônica, de longa duração, observam-se mais sintomas cognitivos e alteração do humor, irritabilidade, redução do desempenho acadêmico e profissional, redução da concentração e da memória. Além do que, a insônia e a fadiga aumentam significativamente o risco de acidentes de trabalho, domésticos e de trânsito.

Em 2004, Edinger *et al*², propuseram novos critérios para o diagnóstico da insônia, apresentando a diferenciação da Insônia Primária, Insônia devido a Distúrbio Mental, Insônia Paradoxal e Insônia Psicofisiológica.

Segundo o I Consenso Brasileiro de Insônia¹, a abordagem terapêutica desta queixa deve focar em cuidados para o tratamento dos sintomas diurnos, noturnos e a doença de base em si, destacando o tratamento farmacológico, o tratamento não farmacológico e a combinação de ambos.

A Medicina Tradicional Chinesa (MTC) possui uma visão bastante peculiar do corpo humano, de todas as suas relações com o meio externo e consigo mesmo³. As doenças são interpretadas como sendo causadas, principalmente, por fatores externos e fatores internos, fatores estes que impedem o funcionamento adequado dos Órgãos e Visceras (*Zang Fu*) e a circulação de *Qi* e de Sangue (*Xue*) pelo corpo, principalmente através dos Canais e Colaterais (*Jing Luo*), onde estão localizados os pontos de acupuntura³.

Os Órgãos e Visceras (*Zang Fu*) descritos pela MTC possuem nomes idênticos àqueles da Medicina Moderna Ocidental, no entanto o conceito clássico chinês extrapola a visão anatômica e fisiológica do ocidente, oferecendo a esses Órgãos e Visceras (*Zang Fu*), funções, relações e associações importantes do ponto de vista prático para o praticante de MTC e que podem parecer errados e absurdos para praticantes ocidentais⁴.

Desta forma, ao analisar as informações a seguir, os conceitos da MTC estarão identificados sempre em letra maiúscula e seguidos da transliteração, romanização, do ideograma chinês correspondente pelo sistema *Pin Yin*.

Segundo Xu *et al*⁵ e Liu⁶, a insônia, para a MTC, dentre outros fatores causais, está relacionada com excesso de ansiedade e de trabalho prejudicando as funções do Coração (*Xin*) e do Baço (*Pi*); interrupção nas funções fisiológicas de coordenação entre o Coração (*Xin*) e o Rim (*Shen*); hiperatividade do Yang do Fígado (*Gan*) devido a uma deficiência do Yin; deficiência do *Qi* do Coração (*Xin*) e da Vesícula Biliar (*Dan*); desordem do *Qi* do Estômago (*Wei*), etc.

Xie⁷ e Liu⁶ citam uma obra clássica Chinesa escrita em 1624, o *Jing Yue Quan Shu* (Trabalhos Completos de *Jing Yue*), importante apresentação sistemática sobre as teorias, diagnóstico, métodos de tratamento e discussões clínicas sobre várias doenças. No capítulo dessa obra clássica sobre a insônia, é possível encontrar a seguinte passagem: "... o sono se origina do Yin e é governado pela Mente (*Shen*). O sono vem de uma Mente (*Shen*) tranqüila e a insônia vem de uma intranqüilidade da Mente (*Shen*)..."

Os conceitos clássicos, da MTC, de Yin e Yang representam opostos complementares, de modo que o Yin está associado com frio, quietude, escuridão, repouso, noite, sono, enquanto que o Yang está associado com calor, movimento, claridade, atividade, dia, vigília⁸. Assim, é possível perceber a relação da insônia, segundo a MTC, com uma falta relativa de Yin, ou seja, uma falta de repouso, noite, sono.

Segundo as teorias da MTC, o Coração (*Xin*) é o responsável, governante, da Mente (*Shen*), sendo assim é o Órgão (*Zang*) mais envolvido nos casos de pacientes portadores de insônia e aquele que deve ser tratado direta ou indiretamente. Além disto, pontos que estimulam a Mente (*Shen*) devem ser sempre considerados nesses pacientes⁶.

A acupuntura e suas variantes, como acupuntura auricular e acupuntura craniana, têm sido empregadas com grande frequência para o tratamen-

to de insônia, por parte dos praticantes de MTC, sendo que diversos estudos recentes sugerem que a acupuntura pode controlar o sistema nervoso autônomo⁹⁻¹⁴, além de estudos que demonstram que pontos específicos de acupuntura, principalmente aqueles que atuam diretamente no Coração (*Xin*), têm a capacidade de reduzir as atividades simpáticas¹⁵⁻¹⁷.

Para o devido tratamento da insônia com acupuntura, diversos autores^{5,6,9,17} sugerem que a correta Diferenciação de Síndromes é fundamental para boa prática e obtenção dos resultados desejados. Há algumas pequenas divergências na apresentação das Síndromes, no entanto quatro delas são amplamente mencionadas enquanto outras são mencionadas com menor frequência. Na seqüência abaixo são apresentadas as Síndromes, desde as mais citadas até as menos citadas:

- Deficiência do Coração e do Baço (*Xin Pi Liang Xu*)^{5,6,18,19};
- Hiperatividade do Fogo devido à Deficiência do Yin (*Yin Xu Huo Wang*)^{5,6,18,19};
- Ascensão do Fogo Excessivo do Fígado (*Gan Huo Shang Rao*)^{5,6,18,19};
- Desordem do *Qi* do Estômago (*Wei Qi Bu He*)^{5,6,18};
- Deficiência do Coração e da Vesícula Biliar (*Xin Dan Liang Xu*)^{18,19};
- Desarmonia entre o Coração e o Rim (*Xin Shen Bu Jiao*)¹⁷;
- Calor Mucosidade agredindo o Coração (*Tan Re Xin Rao*)¹⁹;
- Fogo Exuberante do Coração (*Xin Huo Sheng*)¹⁹;

O objetivo principal deste trabalho é a verificação dos efeitos da prática da acupuntura como recurso terapêutico para o tratamento de pacientes portadores de insônia. Como objetivo secundário, este trabalho visa comparar, quando possível, a acupuntura com outros recursos terapêuticos empregados nos estudos analisados.

MÉTODOS

Para realização deste estudo, foi empregado o método de revisão sistemática da literatura, com objetivo principal de identificar os efeitos da acupuntura no tratamento da insônia, tendo sido realizado nas dependências do CIEFATO — Centro Internacional de Estudos de Fisioterapia, Acupuntura e Terapias Orientais/EBRAMEC — Escola Brasileira de Medicina Chinesa.

Para a realização das buscas dos artigos científicos, conduzida entre Abril e Outubro de 2005, foram utilizadas diversas bases de dados, com destaque para o sistema MEDLINE; a Cochrane Library, Bio-Med Central; BMC Complementary and Alternative Medicine; SciELO (Scientific Electronic Library Online); LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde); ACUBRIEFS; além de artigos enviados diretamente da China através de busca realizada na Shandong University of Traditional Chinese Medicine.

Neste trabalho foram realizadas buscas de artigos científicos com a utilização das seguintes palavras-chaves: “ACUPUNTURA”, “AURICULAR” e “INSÔNIA”, com suas variantes em inglês, espanhol e francês.

Para a inclusão dos artigos científicos neste estudo, os mesmos deveriam possuir um caráter experimental, seja ensaio clínico, seja estudo ou série de casos; ter como objetivo principal a avaliação do uso da acupuntura no tratamento da insônia; terem sido publicados entre 1975 e 2005, tendo como principal desfecho a melhora, piora ou manutenção da insônia. O principal critério de exclusão era o fato de o artigo apresentar o tratamento de uma queixa diferente da insônia e, mesmo assim, relatar alguma possível alteração nessa queixa.

Para cada um dos artigos científicos analisados, alguns dados relevantes foram analisados e verificados pelo investigador principal. Dentre os dados analisados, destacam-se o nome da revista científica onde o artigo foi publicado; o ano da publicação; o tamanho total da amostra; número de homens e mulheres nas amostras estudadas; presença ou não de grupo controle ou comparação; método de tratamento; resultados terapêuticos.

Vale dizer que nem todos os artigos científicos incluídos neste estudo ofereceram a descrição de todos os dados de interesse a serem analisados.

RESULTADOS

Cento e oitenta artigos científicos foram encontrados mediante as buscas realizadas, no entanto apenas trinta e um preencheram os três critérios de inclusão, já descritos, sendo que a maioria dos artigos foi excluída por não apresentar a acupuntura no tratamento de insônia como objetivo principal do artigo, por não ser estudo experimental e por apresentar-se em repetição.

Com relação à revista científica onde os artigos científicos foram publicados, ficou evidenciado

que estes se concentravam em duas revistas, *Journal of Traditional Chinese Medicine* (08/31 = 25,8%) e *Shanghai Journal of Acupuncture and Moxibustion* (09/31 = 29%), sendo ambas revistas publicadas na China, em idiomas inglês e chinês.

Com relação ao ano de publicação, os artigos científicos foram publicados, em sua grande maioria (58%), após o ano 2000, variando desde o ano de 1977 até 2005.

Quanto aos tamanhos de amostras dos artigos científicos, houve uma grande variação, tendo sido encontrados artigos científicos que apresentavam desde uma amostra de apenas 28 pacientes, em contraste com um artigo que apresentou uma amostra de 291 pacientes.

O total de participantes, somando todas as amostras dos artigos científicos pesquisados, foi de 3.574 pacientes, o que ofereceu uma média de 115 pacientes por estudo realizado. E, mesmo que diversos artigos tenham falhado em informar adequadamente a quantidade de homens e mulheres, houve uma quantidade maior de mulheres, nos estudos que ofereceram esse tipo de informação, sendo um total de 1.014 mulheres em relação a apenas 635 homens.

No que diz respeito aos métodos e técnicas de tratamento empregadas nos artigos científicos pesquisados, houve grandes variações, desde artigos que empregavam simplesmente a acupuntura tradicional, artigos que empregavam acupuntura auricular, artigos que empregavam técnicas de injeção nos pontos de acupuntura, dentre outras combinações.

Quanto aos resultados terapêuticos obtidos pelos pesquisadores, autores dos artigos científicos, revisados neste trabalho, temos que a grande maioria deles adotou um critério bastante simplificado de três categorias: Cura, Melhora e Ineficácia. A cura foi descrita como uma melhora maior que 75% na eficiência do sono sem a utilização de medicamentos. Melhora foi descrita como um aumento de 20% na eficiência do sono sem a utilização de medicamentos. Ineficácia foi descrita como nenhuma melhora evidente.

DISCUSSÃO

Este trabalho é pioneiro em língua portuguesa em analisar os efeitos da prática da acupuntura e suas variantes no tratamento de pacientes portadores de insônia através de uma revisão sistemática da literatura, somando-se a dois outros trabalhos de revisão publicados em inglês^{51,52} e um publicado em

chinês⁵³. Além disso, este é o trabalho que apresenta uma maior quantidade de artigos científicos revisados, trinta e um. Comparando esses artigos de revisão é possível perceber que houve conclusões similares no fato de indicar a acupuntura como um recurso promissor no tratamento da insônia e com a necessidade da realização de estudos com método mais adequado.

Além dos artigos revisados na elaboração deste trabalho, outros artigos foram analisados, com destaque para um que demonstrou que análises das urinas de 18 pacientes apresentaram aumento da produção de melatonina durante a noite, diminuição de sua produção durante a manhã e à tarde, refletindo uma normalização da secreção de melatonina⁵⁴. Os autores desse mesmo trabalho concluíram que a acupuntura pode ser de grande valia para o tratamento da insônia, principalmente em pacientes ansiosos. Mediante esta análise, é possível iniciar uma inferência sobre os mecanismos de ação pelos quais a acupuntura auxilia os portadores de insônia, regulando e melhorando a secreção de melatonina.

Um outro interessante trabalho, publicado por Lin em 1995⁵⁵, sugere que os mecanismos de ação da acupuntura no tratamento de insones são similares àqueles pelos quais a acupuntura obtém efeitos analgésicos e que já foram amplamente estudados, principalmente pelo sistema endógeno de opióides, reduzindo o estresse e a ansiedade, culminando com uma melhora no sono do paciente. Este estudo não aplicou acupuntura em pacientes, mas apresentou uma sugestão teórica para os mecanismos pelos quais a acupuntura poderia atuar na insônia.

Do ponto de vista da MTC, foi possível perceber que os trabalhos empregaram, em sua grande maioria, o critério de Diferenciação de Síndromes, de modo a enfatizar a regularização da Mente (*Shen*) através do tratamento direto ou indireto do Coração (*Xin*), que de acordo com a terminologia da MTC é o responsável pelas atividades mentais e emocionais.

Destacou a utilização de pontos de acupuntura como o C7 (*Shenmen*), o PC6 (*Neiguan*), os pontos extras *Anmian*, cuja tradução significa “sono tranquilo”, além de pontos auriculares, como *Shenmen*, Coração, Occipital e Subcórtex. Todos pontos clássicos da acupuntura para o tratamento da insônia, regularizando, acalmando Coração (*Xin*) e conseqüentemente a Mente (*Shen*).

Do ponto de vista ocidental, temos que o agulhamento do C7 (*Shenmen*) e do PC6 (*Neiguan*) parecem enviar sinais nervosos aferentes específicos para

Tabela 1. Resultados terapêuticos.

| Publicação | Grupo | Cura | | Melhora | | Ineficácia | | Total |
|-------------------------------------|---------------------------------------|--|-------|---------|-------|------------|-------|-------|
| | | Nº | % | Nº | % | Nº | % | Nº |
| Ban <i>et al</i> ²⁰ | injeção em pontos de acupuntura | 96 | 80 | 15 | 16 | 5 | 4 | 116 |
| Chen <i>et al</i> ²¹ | Acupuntura tradicional | 59 | 47,4 | 62 | 50 | 3 | 2,6 | 124 |
| | Controle: oryzanol e diazepam | 29 | 23,3 | 50 | 50 | 21 | 16,7 | 100 |
| Chen <i>et al</i> ²² | acupuntura + estazolam | 30 | 75 | 9 | 22,5 | 1 | 2,5 | 40 |
| | Controle: estazolam | 15 | 37,5 | 20 | 50 | 5 | 12,5 | 40 |
| Cui <i>et al</i> ²³ | acupuntura tradicional | 24 | 40 | 34 | 46,6 | 2 | 3,4 | 60 |
| | Controle: estazolam 1-2mg | 14 | 23,3 | 38 | 63,3 | 8 | 13,4 | 60 |
| Da Silva <i>et al</i> ²⁴ | Tratamento: acupuntura tradicional | 5 | 29,4 | 9 | 52,9 | 3 | 17,7 | 17 |
| | Controle: não descrito | 3 | 23 | 3 | 23 | 7 | 54 | 13 |
| Feng <i>et al</i> ²⁵ | acupuntura auricular | 37 | 55,2 | 28 | 41,8 | 2 | 3 | 67 |
| Gao <i>et al</i> ²⁶ | acupuntura tradicional | 262 | 90,97 | 22 | 7,64 | 4 | 1,39 | 288 |
| Kim <i>et al</i> ²⁷ | acupuntura intradérmica | Melhora significativamente maior no grupo tratamento que no grupo controle | | | | | | 15 |
| | Controle: acupuntura SHAM | | | | | | | 15 |
| Lee <i>et al</i> ²⁸ | injeção em pontos auriculares | 15 | 93,75 | 1 | 6,25 | 0 | 0 | 16 |
| Li <i>et al</i> ²⁹ | acupuntura tradicional e auricular | 126 | 84 | 20 | 13,33 | 4 | 2,67 | 150 |
| | Controle: diazepam e chloral hydrate | 15 | 10 | 30 | 20 | 105 | 70 | 150 |
| Lian <i>et al</i> ³⁰ | acupuntura auricular | 30 | 37,5 | 35 | 43,75 | 15 | 18,75 | 80 |
| | Controle: diazepam 10mg | 0 | 0 | 11 | 13,75 | 69 | 86,25 | 80 |
| Lin <i>et al</i> ³¹ | acupuntura tradicional | 35 | 81,25 | 6 | 13,95 | 2 | 4,8 | 43 |
| | Controle: observação simples | 16 | 33,33 | 10 | 20,83 | 22 | 45,84 | 48 |
| Liu <i>et al</i> ³² | acupuntura e transfixação | 35 | 34,65 | 54 | 53,47 | 12 | 11,88 | 101 |
| | Tratamento: acupuntura tradicional | 20 | 19,8 | 56 | 55,44 | 25 | 24,76 | 101 |
| Lorna <i>et al</i> ³³ | acupuntura auricular | 10 | 17 | 39 | 65 | 11 | 18 | 60 |
| Piao <i>et al</i> ³⁴ | acupuntura tradicional e auricular | 14 | 63,64 | 8 | 36,36 | 0 | 0 | 22 |
| Ren <i>et al</i> ³⁵ | acupuntura tradicional e transfixação | 54 | 62,8 | 32 | 37,2 | 0 | 0 | 86 |
| Shao <i>et al</i> ³⁶ | acupuntura tradicional e auricular | 64 | 71,11 | 22 | 24,25 | 4 | 4,44 | 90 |
| | acupuntura tradicional | 36 | 40,44 | 39 | 43,83 | 14 | 15,73 | 89 |
| | acupuntura auricular | 27 | 31,03 | 40 | 45,98 | 20 | 22,99 | 87 |
| Shen <i>et al</i> ³⁷ | acupuntura auricular e tradicional | 150 | 75 | 44 | 22 | 6 | 3 | 200 |
| Shi <i>et al</i> ³⁸ | acupuntura tradicional | 17 | 60,7 | 11 | 39,3 | 0 | 0 | 28 |
| Sui <i>et al</i> ³⁹ | injeção em pontos de acupuntura | 61 | 46 | 63 | 47 | 9 | 7 | 133 |
| Wang <i>et al</i> ⁴⁰ | injeção em pontos, eletroacupuntura | 22 | 55 | 17 | 42,5 | 1 | 2,5 | 40 |
| | Controle: medicamento | 11 | 27,5 | 20 | 50 | 9 | 22,5 | 40 |
| Wang <i>et al</i> ⁴¹ | acupuntura tradicional | 25 | 73,5 | 8 | 23,5 | 1 | 3 | 34 |
| | Controle: diazepam | 12 | 40 | 13 | 43,3 | 5 | 16,7 | 30 |
| Wu <i>et al</i> ⁴² | Insônia: acupuntura auricular | 23 | 57,5 | 11 | 27,5 | 6 | 15 | 40 |
| | Sonolência: acupuntura auricular | 16 | 80 | 4 | 20 | 0 | 0 | 20 |
| Wu <i>et al</i> ⁴³ | eletroacupuntura e ervas | 95 | 63,34 | 41 | 27,28 | 14 | 9,38 | 150 |
| | Controle: eletroacupuntura | 74 | 52,86 | 39 | 27,79 | 27 | 19,35 | 140 |
| Xie <i>et al</i> ⁴⁴ | acupuntura tradicional | 73 | 59 | 36 | 29 | 15 | 12 | 124 |
| Yao <i>et al</i> ⁴⁵ | laserpuntura auricular | 32 | 69,5 | 13 | 28,3 | 1 | 2,2 | 46 |
| Zhang <i>et al</i> ⁴⁶ | acupuntura tradicional | 27 | 71,1 | 6 | 17,7 | 2 | 5,8 | 35 |
| Zhang <i>et al</i> ⁴⁷ | acupuntura auricular | 9 | 21,43 | 29 | 69,05 | 4 | 9,52 | 42 |
| | Controle: clonazepam | 4 | 11,11 | 22 | 61,11 | 10 | 27,78 | 36 |
| Zhang <i>et al</i> ⁴⁸ | acupuntura tradicional | 47 | 54 | 35 | 40,2 | 5 | 5,8 | 87 |
| | Controle: clonopin | 22 | 48,9 | 15 | 33,3 | 8 | 17,8 | 45 |
| Zhang <i>et al</i> ⁴⁹ | acupuntura auricular | 19 | 31,15 | 34 | 55,74 | 8 | 13,11 | 61 |
| Zhao <i>et al</i> ⁵⁰ | acupuntura tradicional | 216 | 74,23 | 50 | 17,18 | 25 | 8,59 | 291 |

o sistema nervoso central, resultando em uma diminuição da atividade simpática^{14,56}, assim como foi demonstrado em outros estudos¹⁵⁻¹⁷.

Segundo Chan e Briscoomb⁵⁷, o ponto de acupuntura C7 (*Shenmen*) foi eficaz na redução do estresse em cerca de 44%, empregando o *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS), sendo este um possível mecanismo pelo qual os paciente com insônia beneficiam-se dos tratamentos por acupuntura.

Com relação à prática da acupuntura auricular, técnica amplamente utilizada para o tratamento ansiedade, estresse e insônia, há trabalhos que demonstram a sua eficácia, principalmente no que diz respeito à diminuição da ansiedade⁵⁸⁻⁶⁰.

CONCLUSÃO

A acupuntura, assim como outras modalidades terapêuticas da MTC, pode ser de grande valia para a população de modo geral, sendo amplamente indicada para uma grande variedade de doenças pela Organização Mundial de Saúde⁶¹ e pelo National Institute of Health⁶², incluindo a insônia dentre essas doenças.

Os profissionais da área da saúde, incluindo os médicos das mais diversas especialidades, deveriam ter mais informações sobre os possíveis efeitos da acupuntura, assim como as suas principais indicações.

Os resultados observados nesta revisão de literatura sugerem que a acupuntura e suas variantes (principalmente acupuntura auricular) têm a capacidade de oferecer excelentes resultados no tratamento de pacientes portadores de insônia. No entanto, estudos com melhores e mais rigorosos métodos, como ensaios clínicos randomizados, controlados, simples-cego, e com amostras maiores devem ser realizados para determinar melhor a eficácia da acupuntura no tratamento da insônia.

AGRADECIMENTOS

Gostaria de agradecer especialmente o Dr. Han Zhao Cheng, da Shandong University of Traditional Chinese Medicine, pelo envio de importantes artigos científicos e pela tradução de outros, do chinês para o inglês, que foram de extrema valia para a realização deste trabalho. Gostaria de agradecer também a equipe de profissionais da Escola Brasileira de Medicina Chinesa/CIEFATO, que auxiliaram de maneira direta ou indireta na realização deste trabalho, e a todos os membros do Centro Avançado de Pesquisas Orientais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sociedade Brasileira de Sono. I Consenso Brasileiro de Insônia. *Hypnos – J Clin Exp Sleep Research* 2003;4(Suppl 2):9-18.
2. Edinger J, Bonnet M, Bootzin R, Doghramji K, Dorsey CM, Espie CA, et al. Derivation of research diagnostic criteria for insomnia: report of an American Academy of Sleep Medicine work group. *Sleep* 2004; 27(8):1567-1596.
3. Kaptchuk TK. *The web that has no weaver: Understanding Chinese Medicine*. Chicado: United States of America Complementary Publishing Group, 2000, 500p.
4. Maciocia G. *Os Fundamentos da Medicina Chinesa – Um texto abrangente para acupunturistas e fitoterapeutas*. São Paulo: Roca, 2004, 1000p.
5. Xu L, Meng H, Wang S, Wang W. Lectures on Acupuncture: insomnia. *World J Acup Mox* 2000;10(3):60-63.
6. Liu Gongwang. *Clinical Acupuncture & Moxibustion*. Tianjin: Tianjin Science & Technology Translation & Publishing Corporation, 1996, 340p.
7. Xie L, Xie L, Dong X. 124 cases of dyssomnia treated with acupuncture at sishencong points. *J Tradit Chin Med* 1994;14(3):171-173.
8. Kaptchuk TJ. Acupuncture: theory, efficacy, and practice. *Ann Intern Med* 2002; 136(5):374-383.
9. Baba S, Hasegawa I, Ohmori S, Kaneko T, Watanabe K, Iwama H. [The effect of acupuncture or electro-acupuncture on circulatory parameters]. *Masui* 2002;51(2):134-139.
10. Kotani N, Hashimoto H, Sato Y, Sessler DI, Yoshioka H, Kitayama M, et al. Preoperative intradermal acupuncture reduces postoperative pain, nausea and vomiting, analgesic requirement, and sympathoadrenal responses. *Anesthesiol* 2001;95(2):349-356.
11. Haker E, Egekvist H, Bjerring P. Effect of sensory stimulation (acupuncture) on sympathetic and parasympathetic activities in healthy subjects. *J Auton Nerv Syst* 2000;79(1):52-59.
12. Suter B, Kistler A. [Demonstration of the effective of acupuncture on the autonomic nervous system by examination of the microcirculation]. *Nachweis der Akupunkturwirkung auf das autonome Nervensystem mittels Untersuchung der Mikrozirkulation*. *Forsch Komplementar-med* 1999;6(Suppl 1):32-34.
13. Hsieh CL, Lin JG, Li TC, Chang QY. Changes of pulse rate and skin temperature evoked by electroacupuncture stimulation with different frequency on both Zusanli acupoints in humans. *Am J Chin Med* 1999;27(1):11-18.
14. Knardahl S, Elam M, Olausson B, Wallin BG. Sympathetic nerve activity after acupuncture in humans. *Pain* 1998;75(1):19-25.
15. Abad-Alegria F, Pomarón C, Aznar C, Muñoz C, Adelantado S. Objective assessment of the sympatholytic action of the Nei-Kuan acupoint. *Am J Chin Med* 2001;29(2):201-210.
16. Shinohara M. [Decreasing heart rate and shortening of the arterial pulse propagation time by acupuncture in the spectral analyses]. *Masui* 1997;46(2):213-221.
17. Lin JG, Ho SJ, Lin JC. Effect of acupuncture on cardiopulmonary function. *Chin Med J (Engl)* 1996;109(6):482-485.
18. Suen LKP, Wong TKS, Leung AWN. Auricular therapy using magnetic pearls on sleep: a standardized protocol for the elderly with insomnia. *Clin Acupunct Orient Med* 2002;3:39-50.
19. Chenggu Y. *Tratamiento de las enfermedades mentales por acupuntura y moxibustion*. Beijing: Ediciones en lenguas extranjeras, 1992, 180p.
20. Ban X, Zhang L. Point injection for 120 cases of intractable insomnia. *Shanghai J Acupuncture Moxibustion (English Edition)* 1998; Preliminary Issue:26-27.
21. Chen HW, Cao DF, Tang YC. Clinical Observations on the Treatment of Insomnia by a Yang-reducing and Yin-reinforcing Method. *Shanghai J Acup Moxib* 2004;23(7):14-15.
22. Chen XH. Observations on the Curative Effect of Combined Acupuncture and Medicine on Insomnia. *Shanghai J Acup Moxib* 2003, 22(11):30-31.
23. Cui R, Zhou D. Treatment of phlegm- and heat-induced insomnia by acupuncture in 120 cases. *J Tradit Chin Med* 2003;23(1):57-58.

24. da Silva JB, Nakamura MU, Cordeiro JA, Kulay IJ. Acupuncture for insomnia in pregnancy--a prospective, quasi-randomised, controlled study. *Acupunct Med* 2005;23(2):47-51.
25. Feng S. Treatment of 67 cases of insomnia by body acupuncture combined with ear-pressing therapy. *World Acup-Mox* 1999;9(3):48.
26. Gao QW. Acupuncture treatment of insomnia: clinical observation of 288 cases. *Inter J Clin Acup* 1997; 8(2):183-186.
27. Kim YS, Lee SH, Jung WS, Park SU, Moon SK, Ko CN, et al. Intradermal acupuncture on shen-men and nei-kuan acupoints in patients with insomnia after stroke. *Am J Chin Med* 2004;32(5):771-778.
28. Lee TN. Lidocaine injection of auricular points in the treatment of insomnia. *Am J Chin Med* 1977;5(1):71-77.
29. Li Z. Observation on the therapeutic effect of treatment of 150 cases of insomnia by puncturing body acupoints and otopoints. *World Acu-Mox* 2000,10(4):28-31.
30. Lian N, Yan Q. Insomnia treated by auricular pressing therapy. *J Tradit Chin Med* 1990;10(3):174-175.
31. Lin TY. Observation on therapeutic effect of acupuncture at points Daling (PC 7) and "Shimian" in 48 cases of refractory insomnia. *Chin Acup Moxib* 2005;25(5):331-332.
32. Liu B. Joining needling at Neiguan (Per 6) in the treatment of 202 cases of insomnia. *New Chin Med* 1996;5:34.
33. Suen LKP, Wong TKS, Leung Awn. Auricular therapy using magnetic pearls on sleep: a standardized protocol for the elderly with insomnia. *Clin Acupunct Orient Med* 2002;3:39-50.
34. Piao M. The treatment of 22 cases of insomnia in Young adults mainly by acupuncturing Sishencong Heilongjiang *Chin Med Medicin* 1995;6:38-39.
35. Ren Y. 86 cases of insomnia treated by double point needling-daling through to waiguan. *J Tradit Chin Med* 1985;5(1):22.
36. Shao M, Wen L, Huang W. The Observations on the Curative Effect of Acupuncture Plus Auricular-plaster Therapy on Insomnia. *Shanghai J Acup Moxib* 2002;21(5):14-15.
37. Shen P. Two hundred cases of insomnia treated by otopoint pressure plus acupuncture. *J Tradit Chin Med* 2004;24(3):168-169.
38. Shi D. Acupuncture treatment of insomnia--a report of 28 cases. *J Tradit Chin Med* 2003;23(2):136-137.
39. Sui Y. Acupoint injection treatment of insomnia. *Shanghai J Acup Moxib* 1998; 28-29.
40. Wang QQ, Chen HL. Observations on the Curative Effect of Combined Acupoint Injection and Electroacupuncture on 40 Insomnia Cases. *Shanghai J Acup Moxib* 2003, 22(2): 27-28.
41. Wang Y, Zhao ZF, Wu Y. Clinical therapeutic effect of acupuncture on post-stroke depression with insomnia. *Chin Acup Moxib* 2004;24(9):603-606.
42. Wu X. Observation on biphasic adjusting effects of auricular-plaster therapy on insomnia and somnolence. *Shanghai J Acup Moxib (English Edition)* 1998; Preliminary Issue: 30.
43. Wu J. Clinical Observations on Electroacupuncture Treatment on Refractory Insomnia. *Shanghai J Acup Moxib* 2002;21(5):12-13.
44. Xie L, Xie L, Dong X. 124 cases of dyssomnia treated with acupuncture at sishencong points. *J Tradit Chin Med* 1994;14(3):171-173.
45. Yao S. 46 cases of insomnia treated by semiconductor laser irradiation on auricular points. *J Tradit Chin Med* 1999;19(4):298-299.
46. Zhang Q. Clinical observation on acupuncture treatment of insomnia in 35 cases. *J Tradit Chin Med* 2003;23(2):125-126.
47. Zhang Q. Clinical observation on intractable insomnia treated by point pressure in 42 cases. *J Tradit Chin Med* 2002;22(4):276-277.
48. Zhang H, Eng H, Xiong K. Acupuncture regulating Yinqiao and Yangqiao Meridians for treatment of 87 cases of insomnia. *Chin Acup Moxib* 2003;23(7):394-396.
49. Zhang JT, Wang Y. Clinical observation on treatment of 61 cases of insomnia with auricular plaster therapy. *World J Acup Moxib* 2003;13(2):58-59.
50. Zhao X. Observation on 291 cases of insomnia treated with electroacupuncture. *World J Acup Moxib* 1999;9(2):43-44.
51. Schiff E. Acupuncture for the Treatment of Insomnia. *Alter Med Alert* 2004;7(11):121-124.
52. Sok SR, Erlen JA, Kim KB. Effects of acupuncture therapy on insomnia. *J Adv Nurs* 2003;44(4):375-384.
53. Li N, Wu B, Wang CW, Kang J, Li HG. A systematic evaluation of randomized controlled trials for acupuncture and moxibustion treatment of insomnia. *Chin Acup Moxib* 2005;25(1):7-10.
54. Spence DW, Kayumov L, Chen A, Lowe A, Jain U, Katzman MA, et al. Acupuncture increases nocturnal melatonin secretion and reduces insomnia and anxiety: a preliminary report. *J Neuropsychiatr Clin Neurosci* 2004;16(1):19-28.
55. Lin Y. Acupuncture treatment for insomnia and acupuncture analgesia. *Psychiatr Clin Neurosci* 1995;49(2):119-120.
56. Jang I, Cho K, Moon S, Ko C, Lee B, Ko B, et al. A study on the central neural pathway of the heart, Nei-Kuan (EH-6) and Shen-Men (He-7) with neural tracer in rats. *Am J Chin Med* 2003;31(4):591-609.
57. Chan J, Briscoe D, Waterhouse E, Cannaby AM. An uncontrolled pilot study of HT7 for 'stress'. *Acupunct Med* 2002;20(2-3):74-77.
58. Kain ZN, Wang SM. Auricular acupuncture: a potential treatment for anxiety. *Anesth Analg* 2001;92(2):548-553.
59. Kober A, Scheck T, Schubert B, Strasser H, Gustorff B, Bertalanffy P, et al. Auricular acupressure as a treatment for anxiety in prehospital transport settings. *Anesthesiol* 2003;98(6):1328-1332.
60. Wang SM, Peloquin C, Kain ZN. The use of auricular acupuncture to reduce preoperative anxiety. *Anesth Analg* 2001;93(5):1178-1180.
61. World Health Organization. Viewpoint on Acupuncture. Geneva, Switzerland: World Health Organization, 1979.
62. NIH. Acupuncture. NIH Consensus Statement 1997;15(5): 1-34.



ABRASPI Associação Brasileira da Síndrome das Pernas Inquietas

A Associação Brasileira da Síndrome das Pernas Inquietas – ABRASPI, é uma associação sem fins lucrativos criada para dar suporte a pacientes e promover pesquisa e treinamento sobre a Síndrome das Pernas Inquietas (SPI). Criada desde 2005, a ABRASPI tem recebido correspondências de pacientes, familiares e médicos do Brasil todo e de Portugal, que procuram tirar dúvidas sobre a doença, tratamento e indicações de médicos.

Fone: (11) 5081-6629

E-mail: sindromedaspernasinquietas@gmail.com

<http://www.sindromedaspernasinquietas.com.br>