

# Utilização da acupuntura no combate à obesidade infantil

Luiz Felipe Rauny de Araújo Ribas<sup>1</sup>  
e-mail: luizfelipe\_ribas@hotmail.com

Dayana Priscila Maia Mejia<sup>2</sup>

Pós-graduação em Acupuntura– Faculdade Sul- Americana / FASAM

## Resumo

A humanidade enfrenta atualmente diversos problemas ambientais, culturais, sociais e de saúde. Dentre os problemas mais preocupantes temos o surgimento de novas doenças e/ou ainda, doenças que passaram a ter aspectos mais severos na história de vida do homem, como a obesidade. O presente trabalho tem como objetivo evidenciar a importância e relevância da acupuntura no controle e tratamento da obesidade infantil e demonstrar suas consequências para a saúde do indivíduo e da sociedade como um todo. Em relação ao procedimento técnico utilizado para a coleta de dados neste trabalho, recorreu-se à pesquisa bibliográfica. Portanto, foi realizado levantamento do material bibliográfico existente – monografias, teses, revistas especializadas, artigos científicos e livros sobre o tema abordado. Propõe-se como tratamento, o uso dos princípios da MTC através da acupuntura para correção dos padrões de desarmonia que ocorrem nas crianças. Pode-se concluir que a acupuntura utilizada como tratamento na fase da infância pode evitar a ocorrência da obesidade na fase adulta. Os benefícios que podemos citar, provenientes da acupuntura, são o de proporcionar ao indivíduo tratado a sensação de bem estar, diminuição da compulsão alimentar e ansiedade, melhora no metabolismo de todo o funcionamento orgânico, além de tratar também a parte psicológica e emocional do indivíduo.

**Palavras chave:** *Acupuntura; Obesidade Infantil; Tratamento.*

## 1. Introdução

A humanidade enfrenta atualmente diversos problemas ambientais, culturais, sociais e de saúde. Dentre os problemas mais preocupantes temos o surgimento de novas doenças e/ou ainda, doenças que passaram a ter aspectos mais severos na história de vida do homem, como a obesidade.

Obesidade é o acúmulo de tecido gorduroso regionalizado, ou em todo corpo, resultante da diferença entre consumo e gasto energético, podendo ser causado por doenças genéticas, endócrino-metabólicas, sedentarismo ou por alterações nutricionais<sup>3</sup>.

Nas últimas décadas, a obesidade vem assumindo proporções epidêmicas alarmantes, acarretando em custos enormes para a saúde do indivíduo e para a economia da sociedade<sup>4</sup>.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) considera a obesidade um problema de abrangência mundial pelo fato de atingir um elevado número de pessoas e predispõe o organismo a vários tipos de doenças e à morte prematura. Observa-se na literatura e mesmo na prática clínica um maior foco da obesidade nas condições associadas à alta mortalidade, como doença arterial coronariana, acidente vascular cerebral e diabetes, sendo importante também considerar a saúde músculoesquelética do obeso<sup>5</sup>.

---

<sup>1</sup> Pós-graduando em Acupuntura.

<sup>2</sup> Orientadora, Fisioterapeuta, Especialista em Metodologia do Ensino Superior, Mestre em Bioética e Direito em Saúde.

A MTC tem uma história milenar, resultado do acúmulo de uma rica experiência, cujo objetivo principal é a manutenção da saúde e o tratamento das doenças. Possui fundamentos teóricos, como a Teoria do Yin e do Yang, que são forças contrárias, interligadas e interdependentes entre si e presentes em todo e qualquer fenômeno do universo. A Teoria do Yin Yang considera o mundo como um todo e, esse todo é o resultado da unidade contraditória dos dois princípios, o Yin e o Yang. O mesmo autor explica a relação das funções fisiológicas do corpo humano e da Teoria do Yin Yang, em que a atividade fisiológica do corpo humano é o resultado da manutenção de uma relação harmoniosa “da unidade dos contrários” dos dois princípios. Essa unidade dos contrários explica a função como sendo o Yang, e a matéria, como sendo o Yin<sup>6,7</sup>.

A acupuntura é um antigo método terapêutico chinês que se baseia na estimulação de determinados pontos do corpo, chamados de acupontos ou tsubô, com agulhas, moxa, laser, esferas, cristais, apong, sementes ou digito-pressão, a fim de restaurar e manter a saúde. Este método visa restabelecer a circulação da energia nos canais de órgãos e vísceras, levando o corpo a atingir o equilíbrio de matéria e energia<sup>8,9</sup>.

A acupuntura oferece ótimos resultados no tratamento da obesidade por meio do equilíbrio energético. Estimulando-se os acupontos, consegue-se: A normalização nos casos de desequilíbrio hormonal; Equilíbrio psíquico (ansiedade, depressão e compulsão alimentar, por exemplo); Sensação de prazer e saciedade devido à liberação de neurotransmissores pelo organismo<sup>10</sup>.

O presente trabalho tem como objetivo evidenciar a importância e relevância da acupuntura no controle e tratamento da obesidade infantil e demonstrar suas consequências para a saúde do indivíduo e da sociedade como um todo.

## **2. Fundamentação Teórica**

### **2.1 Obesidade**

A Obesidade é um tema atual, motivo para discussões sobre conceitos e aplicabilidade; Ela poderá bem tornar-se o problema de saúde mais comum do século<sup>2</sup>.

A definição de obesidade no presente estudo seguiu as recomendações da OMS. A obesidade e o sobrepeso são fáceis de identificar, porque para o diagnóstico definitivo, faz-se necessário que a pessoa seja avaliada sobre todos os aspectos que envolvem a obesidade, sejam Físicos; Mentais; Sociais; afetando negativamente a Qualidade de Vida do obeso<sup>5</sup>.

Segundo a OMS as estatísticas Sanitárias Mundiais a Obesidade é a causa de morte de 2,8 milhões de pessoas por ano<sup>5</sup>.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), constituem um dos grandes desafios de saúde pública. No Brasil, 72% das causas de mortes e 60% de todo o ônus decorrem dessas doenças. No ano 2020, as Doenças Crônicas-(DC) serão responsáveis por 80% da carga de doença nos países em desenvolvimento<sup>11</sup>.

A Obesidade atualmente é o cálculo do índice de massa corporal (IMC), o peso da pessoa (em kg) dividido pelo quadrado da sua altura em metros. Segue padrões internacionais desenvolvidos para pessoas adultas descendentes de europeus; Uma pessoa com um IMC de 30 ou mais é geralmente considerada obesa. Uma pessoa com IMC igual ou superior a 25 é considerada sobrepeso. No conjunto da população adulta a frequência do excesso de peso foi de 48,5%, sendo maior entre homens (52,6%) do que entre mulheres (44,7%). Os fatores de risco e proteção para Doenças crônicas foram observados através de inquérito telefônico<sup>12</sup>.

A natureza séria, ampla e refratária da obesidade torna madura para investigações de abordagens alternativas e complementares. Dois grandes tipos de abordagens têm sido sugeridos, uma delas é um completo abandono do paradigma da dieta, muitas vezes referida como "undieting 'ou' nondieting. Este movimento afirma que a dieta não é apenas ineficaz, que é prejudicial. Essa abordagem não foi bem estudada, mas parece produzir mudanças psicológicas favoráveis (imagem corporal, depressão e autoestima), sem produzir perda de peso<sup>13</sup>.

Pode-se definir a obesidade como um estado que exprime uma grande quantidade de gordura corporal total acima dos padrões considerados normais. Já o excesso de peso define-se pela quantidade montante ponderal que excede a faixa específica, determinada esta com base nas médias observadas na população, de acordo com a altura, a complexião física específica e o sexo<sup>11,14</sup>.

Os depósitos de gordura corporal estão aumentados em tal enfermidade, proporcionalmente ao maior volume das células adiposas, e com isso há conseqüente elevação na expressão e secreção das adipocinas, os quais se relacionam à homeostase, ao metabolismo de lipídios, glicoses, às funções reprodutivas, à regulação da pressão arterial, sensibilidade à insulina, formação óssea e angiogênese<sup>15</sup>.

## 2.2 Obesidade infantil

A obesidade infantil resulta de uma falha do sistema de autorregulação do corpo na modulação de influências ambientais em relação às propensões genéticas individuais. Diversos fatores envolvidos nas complexas interações genes-ambiente que causam a obesidade promoverão um equilíbrio energético positivo em longo prazo. Resultados de estudos longitudinais sugerem que a causa última da obesidade tende a ser um pequeno desequilíbrio crônico de energia, que é difícil de detectar por meio dos métodos atuais de mensuração de ingestão e gasto de energia. É provável que mudanças ambientais – por exemplo, em nutrição e estilo de vida – sejam as principais responsáveis pela atual epidemia de obesidade, uma vez que um conjunto de genes não pode modificar-se em menos do que uma geração<sup>16,17</sup>.

Crianças obesas estão expostas a estigmas de peso e podem ser vulneráveis a efeitos psicológicos, como depressão, e efeitos sociais, como o isolamento. As conseqüências de tendências desfavoráveis, como o isolamento ou o retraimento social, podem contribuir para a exacerbação da obesidade por meio de vulnerabilidades psicológicas que aumentam a tendência a comer demais e a atividades sedentárias. É evidente que essas tendências desfavoráveis, o preconceito e a discriminação são parte da vida cotidiana dessas crianças com sobrepeso. Além disso, com o aumento da incidência de obesidade infantil, foram identificadas também outras conseqüências da obesidade para as crianças, entre as quais apneia obstrutiva do sono, problemas ortopédicos, hiperandrogenismo, diabetes do tipo 2 e doenças cardiovasculares<sup>16,18</sup>.

As condições referidas acima acompanham a criança até a vida adulta e, dessa forma, aumentam tanto a carga que representam para a sociedade em termos médicos, quanto seu risco de morbidade e mortalidade precoces. Por esse motivo, o contexto atual de pesquisa relaciona-se principalmente com a prevenção da obesidade. Na verdade, a saúde dessas crianças depende de uma série de fatores – não apenas biológicos, mas também psicológicos e sociais. Esses fatores atuam em sinergia para fortalecer-se ou enfraquecer-se mutuamente. Nesse contexto, as pesquisas envolvem a consideração de todos os fatores determinantes que afetam o desenvolvimento, o que significa tentar compreender as causas fundamentais dos problemas, de que forma se interrelacionam e seus muitos impactos sobre os indivíduos e a

comunidade. Acima de tudo, envolve também promover mudanças em práticas e em atitudes<sup>19,20</sup>.

Uma compreensão completa do estigma do peso e de seu impacto pode ser importante para documentar as consequências sociais e psicológicas da obesidade infantil, e pode ser fundamental para revelar a totalidade dos efeitos do sobrepeso sobre a saúde e o bem-estar. Sob uma perspectiva biológica, os fatores que afetam o equilíbrio energético têm interesse especial para a melhor compreensão da regulação do peso corporal e para a elaboração de estratégias que tenham uma influência benéfica potencial no manejo da obesidade<sup>17,20</sup>.

### 2.3 Acupuntura

A Acupuntura originou-se na China, sendo milenar o seu desenvolvimento, embora práticas semelhantes à Acupuntura sejam encontradas em outros povos antigos como egípcios, sumerianos, persas, nas civilizações maia e asteca, e nas populações africanas, sendo também inúmeras as reminiscências na medicina popular de diferentes povos da Europa. Mas em nenhum lugar do mundo se deu o significado filosófico profundo à Acupuntura como, na antiga China<sup>21,22</sup>.

Atualmente, a Acupuntura é bastante difundida e o tratamento tem sido uma importante alternativa para aqueles que não encontram diagnósticos na medicina tradicional - a alopatia -, ou mesmo para a prevenção de doenças e como terapia<sup>23</sup>.

A Acupuntura foi idealizada dentro do contexto global da filosofia do Tao e das concepções filosóficas e fisiológicas que nortearam a Medicina Tradicional Chinesa. A concepção dos Meridianos e dos Pontos de Acupuntura, o diagnóstico energético e o tratamento baseiam-se nos preceitos do Yang e do Yin, dos Cinco Movimentos da Energia (Qi) e do Xue (Sangue)<sup>21,23</sup>.

A Energia (Qi) é a forma imaterial que promove o dinamismo, a atividade do ser vivo. Manifesta-se sob dois aspectos principais, um de característica Yang e outro de característica Yin<sup>21</sup>.

Algumas das formas de Qi existentes no corpo são: Yuan Qi (Qi Original): resulta da transformação da Essência do Shen (Rins) em Energia Yang (Yang Qi) e Yin (Yin Qi) do corpo, GuQi (Qi dos Alimentos): proveniente da Essência dos alimentos e responsável por toda a nutrição energética das estruturas do corpo, WeiQi (Energia de Defesa): proveniente da união da energia celeste com a terrestre e responsável por toda defesa e resistência contra as Energias Perversas (fatores de adoecimento), ZhongQi (Qi Torácico): de formação semelhante ao WeiQi, é responsável pela dinâmica cardiorrespiratória e da respiração celular<sup>22,23</sup>.

Acupuntura significa agulhar e puncionar e está focada na terapia e na cura das enfermidades pela estimulação da pele com agulhas e pontos específicos, denominados acupontos, que pode ser feito de várias maneiras como a Acupuntura Sistêmica, a Auricular, a Eletroacupuntura, Massagens, Exercícios Respiratórios e Fitoterapia<sup>24</sup>.

Os Pontos de Acupuntura estão em locais precisos e determinados e quando observados, vemos que os pontos estão unidos formando uma linha que chamamos de meridianos, esses são vasos que conduzem a energia (Qi)<sup>24,25</sup>.

As deficiências de Energia (Qi) ou a penetração de Energias Perversas são fatores condicionantes do processo de adoecer, que pode ir desde uma interrupção na circulação de Energia através dos Canais de Energia, provocando dor ou impotência dos músculos, até processos alternativos de funcionamento de estruturas internas, levando a uma lesão anatômica<sup>24</sup>.

A Acupuntura visa restabelecer a circulação da Energia (Qi) nos Meridianos e nos Órgãos (Zang) e nas Vísceras (Fu) e, com isso, levar o corpo a uma harmonia de Energia e de matéria. O reconhecimento dos principais Pontos de Acupuntura não foi um mero achado experimental, mas deriva-se de todo o conceito do Yang e do Yin e dos princípios dos Cinco Movimentos, os alicerces da Filosofia Chinesa. Assim, a origem dos pontos Shu Antigos, situados nos Canais Principais de Energia e nada mais representa que a relação Yang/Yin, Alto/Baixo, Superficial/Profundo e Direita/ Esquerda, enquanto que o dinamismo desses Pontos de Acupuntura está recalcado nos princípios dos Cinco Movimentos<sup>22,24</sup>.

A Acupuntura não somente aborda os aspectos funcionais dos Pontos de Acupuntura, mas principalmente o estudo das diferentes funções dos Canais de Energia, que são sem dúvida o mais importante sistema de consolidação e de comunicação dos Zang Fu com o meio exterior, formando na sua trajetória a forma física do Homem. Reconhecer as alterações produzidas na forma física pelos Canais de Energia é saber reconhecer o estado energético dos Órgãos e das Vísceras e, por conseguinte, o meio mais adequado para o tratamento<sup>24</sup>.

## 2.4 Acupuntura e obesidade

Em relação à origem das doenças, a Medicina Tradicional Chinesa (MTC) cita como causa os chamados padrões de desarmonia, que são alterações patológicas tanto internas como externas, ligadas aos desequilíbrios na influência mútua entre o corpo e o meio ambiente<sup>24</sup>.

A obesidade, segundo a MTC é um desequilíbrio energético que é caracterizado pelo mau funcionamento dos órgãos internos, provocando um acúmulo de energia patogênica e uma diminuição do fluxo energético correto. Fatores internos como as emoções em desequilíbrio, tais como a tristeza, medo, alegria, raiva e ansiedade, tanto em excesso como em falta, podem acarretar em desequilíbrio energético que poderá se manifestar nos órgãos ou vísceras<sup>26</sup>.

As emoções reprimidas e desregramento alimentar são uma causa de desequilíbrios do Yang/Yin dos Zang Fu. Na medicina chinesa os sentimentos que estão relacionados ao estômago e ao baço são preocupação, reflexão e meditação. Quando estes órgãos são afetados há um desequilíbrio emocional e a preocupação tende a aumentar e uma pessoa muito preocupada gera sintomas de ansiedade, o que a fará comer excessivamente. Nos indivíduos obesos, a fome frequente é causada pelo desequilíbrio entre as energias yin e yang do estômago fazendo com que o alimento ingerido seja digerido rapidamente, resultando numa distensão epigástrica e também inchaço abdominal<sup>26,27</sup>.

A quantidade e tipo de alimentos com a energia do corpo, temos a lesão do Baço Pâncreas quando a quantidade de alimentos ingeridos ultrapassa a necessidade diária; a formação da umidade devido ao excesso de alimentos crus e finalmente a lesão do Rim e entrada do frio perverso devido aos alimentos frios e crus ingeridos em demasia. Outro ponto importante a ser considerado é que a alimentação que exceda o limite de saciedade acaba por afetar tanto a capacidade de digestão do Baço e do Estômago como as capacidades de absorção e transporte causando obstrução alimentar que, por sua vez, gera um desequilíbrio se manifestando por sintomas tais como distensão e plenitude abdominal, juntamente com eructações pútridas ou ácidas, indigestão, vômitos e diarreia<sup>26</sup>.

Sob o ponto de vista da medicina chinesa, o excesso de alimentação enfraquece o Baço e o Estômago, pois leva ao acúmulo de Umidade e Fleuma e o açúcar consumido de forma exagerada, é uma causa importante de Fleuma em países ocidentais. Além disso, o Baço gosta da secura e do calor dos alimentos e detesta o excesso de fluidos e frio. Já o consumo excessivo de alimentos gordurosos e fritos gera a formação de Fleuma ou Umidade, os quais prejudicam as funções do Baço de transformar e transportar. Os chineses compreendiam que

uma alimentação inadequada é uma causa importante de doença e que isso afeta especialmente o Estômago e o Baço Pâncreas<sup>27</sup>.

A partir do conhecimento que se tem do paciente quanto ao apetite e a quantidade de alimento consumido pelo mesmo, pode-se obter a capacidade funcional do Baço-Pâncreas (BP) e do Estômago (E) para que se estabeleça a evolução da doença.

A alimentação do paciente referente à quantidade, qualidade e o horário são itens importantes para determinar as consequências no corpo físico e energético e poderá ocasionar um processo de adoecimento precoce e assumir proporções crônicas. O aumento da resistência frente às doenças, a normalização das funções orgânicas e a promoção do metabolismo são alguns dos benefícios mais importantes que a acupuntura proporciona aos pacientes<sup>27</sup>.

O tratamento da obesidade através da acupuntura é específico para cada indivíduo, e assim como qualquer outro tratamento para redução de peso, a acupuntura vai ter melhor ação junto com a prática de atividade física regular e uma alimentação adequada. A acupuntura promove uma sensação de bem estar, melhora a função digestiva, diminui a compulsão alimentar e a ansiedade, melhora o metabolismo e todo funcionamento orgânico, aumenta a força de vontade e traz benefícios à parte emocional e psicológica do indivíduo<sup>26,28</sup>.

### **3. Metodologia**

A introdução e o aprofundamento do assunto proposto foram feitos mediante a realização de uma intensa pesquisa, buscando o entendimento e o conhecimento das diversas opiniões sobre o tema.

Em relação ao procedimento técnico utilizado para a coleta de dados neste trabalho, recorreu-se à pesquisa bibliográfica. Segundo Gil<sup>28</sup> a pesquisa bibliográfica é desenvolvida a partir de material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos.

Portanto, foi realizado levantamento do material bibliográfico existente – monografias, teses, revistas especializadas, artigos científicos e livros sobre o tema abordado.

### **4. Resultados e discussão**

A epidemia global de excesso de peso infantil chegou a níveis catastróficos. De acordo com especialistas, o número de crianças obesas no mundo já é o dobro do de desnutridas. São aproximadamente 155 milhões acima do peso ou obesas, o que corresponde a 10% da população mundial nesse estágio de vida. James ainda acentua que se trata de uma epidemia disseminada pela cultura do fast-food e do sedentarismo, necessitando ser eliminada com ações educativas e regulatórias<sup>2</sup>.

Entre as ações educativas, alternativas, por exemplos, a promoção de pesquisas tecnológicas para produção de alimentos nutritivos e de baixa densidade calórica, subsídios para alimentos como frutas e vegetais e organização de espaços para a atividade física. As ações regulatórias, de acordo os autores, referem-se à taxação de alimentos muito calóricos e ao controle das propagandas de alimentos dirigidas para crianças e jovens, dentre outros<sup>15</sup>.

Em crianças, o índice de massa corpórea tem associação significativa com a adiposidade. Em função da variação corporal durante o crescimento, a interpretação do sobrepeso infantil varia de acordo com o sexo e a faixa etária. O limite de normalidade é definido por curvas de percentil do Índice de Massa Corpórea – IMC –, que inclui curvas de peso para idade e estatura para idade<sup>16</sup>.

A criança pode ser diagnosticada com sobrepeso se o valor situado na curva de percentil do IMC estiver entre os valores de 85% a 95% para a faixa etária, e obesa se o valor for maior que 95%. O IMC mede a quantidade de peso que está distribuída por metro quadrado do

indivíduo, e é calculado a partir dos valores de peso e altura do mesmo pela fórmula:  $IMC = \text{peso} / (\text{altura})^2$ .

O excesso de peso caracteriza-se pelo aumento do consumo de dietas ricas em gordura, açúcar e alimentos refinados, pela diminuição do consumo de fibras e pelo o declínio da atividade física, que resulta na diminuição do gasto calórico. Isso gera uma super-exposição das células corpóreas ao excesso de nutrientes, ocasionando as disfunções metabólicas presentes na obesidade<sup>18</sup>.

O excesso de peso infantil, além de trazer riscos para a saúde da criança, também acarreta consequências no seu funcionamento psicológico. O excesso de peso pode estar associado a problemas emocionais, ao sofrimento e à estigmatização<sup>15</sup>.

As crianças com excesso de peso são sujeitas às estigmatizações, pois são vistas de forma negativa pelos colegas, podendo ser alvos de bullying. O bullying caracteriza-se por comportamento de ameaças e intimidações em que o agressor persegue uma vítima com poucas condições de se defender, e tem caráter repetitivo e sistemático com a intenção de prejudicar<sup>16</sup>.

O desequilíbrio energético que causa a obesidade é interpretado como sendo uma deficiência de Qi e do Yang do Baço/Pâncreas onde os sinais e sintomas são: excesso de peso, secreção no trato respiratório demora ou lentidão para fazer qualquer coisa, sensação de peso nos membros, além de apresentar o pulso vazio e escorregadio e a língua pálida, com saburra gordurosa e branca. E Deficiência do Qi e do Yang Rim os sinais e sintomas são de excesso de peso, retenção de líquidos, sensação de frio nas costas, pernas e baixo abdome, o pulso é vazio, lento, escorregadio e profundo e a língua pálida, úmida, com presença de saburra branca. A classificação dos indivíduos segundo sua constituição, ou seja, através de sua característica física e emocional, denominando os indivíduos de úmidos, quentes e frios. Os indivíduos úmidos apresentam Deficiência do Qi e do Yang do Baço, que neste paciente acarreta a obesidade. As características observadas dos indivíduos úmidos são: cansaço frequente, aumento de peso e sensação de corpo pesado, língua brilhante e lisa, retenção de líquidos, edema palpebral pela manhã, ausência de sede, e em mulheres fluxo menstrual abundante<sup>18</sup>.

O autor utilizou as técnicas de Acupuntura Auricular e Sistêmica. Os pontos utilizados na orelha foram: Boca, Ansiedade, Sede, Fome e ShenMen; já o IG4, IG11, E25, E36 e E44 pontos do corpo, foram selecionados para o tratamento da obesidade. A estimulação do ponto Fome cria um aumento de plenitude e de supressão de sentimentos de fome. A estimulação do ponto ShenMen regula as funções do córtex cerebral e tem um efeito sedativo. A estimulação do IG4 e IG11 tem um efeito regulador sobre a motilidade intestinal. Os pontos E36 e E44 estimulam o centro da saciedade no núcleo ventral medial do hipotálamo e aumenta a sensação de plenitude. E o ponto E36 modula a motilidade gastrointestinal, causando um aumento no movimento intestinal em pessoas que têm motilidade gastrointestinal hipoativa e uma oposição, ou seja, diminuição, em pessoas que têm aumento da motilidade intestinal<sup>18</sup>.

O Baço e o Estômago são a essência adquirida e o funcionamento destes, com a essência congênita, o Rim, permite nutrir os Zang (órgãos) e Fu (vísceras). A 25 deficiência do Estômago e do Baço resultará da falha da descida de Qi do Estômago e a Ascensão do Qi do Baço gerando a Deficiência de Qi do Sangue. Os pontos utilizados foram: E36, BP6 e E44 que harmonizam o Qi, o Sangue e o Yang. Já os pontos BP10, B17 E BP1, regulam o Sangue excessivo do Yin. Para tonificar o Qi utilizou-se os seguintes pontos: E36, VC6 e VC12 (QUNLI e ZHICHENG, 2005). Estudos anteriores demonstraram que a Acupuntura pode ser utilizada de forma segura e eficaz para tratar obesidade. Ao tratar pacientes obesos, os médicos devem diferenciar entre síndromes de excesso e de deficiência. Na síndrome de excesso, o tratamento é destinado a eliminar a estagnação de alimentos e fogo do Aquecedor

Médio. Pontos de escolha são sobre os meridianos Yang Ming (E28, E40, E 44, IG4, IG11), e VC12, que aliviam Fogo e deprimem a função excessiva do Estômago e Intestino<sup>27</sup>.

Na obesidade o tratamento da deficiência visa o reforço da energia de Qi e resolução de umidade e fleuma. Para este efeito, a Acupuntura com agulhas de ouro mais moxabustão é usada nos pontos de Baço/Pâncreas (BP6, BP9), Rins (R3), Estômago (E36), e Vaso Conceção (VC4, VC6), bem como Bexiga (B20, B21, B23). A estimulação dos pontos diferentes incluem pontos auriculares Fome e Sede, pontos associado com Pulmão, Estômago, Intestinos, Glândulas Endócrinas, e pontos de ovário, que dão um efeito pronunciado<sup>28</sup>.

Em relação ao paradigma obesidade e/ou excesso de apetite foi concebido uma variedade de padrões tais como Calor no Estômago e Intestino, Deficiência de Qi do Baço-Pâncreas e Estômago ou uma Deficiência de Qi primário. Baseando-se neste paradigma, uma variedade de pontos foram direcionados no tratamento da obesidade como, por exemplo: P6, E40, E21, R4, E36, E25 e IG11<sup>28</sup>.

Uma meta-análise publicada em 2007 incluíram 29 ensaios clínicos para examinar a eficácia da acupuntura no tratamento da obesidade. Depois de analisar os resultados, os autores concluíram que a acupuntura é mais eficaz do que o placebo, falsa acupuntura e terapias convencionais. Infelizmente, 2/3 dos dados incluídos na meta-análise que vieram da China eram de baixa qualidade e receberam uma pontuação baixa na escala de qualidade Jadad. Por este motivo, não foi possível tirar quaisquer conclusões relacionados a essa base<sup>2,27</sup>.

Outra análise foi publicada em 2012 em “ObesityReviews“, uma revista científica oficial da Associação Internacional para o Estudo da Obesidade. Os autores analisaram 2.545 artigos potencialmente relevantes e eventualmente consideraram 96 ensaios clínicos randomizados controlados que descrevem a eficácia de várias terapias da medicina chinesa no tratamento da obesidade e excesso de peso. Entre esses, 44 publicações (2.421 pacientes nos grupos de estudo e 1.746 pacientes em grupos de controle) relacionada com a acupuntura<sup>28</sup>.

Sabe-se que 16 estudos relataram efeitos adversos baixos de acupuntura, principalmente: vermelhidão da pele, dor ou hematomas no local da injeção. Como no caso da meta-análise acima mencionada, os autores descobriram que a acupuntura foi mais eficaz na redução do peso corporal do que o placebo, mudanças no estilo de vida do paciente ou medicamentos ocidentais. Infelizmente, essa meta-análise e a pesquisa anterior realizada relaciona a qualidade dos estudos incluídos, que sabe-se que 75 dos 77 estudos chineses foram atribuídas com menos de 3 pontos da escala de Jadad; enquanto que, 16 dos 19 estudos em inglês receberam mais de 3 pontos da escala<sup>4,28</sup>.

Os autores encontraram que a acupuntura foi mais eficaz na redução do peso corporal do que o placebo, mudanças no estilo de vida do paciente ou medicamentos ocidentais<sup>1</sup>

Tendo em conta estas considerações, a fim de obter uma imagem clara do impacto da acupuntura sobre o peso corporal decidiu-se realizar uma nova revisão da literatura, publicada em 2010. Os autores decidiram descrever o impacto de diferentes tipos de acupuntura na perda de peso separadamente<sup>27</sup>.

Nos estudos, acupuntura manual resulta significativamente numa maior perda de peso do que a falsa acupuntura, suplementos alimentares, dieta ou exercício; quando adicionado a outras recomendações (alimentação ou dieta e exercício), melhora também significativamente a sua eficiência. Nenhuma diferença significativa foi obtida em dois desses estudos; no entanto, em ambos os estudos o grupo era pequeno (40 a 27 pessoas). Além disso, em um dos estudos 12 das 20 pessoas desistiram, o que pode indicar um uso incorreto da acupuntura<sup>27,28</sup>.

Na grande maioria dos estudos, eletroacupuntura é significativamente mais eficaz do que a falsa eletroacupuntura, dieta, exercício físico ou estimulação de áreas aleatórias da pele. Apenas um estudo relata que a eficiência da eletroacupuntura seja semelhante ao do exercício físico<sup>18</sup>.



Auriculoterapia – esta técnica específica é frequentemente utilizada em pacientes dispostos a reduzir o peso corporal. Dois estudos descreveram efeitos significativos, enquanto que em um deles, tanto a acupuntura e auriculoterapia falsa apresentaram efeitos clínicos semelhantes. No entanto, estes relatos diferiam em termos de efeitos positivos sobre o equilíbrio entre a grelina e secreção de leptina<sup>21</sup>.

A obesidade é caracterizada pela resistência à leptina, e, assim, pelo aumento dos níveis de leptina no sangue. Acupuntura (manual, fonética ou eletroacupuntura) reduz a resistência à leptina e níveis sanguíneos de leptina. Além disso, a acupuntura manual e a auriculoterapia aumentam os níveis plasmáticos de grelina, enquanto a eletroacupuntura aumenta a secreção de p-endorfina e adiponectina<sup>25,28</sup>.

Efeitos sobre a glicose no sangue e resistência à insulina. Dependendo da situação, acupuntura também interfere nos níveis de insulina, aumento da secreção de insulina ou normaliza os seus níveis, reduzindo a resistência à insulina<sup>18</sup>.

Efeitos sobre o metabolismo de gordura. Acupuntura manual e eletroacupuntura têm um efeito benéfico na administração do lipídio no corpo, o que resulta num decréscimo significativo nos níveis de colesterol total, colesterol LDL e triglicérides, preservando ao mesmo tempo os níveis do colesterol HDL. Um dos estudos descreve uma redução significativa nos níveis de lipoproteína e da apolipoproteína<sup>2,28</sup>.

## 5. Conclusão

Compreender o uso da acupuntura na relação entre os fenômenos do excesso de peso em crianças foi o propósito maior deste estudo. Apesar de a acupuntura ser amplamente pesquisada nos dias de hoje e usada para o tratamento de várias patologias físicas e psicológicas, reforça-se aqui a importância da prevenção sobre o tratamento.

Propõe-se como tratamento, o uso dos princípios da MTC através da acupuntura para correção dos padrões de desarmonia que ocorrem nas crianças. Pode-se concluir que a acupuntura utilizada como tratamento na fase da infância pode evitar a ocorrência da obesidade na fase adulta. Os benefícios que podemos citar, provenientes da acupuntura, são o de proporcionar ao indivíduo tratado a sensação de bem estar, diminuição da compulsão alimentar e ansiedade, melhora no metabolismo de todo o funcionamento orgânico, além de tratar também a parte psicológica e emocional do indivíduo.

O objetivo do presente trabalho não foi buscar soluções para os problemas referentes à obesidade infantil. Buscou-se explorar mais o tema e contribuir para o avanço das pesquisas nessa área, partindo do ponto de vista da acupuntura. Dessa forma, conclui-se que a pesquisa alcançou o objetivo de evidenciar a importância e relevância da acupuntura no controle e tratamento da obesidade infantil e demonstrar suas consequências para a saúde do indivíduo e da sociedade como um todo. Entretanto, apesar de algumas luzes lançadas, acredita-se que ainda há muito a ser pesquisado nessa área, pois o excesso de peso na infância se trata de uma problemática emergente e, ainda, sem soluções efetivas, necessitando de maiores e melhores estudos para a sua elucidação.

## 6. Referências

- 1 - FARBER, P.L. et al. Acupuntura auricular como auxiliar no tratamento da obesidade: estudo simples-cego, randomizado e placebo-controlado. **Revista Médico-Científica de Acupuntura**, v.1, n.2, p. 5-8, 2006.
- 2 - ENES, C. C.; SLATER, B. Obesidade na adolescência e seus principais fatores determinantes. **Revista Brasileira de Epidemiologia**. São Paulo, v.13, n.1, p.163- 171, mar/2010.
- 3 - GAYOSO, M. H., FONSECA, A., SPINA, L. D. C. & EKSTERMAN, L. F. Obesidade: Tratamento. **ARS CVRANDI**, Rio de Janeiro, v.32, n.8, p. 30, out/ 2009.
- 4 - LACEY. Acupuntura para o tratamento da obesidade: uma revisão da evidência, AM Tershakovec e GD Foster, **J.M.InternationalJournalofObesity**27, (419- 427)2003.
- 5 - Núcleo de Tratamento e Cirurgia da Obesidade. Dados Estatísticos da Obesidade. **Classificação Segundo IMC e Risco para Doenças (OMS)** Disponível em: [www.ntco.com.br/obe\\_dados.php](http://www.ntco.com.br/obe_dados.php). Acesso em: 29 out. 2016.
- 6 - BUEVICH, V.; BOZHKO, A.; VTOROVA, L.; FEDROV, A. Acupuncture and Psychotherapy in the Complex Treatment of Obesity. **Medical Acupuncture**. Rússia, v.22, n.3, p.187-190, 2010.
- 7 - CORDEIRO, A.T.; CORDEIRO, R. C. **Acupuntura: Elementos Básicos**. 3ed. São Paulo: Polis, 2001.
- 8 - AUTEROCHE. B. **O diagnóstico na Medicina Chinesa**. São Paulo: Ed Andrei, 2012.
- 9 - GAGLIÁS, E.R.F.; PEREIRA, V.O. Auriculoterapia no Tratamento da Insônia – uma revisão bibliográfica. **Monografia** (especialização em acupuntura). São José dos Campos. 2010.
- 10 - MACIOCIA, G. **Os Fundamentos da Medicina Chinesa**. 2.ed. São Paulo: Roca, 2007.
- 11 - RANDOMINSKI, R. B.; MANCINI, M. Atualização das diretrizes para o tratamento farmacológico da obesidade e do sobrepeso. Associação Brasileira para o estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica - **ABESO**, out. 2010.
- 12 - MANCINI, M. A visão distorcida e o preconceito em relação a remédios para emagrecer. Associação Brasileira para o estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica - **ABESO**, mar. 2011. Disponível em: <http://www.abeso.org.br/pdf/Artigo%20%20Preconceito%20com%20anorexigenos.pdf>. Acesso em: 5 nov. 2016.
- 13 - BRAGHINI, C.C.; CRISTOFOLI, E.; MANIN, L. Análise do Pico de Fluxo Expiratório de Mulheres com Obesidade grau III do Serviço Municipal de Fisioterapia de Chapecó – SC. **Revista Inspirar Movimento & Saúde**. Santa Catarina, v.1, n.4, p. 11- 18, Jan./Fev. 2010.
- 14 - LIMA, L.P.; SAMPAIO, H.A.C. Caracterização Socioeconômica Antropométrica e Alimentar de Obesos graves. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.12, n.4,

jul./ago. 2007. Disponível em:  
<[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141381232007000400022&script=sci\\_arttext&tlng=e!n](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141381232007000400022&script=sci_arttext&tlng=e!n)>. Acesso em: 06 nov. 2016.

15 - ENES, C. C.; SLATER, B. Obesidade na adolescência e seus principais fatores determinantes. **Revista Brasileira de Epidemiologia**. São Paulo, v.13, n.1, p.163- 171, mar/2010.

16 - FISBERG, M. **Obesidade na infância e adolescência**. In: FISBERG, M. (ed). Obesidade na infância e adolescência. São Paulo: Fundação Editorial BYK, 1995. p. 9-13.

17 - CABRERA, M.A.S.; FILHO, W.J. Obesidade em Idosos: Prevalência, Distribuição e Associação com Hábitos e Co-morbidades. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabologia**, São Paulo, v.45, n.5, out. 2001. Disponível em:  
<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0004-27302001000500014](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-27302001000500014)>  
Acesso em: 06 nov. 2016.

18 - FONSECA, V.M.; SICHIERI, R.; VEIGA, G.V. Fatores associados à obesidade em adolescentes. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, v. 32, n. 6, p. 541-9, 1998.

19 – KIMM, S.Y.S.; OBARZANEK, E. Childhood obesity: A new pandemic of the new millennium. **Pediatrics**2002;110(5):1003-1007.

20 – THIBAUT, H.; ROLLAND-CACHERA, M.F. Prevention strategies of childhood obesity. **Archives de Pediatrie**2003;10(12):1100-1108.

21 - KEN, C.; YONGQIANG, C. **Manual de Terapia Auricular Chinesa**. São Paulo: Andrei, 2006.

22 - HOPWOOD, V.; LOVESEY, M.; MOKONE, S. **Acupuntura e técnicas relacionadas à Fisioterapia**. Manole: São Paulo, 2001.

23 - SALAZAR, J. A. C.; REYES, R. R. Analgesia por Acupuntura. **Revista Cubana de Medicina Militar**. Cuba, v.33, n.1, p.0-0, mar/2004.

24 - SUSSMANN, D. J. **Acupuntura teoría y práctica**. Ed. Kier; 1ª edição. Buenos Aires, 2008.

25 - YAMAMURA, Y. **Acupuntura Tradicional: A arte de inserir**. 2.ed. rev. e ampl. São Paulo: Roca, 2004.

26 - BUEVICH, V.; BOZHKO, A.; VTOROVA, L.; FEDROV, A. Acupuncture and Psychotherapy in the Complex Treatment of Obesity. **Medical Acupuncture**. Rússia, v.22, n.3, p.187-190, 2010.

27 - GOMES, E.F.F.O. **O Papel da Acupuntura e do Funcionamento do Baço-Pâncreas no Emagrecimento e sua Correlação com a Nutrição**. Belo Horizonte, 2005.

28 - PERETTI, S. M. A Acupuntura e o tratamento da obesidade - Uma abordagem da Escola "HUANG LI CHUN". 2005. 35F. **Monografia**( Especialização em Acupuntura) Centro Integrado de Estudos e Pesquisas do Homem – CIEPH, Santo Amaro da Imperatriz, 2005.

29 - GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

FACULDADE SUL-AMERICANA / FASAM

PÓS GRADUAÇÃO EM ACUPUNTURA

LUIZ FELIPE RAUNY DE ARAÚJO RIBAS

UTILIZAÇÃO DA ACUPUNTURA NO COMBATE À OBESIDADE INFANTIL

Manaus

2016

LUIZ FELIPE RAUNY DE ARAÚJO RIBAS

UTILIZAÇÃO DA ACUPUNTURA NO COMBATE À OBESIDADE INFANTIL

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Pós Graduação em Acupuntura, Faculdade Sul- Americana / FASAM, como pré requisito para a obtenção de título de Especialista, sob a Orientação do Professor(a): Dayana Priscila Maia Mejia.

Manaus

2016