

# O USO DA MEDICINA TRADICIONAL CHINESA PARA O TRATAMENTO DA VERTIGEM: UMA REVISÃO DA LITERATURA

## THE USE OF CHINESE TRADITIONAL MEDICINE FOR VERTIGO TREATMENT: A LITERATURE REVIEW

**RESUMO: Introdução:** A vertigem é um dos mais importantes sintomas neurológicos conhecidos, capaz de limitar as funções do indivíduo e impactar sua qualidade de vida. Vários são os tratamentos alternativos para tal disfunção, como, por exemplo, as técnicas da Medicina Tradicional Chinesa. Este estudo tem como objetivo realizar uma revisão literária sobre estas técnicas, averiguando sua efetividade na resolução de ocorrências de vertigem. **Metodologia:** Trata-se de um estudo do tipo revisão de literatura que buscou analisar artigos publicados entre os anos de 2005 e 2015, encontrados nas principais bases de dados científicos (Biblioteca Virtual em Saúde, Physiotherapy Evidence Database, Bireme, Medline, Capes, Scielo e Google Acadêmico). **Resultados:** Foram encontrados onze artigos abordando técnicas da Medicina Tradicional Chinesa no tratamento da vertigem. Destas, nove publicações foram selecionadas de acordo com os critérios de inclusão e exclusão do presente estudo. **Conclusão:** As técnicas utilizadas pela Medicina Tradicional Chinesa podem contribuir para a melhora da vertigem e de sintomas associados; porém, ainda é necessária a realização de mais estudos na área.

**Palavras-chave:** Vertigem. Doenças Vestibulares. Manifestações Neurológicas. Terapia por Acupuntura. Auriculoterapia. Medicina Tradicional Chinesa.

**ABSTRACT: Introduction:** Vertigo is one of the most important known neurological symptoms, and is able to limit the subject's functions and impact his quality of life. There are many alternative treatments for this kind of dysfunction, for example, the techniques of Traditional Chinese Medicine. This study aims to conduct a literature review on these techniques, verifying their effectiveness in solving vertigo occurrences. **Methodology:** This is a literature review study that aimed to analyze articles published between 2005 and 2015, found in major scientific databases (Virtual Health Library, Physiotherapy Evidence Database, Bireme, Medline, Capes, SciELO and Google Scholar). **Results:** Were found eleven articles about techniques of traditional Chinese medicine in the treatment of vertigo. Of these, nine publications were selected according to this study's inclusion and exclusion criteria. **Conclusion:** The techniques used by traditional Chinese medicine can contribute to the improvement of vertigo and associated symptoms; however, further research in the area is still needed.

**Keywords:** Vertigo. Vestibular Diseases. Neurologic Manifestations. Acupuncture Therapy. Auriculotherapy. Chinese Traditional Medicine.

**Paola Ramos Silva Neves<sup>1</sup>**  
**Iara Regina Marcelino Campos<sup>2</sup>**  
**Aurélio de Melo Barbosa<sup>2</sup>**

1- Graduada em Fisioterapia pela Universidade Estadual de Goiás. Pós-graduada em Fisioterapia Neurofuncional. Fisioterapeuta no Despertar Núcleo Educacional e Terapêutico.

2- Graduada em Fisioterapia pela Universidade Estadual de Goiás. Pós-graduada em Fisioterapia Neurofuncional.

3- Graduado em Fisioterapia pela Universidade Estadual de Goiás. Pós-graduado em Fisioterapia Neurofuncional. Mestre em Ciências Ambientais e Saúde. Professor da graduação em Fisioterapia da Universidade Estadual de Goiás

E-mail: paolaramos-sn@hotmail.com

**Recebido em:** 06/09/2016

**Revisado em:** 10/11/2016

**Aceito em:** 20/12/2016

## **INTRODUÇÃO**

Durante a rotina do ser humano, várias atividades de vida diária (AVD's) são realizadas, juntamente com atividades de vida profissional e atividades instrumentais. Para isso, o corpo precisa ser capaz de executar vários movimentos, ou de realizar determinadas adaptações; é necessário, ainda, que o indivíduo possua um conjunto de capacidades que permitam tais movimentos (e adaptações), como por exemplo, força muscular, coordenação motora, entre outros<sup>1</sup>.

Dentre estas capacidades, é fundamental destacar a importância do equilíbrio. De acordo com o Dicionário Aurélio da Língua Portuguesa<sup>2</sup>, *equilíbrio* é definido como "o estado do corpo que se mantém, ainda que solicitado ou impelido por forças opostas". Para que o corpo se mantenha em equilíbrio, três funções devem estar saudáveis e em harmonia - as funções visual, vestibular e a proprioceptiva. Porém, devido a determinadas condições anatômicas ou patológicas, pode haver uma falha na integração destes três componentes, causando um erro na recepção, na interpretação ou na resposta aos estímulos captados por tais sistemas. Quando isto acontece, surge um sintoma conhecido como vertigem (ou "tontura")<sup>2,3</sup>.

Algumas vezes, este sintoma ocorre em alta intensidade, fato que limita as atividades de vida diária do indivíduo. São várias as condições que levam à vertigem, e conseqüentemente, ao afastamento dos indivíduos de suas atividades. Duas são as origens desse sintoma: acometimentos centrais, e distúrbios periféricos. Dentre as periféricas, se destacam a neurite vestibular, doença de Ménière e a Vertigem Posicional Paroxística Benigna<sup>4,5,6</sup>.

Dentre as causas mais comuns da vertigem periférica, encontram-se fatores hormonais, vasculares, metabólicos, traumatismos, processos inflamatórios, causas relacionadas a fármacos, ou casos idiopáticos. Já a vertigem de origem central ocorre quando há lesão nas áreas responsáveis pelo equilíbrio do encéfalo. Ela é incomum, e normalmente vem acompanhada de diversos sintomas que indicam lesão no tecido cerebral<sup>3,6,7,8</sup>.

Alguns pacientes podem não se beneficiar da Manobra de Epley como tratamento eficaz, recorrendo assim a abordagens alternativas. Uma destas abordagens é o conjunto de técnicas que compõem a Medicina Tradicional Chinesa (MTC)<sup>9</sup>.

Na prática clínica e na literatura, é possível observar, dentre os sintomas neurológicos, relatos de "vertigem" e de "tontura". Estes são quadros semelhantes que causam certa confusão entre os pacientes, porém é possível diferenciá-los. A vertigem é definida pelo indivíduo como uma sensação de rotação; normalmente, ele relata que tem a sensação de estar rodando, ou que sente o ambiente girar ao seu redor. Já na tontura, o paciente refere perder o equilíbrio, mas sem a sensação rotacional<sup>3,10</sup>.

Caso a vertigem seja de origem periférica, ela se dá de forma intensa e frequente, porém sua duração é menor que em casos centrais. Normalmente, ela aparece após movimentos rápidos da cabeça, devido ao deslocamento dos otocônios entre os canais semicirculares; este deslocamento ocasiona um sinal anormal do nervo vestibular. Tal ocorrência é a descrição da Vertigem Posicional Paroxística

Benigna (VPPB), considerada uma das causas mais comuns de vertigem periférica<sup>3,5,10,11,12</sup>.

Outras doenças também podem levar ao surgimento da vertigem periférica, como a síndrome de Ménière, caracterizada pela perda auditiva e pela vertigem advinda da hidropisia endolinfática (aumento de líquido na membrana labiríntica do ouvido interno, que leva à lesão da cóclea e das células ciliadas vestibulares). Além destas causas, uma redução do fluxo sanguíneo nos tecidos cerebrais pode comprometer as suas funções e também levar à vertigem, como no caso da esclerose da artéria vertebrobasilar<sup>13,14,15</sup>.

Já na vertigem central, a lesão normalmente ocorre em núcleos vestibulares, tronco encefálico, córtex vestibular e cerebelo. A vertigem acontece de forma mais suave e duradoura, e vem acompanhada de diversos outros sintomas, que variam de acordo com a estrutura lesada. Este tipo de lesão necessita de protocolos terapêuticos específicos; e por esta razão, é fundamental a avaliação correta dos sinais e sintomas<sup>3,16,17</sup>.

Para a Medicina Tradicional Chinesa, o organismo possui duas principais energias opostas, mas que sempre devem estar interligadas, assim mantendo o equilíbrio do organismo. Quando estas energias estão em sintonia, todos os órgãos e vísceras do corpo funcionam adequadamente. Estas energias são chamadas Yin ("terra", "noite", "inferior") e Yang ("céu", "dia", "superior"). Caso estas energias estejam em desarmonia, surgem as doenças e condições patológicas. Condições externas ao organismo, como alterações emocionais e alimentação inadequada, também podem causar desequilíbrio na energia do indivíduo. Assim, mesmo que os órgãos não sofram

alterações anatômicas, sua função estará prejudicada<sup>18,19,20</sup>.

A avaliação utilizada na MTC é em alguns pontos muito distinta da praticada na ciência ocidental. São utilizados testes clínicos e exames complementares, porém, o ponto principal está na observação dos sinais (pulso, inspeção, anamnese), que refletem a desarmonia corporal em locais como língua, face, pés, mãos e orelha. Baseando-se neste tipo de avaliação, alguns estudos associam a ocorrência de vertigem ao desequilíbrio energético em órgãos como rim e fígado, bem como a alterações na circulação sanguínea. Seguindo tal diagnóstico, estes estudos traçam um plano de tratamento específico para estes desequilíbrios, utilizando as técnicas alternativas criadas pela Medicina Tradicional Chinesa, com objetivo de reequilibrar a energia do organismo, regulando assim as funções em desarrajo<sup>9,18,19,21-24,30</sup>.

Existem poucos estudos que abordam somente a acupuntura como tratamento da vertigem e seus sintomas; portanto, o presente estudo incluiu, não somente a acupuntura, mas também as outras técnicas relacionadas a ela. Assim sendo, o objetivo deste estudo é realizar uma revisão literária sobre as técnicas da MTC escolhidas para o tratamento da vertigem, e salientar sobre os efeitos e a importância do conhecimento destas técnicas como tratamento.

## **MÉTODO**

Este estudo caracteriza-se por uma revisão de literatura, que tem sua execução baseada em trabalhos escritos nas línguas portuguesa e inglesa, obtidos nas bases de dados do PubMed, Cochrane (por meio do site

da Biblioteca Virtual em Saúde –BVS), Physiotherapy Evidence Database (PeDro), Bireme, Medline, Capes, Scielo e Google Acadêmico, utilizando por referência publicações realizadas entre 2005 e 2015. A seleção dos estudos consistiu na leitura prévia dos títulos e resumos e, posteriormente, os 11 estudos encontrados foram avaliados segundo os critérios de inclusão e exclusão; destes, apenas 9 foram selecionados (81,81% dos artigos inicialmente encontrados).

Na busca em bases de dados, foram utilizadas as seguintes palavras-chave em inglês e português: vertigem, doenças vestibulares, manifestações neurológicas, acupuntura, auriculoterapia, e Medicina Tradicional China (descritores em inglês: vertigo, vestibular diseases, neurologic manifestations, acupuncture therapy, auriculotherapy, Chinese Traditional Medicine).

Dentre os critérios de inclusão, estão: artigos publicados em português e inglês, no período de 2005 a 2015, que abordaram o tema acupuntura como tratamento de vertigem e em outros sintomas (cefaleia, náuseas, vômito, desequilíbrio). Também fizeram parte estudos que aplicaram outras técnicas da MTC para tratar este sintoma, como acupuntura auricular, moxabustão e acupressão, por exemplo. Para integrar esta pesquisa, os estudos deveriam ser Estudos Controlados Randomizados, Relatos de Caso, ou Estudos Quasi-Experimentais.

Os critérios de exclusão foram: artigos que abordarem outros temas, bem como artigos com publicação anterior a 2005. Artigos do tipo revisão de literatura foram descartados. Aqueles artigos que cumpriram os critérios de inclusão, mas apresentaram metodologia inadequada e/ou informações insuficientes sobre a

abordagem escolhida também não foram selecionados para a pesquisa.

Os artigos foram salvos em formato digital, para posterior leitura e observação dos dados. Após a leitura dos artigos e a interpretação das informações, foi realizado o levantamento e a análise dos elementos contidos nos trabalhos, que foram relacionados e discutidos no texto da presente revisão.

## **RESULTADOS**

Foram encontrados 11 artigos, os quais tiveram como objetivo observar os efeitos das técnicas da Medicina Tradicional China no tratamento da vertigem e diminuição dos sintomas associados com a mesma. Dois destes estudos eram do tipo revisão literária, sendo assim descartados da pesquisa. Os artigos remanescentes foram relacionados no Quadro 1, sendo destacados os tipos de estudo, a amostra utilizada, o tipo de técnica da MTC testada e os principais resultados encontrados.

De acordo com os critérios de inclusão deste estudo, foram selecionados nove artigos publicados em inglês, entre os anos de 2005 a 2014. Cinco pesquisas foram de estudo randomizado (55,55%); duas realizaram estudo de caso (22,22%), e outras duas se constituíram de estudos quasi-experimentais (22,22%). Nenhuma das pesquisas encontradas teve como participantes indivíduos com vertigem de causa central.

Apesar de a VPPB ser a expressão mais conhecida de vertigem, os estudos encontrados pesquisaram os efeitos das técnicas da MTC também em outras patologias, como: espondilose cervical, má formação da artéria vertebral, isquemia cerebrovascular, causa emocional e deficiência do Qi<sup>9,23-30</sup>.

Quadro 1- Características dos estudos analisados

Identificação do Estudo (autoria)	Tipo de estudo	Amostra	Intervenções	Resultados
Li H, Shen Hui-feng, Li Yi-qun (2005) <sup>24</sup>	ECR	GC = 31 GI = 35	GC- acupuntura e moxabustão GI- acupuntura e moxabustão (outros pontos)	Apesar de os dois grupos serem tratados com pontos para o mesmo objetivo, os pontos do GI promoveram melhora dos sintomas e melhor fluxo sanguíneo
Zhang, X (2006) <sup>23</sup>	ECR	GC = 45 GI = 65	GC- glucose intravenosa GI- acupuntura+ glucose intravenosa	O GI obteve 95,4% de melhora, enquanto o GC obteve 77,8%
Soltanian S (2007) <sup>9</sup>	RC	Um indivíduo	Acupuntura	Melhora significativa logo após a primeira sessão e desaparecimento dos sintomas após a segunda
Pock AR, Eicher TJ, Soliman N, Niemtow RC (2007) <sup>29</sup>	RC	Um indivíduo	Acupuntura auricular	Melhora da vertigem após três minutos da aplicação
Geng Wen-zhong. (2008) <sup>28</sup>	EQE	47 participantes	Tuina terapia	100% dos indivíduos apresentaram melhora dos sintomas, sendo que 76,6% não tiveram mais nenhum dos sintomas.
Qi Li-zhen, Yang Ling (2009) <sup>25</sup>	ECR	GC= 40 GI= 40	GC= Acupuntura nos pontos Jiaji GC= pontos na nuca mais os Jiaji	A eficácia da técnica do GI, representando 95% de melhora, enquanto o GC obteve 82.5% de melhora.
Liu Guang-xia, Chen Yun, Yang Ya (2012) <sup>26</sup>	ECR	GC = 34 GI =37	GC= medicamento (Cloridrato de Flunarizina) GI= Eletroacupuntura	Redução dos sintomas foi de 89.2% no GI e 64.7% no GC
Ping L, Yan-hua W, Hui-min L (2013) <sup>30</sup>	EQE	30 participantes	Acupuntura com agulhas aquecidas	Observaram que 97,6% dos participantes sentiram-se satisfeitos com os efeitos
Wang Zheng-xin, Chen Guang-hui, Zhang Jin-yi, Shi Xiao-cheng, Wu Li-chun, Feng Zhi-wei et al (2014) <sup>27</sup>	ECR	GC= 129 GI= 129	GC- Acupuntura GI- Acupuntura e tuina terapia	86% do GC apresentou mudança nos sintomas, enquanto 100% dos participantes do GI apresentaram melhora

Legenda: ECR – Estudo controlado randomizado; RC: Relato de Caso; EQE: Estudo Quasi-Experimental; GC: Grupo Controle; GI: Grupo Intervenção.

## DISCUSSÃO

Várias são as abordagens selecionadas para tratamento de transtornos vestibulares e sintomas neurológicos associados. Muitas vezes, os protocolos convencionais não geram resultados satisfatórios no ponto de vista do paciente; este, por sua vez, recorre às terapias alternativas, buscando uma melhora na

qualidade de vida e no desempenho de suas funções. Uma das abordagens complementares disponíveis é o conjunto de técnicas da Medicina Tradicional Chinesa.

De acordo com a MTC, a origem dos sintomas se dá devido a desequilíbrios energéticos, levando acúmulo ou ausência de energia em determinados pontos do corpo. Assim sendo, todos os estudos foram conduzidos

## Neves PRS, Campos IRM, Barbosa AM.

de acordo com os critérios da MTC, que difere em vários pontos da prática ocidental. De acordo com este processo, acredita-se que a vertigem se dá graças a desequilíbrios como: hiperatividade do yang do fígado, deficiência da essência do rim, deficiência do Qi e do fluxo de sangue<sup>22,23</sup>.

Com o objetivo de reequilibrar estes pontos, a acupuntura foi associada à fitoterapia (glucose intravenosa) em 65 pacientes com vertigem; nestes, o sintoma era provocado pelo mau suprimento da artéria vertebral ao sistema vestibular. Estes indivíduos pertenceram ao grupo experimental. Dez pontos foram estimulados, e as agulhas permaneceram por 20 minutos, sendo manipuladas uma vez. Já o grupo controle (de 45 pessoas) recebeu apenas a glucose. Ambos os grupos foram tratados por 10 dias consecutivos. Após avaliação final, dos 65 pacientes pertencentes ao grupo experimental, 33 obtiveram a cura (desaparecimento do sintoma), 29 pessoas relataram "efeito" (redução da intensidade ou da frequência da vertigem) e em 3 indivíduos a técnica falhou (não houve alteração no sintoma). A associação entre fitoterapia e acupuntura obteve um índice de 95,4% de efetividade neste estudo. No grupo controle, o resultado foi uma melhora em 77,8% dos casos. Assim sendo, conclui-se que houve uma diferença estatisticamente significativa entre os grupos, indicando a maior efetividade na associação da acupuntura com o fitoterápico intravenoso em comparação com o tratamento fitoterápico isolado. A pesquisa realizou ainda um acompanhamento com os pacientes de três meses. Neste período, não houve recorrência do sintoma<sup>23</sup>.

Outro estudo também abordou pacientes com vertigem causada por redução do aporte sanguíneo para o sistema vestibular por compressão da artéria vertebral. Foram recrutados 66 participantes, divididos em dois grupos: grupo A, composto por 35 participantes entre 25 e 61 anos de idade, que relatavam vertigem por um período entre 6 meses a 12 anos; e o grupo B, com 31 participantes entre 23 e 65 anos de idade, cuja origem do sintoma foi ente três meses à 13 anos antes da pesquisa. O objetivo da pesquisa foi avaliar e comparar a eficácia da aplicação da técnica em pontos diferentes. O grupo A recebeu punção nos pontos Yuzhen (BL 9) e Fengchi (CB 20) e os pacientes do grupo B foram estimulados no ponto Cervical Jiaji. Foi associado o calor da moxabustão à aplicação da acupuntura, realizando uma aplicação a cada dois dias, totalizando 10 sessões de 20 minutos cada. Após avaliação final, percebeu-se que os pontos escolhidos para o tratamento do grupo A (BL 9 e CB20) proporcionaram uma significativa melhora dos sintomas em comparação ao tratamento proposto ao grupo B<sup>24</sup>.

A redução do fluxo sanguíneo para o sistema vestibular pode ser causada também por alterações ou lesões vertebrais, como por exemplo, no caso da Espondilose Cervical. 80 pacientes portadores desta condição (com relatos de vertigem por cerca de 15 meses) participaram de um estudo que objetivava comparar duas técnicas de aplicação da acupuntura. Os indivíduos foram divididos em dois grupos de 40 pessoas, tratados por 10 semanas, em duas sessões semanais de 30 minutos de duração. Um dos grupos recebeu aplicação apenas no ponto *Jiaji*, enquanto o tratamento do grupo experimental incluiu outros

pontos. Este protocolo de tratamento resultou em uma melhora estatisticamente significativa do grupo experimental (95%) em comparação ao grupo controle (82,5%), sendo que antes do procedimento os dois grupos estavam com sintomas avançados de vertigem<sup>25</sup>.

O uso da acupuntura a fim de promover melhor circulação pela artéria vertebral também foi base de um estudo que associou a estimulação elétrica à aplicação da acupuntura nos seguintes pontos: Cervical Jiaji (Ex-B 2) e Baihui (GV 20), além de pontos no occipital- MS 14. No grupo experimental, 37 indivíduos foram tratados uma vez ao dia durante 30 minutos, no total de duas semanas, e a estimulação elétrica teve intervalo de 5 minutos após os primeiros 15 minutos. Já o grupo controle, com 34 pessoas, foi medicado com Cloridrato de Flunarizina (10mg) durante duas semanas, e recebeu uma sessão simples de acupuntura. A diferença entre os resultados foi estatisticamente significativa, pois a redução dos sintomas foi de 89.2% no grupo experimental e 64.7% no grupo controle. Os autores citam que 10 pacientes do grupo controle relataram a "cura", contra apenas 3 do grupo controle. Foi registrado que em 4 pacientes do primeiro grupo a acupuntura não promoveu nenhuma melhora; em contrapartida, 12 participantes ficaram sem mudanças dos sintomas com a administração do cloridrato de flunarizina<sup>26</sup>.

No caso da Espondilose Cervical, os pacientes podem relatar também dor, cefaleia e visão turva, além da vertigem. Nestes casos, também pode ser utilizada a terapia manual, uma das protagonistas da MTC. Em um estudo, pesquisadores associaram a acupuntura com uma terapia pouco conhecida, a Tuina terapia, uma mistura de massagem, manipulação e

alongamentos cervicais, com objetivo de aliviar tensões de tecidos moles e assim diminuir a compressão da artéria vertebral. Com 129 participantes em cada grupo, um controle e outro experimental, o estudo foi randomizado, sendo que o primeiro grupo recebeu a estimulação dos mesmos pontos que o grupo experimental, porém sem a Tuina terapia. Em dez dias de tratamento com acupuntura uma vez ao dia e tuina duas vezes ao dia, 100% dos participantes do grupo de intervenção obtiveram melhora dos sintomas, contra um total de 86% do grupo controle<sup>27</sup>.

Em uma pesquisa realizada com 47 pacientes, foram estimulados 26 pontos com acupuntura e Tuina Terapia durante cinco sessões. Neste grupo, várias eram as causas da vertigem, e outros sintomas também foram observados, como náuseas, vômito e alterações auditivas. Após o tratamento (os pontos eram estimulados por 20 minutos, em conjunto com aplicação da Tuina por 5 minutos na região cervical), 36 pacientes relataram cura, e 11 participantes obtiveram algum grau de melhora na intensidade ou na frequência dos sintomas. Assim sendo, conclui-se que o tratamento aplicado alcançou efetividade de 100%<sup>28</sup>.

Em um estudo de caso, Sontanian<sup>9</sup> avaliou, com base na MTC, uma mulher de 45 anos de idade que apresentava vertigem e nistagmo resistentes ao tratamento convencional. A acupuntura foi escolhida como tratamento alternativo. Foram estimulados pontos direcionados ao estômago, ao baço e à vesícula biliar durante quatro dias consecutivos, e mais uma sessão após uma semana de intervalo. Em cada atendimento, as agulhas permaneceram estimulando os pontos durante 30 minutos. Estômago e baço tiveram uma

estimulação de maior intensidade, e os pontos da vesícula biliar receberam estímulo leve. A paciente relatou melhora significativa logo após a primeira sessão e desaparecimento dos sintomas após a segunda. Após o término do protocolo, foi realizado um acompanhamento de seis meses com a paciente. Constatou-se que o efeito da terapia foi permanente, já que a participante relatou não recorrência dos sintomas<sup>9</sup>.

Em outro estudo de caso, foi avaliada uma paciente com 55 anos de idade, que apresentou vertigem durante cerca de 30 anos. Ela foi submetida ao tratamento medicamentoso sem resultado. De acordo com o pesquisador, a paciente chegou ao consultório com dificuldades para caminhar, necessitando de apoio, e mantendo o olhar em um ponto fixo; só era capaz de mover os olhos ou a cabeça após sentar-se ou após interromper a deambulação. Neste caso, a terapia escolhida foi a acupuntura auricular, utilizando pequenas agulhas semipermanentes colocadas nos pontos Shen men, ponto zero e cerebelo. Foi realizada apenas uma sessão, e após 3 minutos, a paciente foi reavaliada. Como resultado, a participante relatou grande melhora na vertigem, e foi capaz de deambular sem apoio. Conseguiu também realizar a rotação em torno do próprio eixo, para retornar pelo mesmo trajeto, sem a ocorrência dos sintomas que antes acompanhavam tal movimento. No entanto, houve um efeito colateral na aplicação: durante a sessão, a paciente relatou cefaleia, e os pesquisadores acrescentaram a estimulação do ponto Omega 2 (bilateralmente) para aliviar este sintoma. A paciente foi acompanhada por uma semana após a aplicação da técnica; durante este

período, não houve ocorrência de vertigem, sendo necessário apenas o acompanhamento para a cefaleia<sup>29</sup>.

Um dos estudos encontrados utilizou uma metodologia de avaliação incomum: o critério de inclusão dos pacientes foi definido por um diagnóstico específico da MTC. Foram selecionados 30 pacientes com Deficiência no Fluxo do Meridiano Qi. Estes indivíduos realizaram acupuntura em um ponto específico deste meridiano. As agulhas eram aquecidas antes da aplicação, e inseridas no ponto Jingbailao (EX-HN15) uma vez ao dia, durante sete dias consecutivos. Após cada sessão o participante era avaliado, evitando possíveis processos inflamatórios ou ocorrências infecciosas. Os resultados também foram quantificados através da classificação entre cura, efeito notável, efeito e falha; considerando isso, 97.6% dos participantes relataram melhora satisfatória dos efeitos. Em 3 deles todos os sintomas (tontura, visão borrada, náuseas, zumbidos, transpiração, palidez em região labial) desapareceram. Em 14 pacientes, a vertigem desapareceu, porém os outros sintomas permaneceram. Em 11 indivíduos os sintomas foram aliviados, e a técnica falhou em apenas 2 pacientes<sup>30</sup>.

## **CONCLUSÃO**

De acordo com os dados encontrados nesta revisão, as terapias ligadas à Medicina Tradicional Chinesa são uma alternativa válida e eficaz para o tratamento de sintomas de difícil resolução, como a vertigem. No entanto, são necessárias mais pesquisas que abordem estas correntes terapêuticas, a fim de consolidar os resultados, oferecendo assim mais opções terapêuticas cientificamente pautadas aos pacientes.

É válido destacarmos que a associação de técnicas se mostrou muito importante, levando-nos a pensar sobre a busca do conhecimento e da mesclagem das grandes vertentes e áreas que a fisioterapia desfruta.

## REFERÊNCIAS

1. Kisner C, Colby LA. Exercícios Terapêuticos – Fundamentos e Técnicas. 5ª Edição. São Paulo: Manole; 2009.
2. Holanda, AB. *Míni Dicionário Aurélio da Língua Portuguesa*. 8ª Edição. Curitiba: Positivo; 2010.
3. Lundy- Ekman L. *Neurociências: fundamentos para reabilitação*. 3ª edição. Rio de Janeiro: Elsevier; 2008.
4. Handa PH, Kuhn MB, Cunha F, Dorigueto RS, Ganança FF. Quality of life in patients with benign paroxysmal positional vertigo and/ or Ménière's disease. *Braz J Otorhinolaryngol*. 2005;71(6):776-83.
5. Hueb MM, Feliciano CP. Avaliação diagnóstica das síndromes vertiginosas. *Revista HUPE*. 2012;11:23-35.
6. Rowland LP, Pedley TA. *Merritt, tratado de neurologia*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2011.
7. Moreno NS, André APR. Número de manobras necessárias para a negativação do teste de Dix- Hallpike. *Braz J Otorhinolaryngol*. 2009;75(5):650-653.
8. Nunes Junior CP, Monnerat E, Fontenele G, Pereira JS. Reabilitação vestibular em pacientes idosos portadores de vertigem postural paroxística benigna. *Neurociências*. 2009;5(2):81-6.
9. Sontanian S. Treatment of vertigo with acupuncture: case report. *Med Acupunc*. 2007;19(3):159-160.
10. Souza SEM. *Tratamento das doenças neurológicas*. 3ª edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2013.
11. Velasco IT, Scalabrini A Neto, Karan JA, Cruz LM Neto, Caraméz MPR, Gattaz MD. *Propedêutica na emergência*. São Paulo: Atheneu; 2003.
12. Salles ACCA, Sales R. Avaliação e tratamento da Vertigem Postural Paroxística Benigna: o que tem sido realizado nos últimos anos. *Distúrbios Comun (São Paulo)*. 2014;26(4):714-724.
13. Huang Q. Fifty Cases of Vertebrobasilar Ischemic Vertigo Treated by Acupuncture. *Journal of Traditional Chinese Medicine*. 2009;29(2):87-89.
14. Rowland LP. *Merritt Tratado de Neurologia*. 10 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2000.
15. Charles A. *O guia prático da neurologia*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1999.
16. Lent R. *Cem bilhões de neurônios: conceitos e fundamentos de neurociências*. São Paulo: Editoda Atheneu; 2004.
17. Zeigelboim BS, Teive HAG, Carvalho HAS, Abdulmassih SEM, Jurkiewicz AL, Faryniuk JH. Ataxia espinocerebelar tipo 6: relato de caso. *Rev CEFAC*. 2014;16(5):1650-1654.
18. Maciocia G. *Os fundamentos da Medicina Chinesa: um texto abrangente para acupunturistas e fisioterapeutas*. São Paulo: Roca; 2007.
19. Maciocia G. *The practice of Chinese Medicine: the treatment of diseases with acupuncture and chinese herbals*. New York: Elsevier; 2008.
20. Nascimento LB. *Avaliação da auriculoterapia com agulha semipermanente no controle dos níveis pressóricos arteriais [trabalho de conclusão de curso]*. Goiânia: Universidade Estadual de Goiás; 2011.
21. Auteroche B, Auteroche M. *Guia prático de acupuntura e moxibustão*. São Paulo: Organização Andrei; 1996.
22. Chonghuo T. *Tratado de Medicina Chinesa*. São Paulo: Roca, 1993.
23. Zhang, X. Treatment of 65 cases of cervical vertigo treated by acupuncture plus medication. *J Acupunct Tuina Sci*. 2006. 4(6): 339-341;

**Neves PRS, Campos IRM, Barbosa AM.**

24. Li H, Shen Hui-feng, Li Yi-qun. Hemodynamic influence of arteria vertebralis type cervical spondylosis treated by needling Yuzhen (BL 9) and Fengchi(GB 20). J Acupunct Tuina Sci. 2005. 3(3): 38-40.)

25. Qi Li-zhen, Yang Ling. Application of nape acupuncture in treatment of vertebral-artery type cervical spondylosis. J Acupunct Tuina Sci. 2009. 7: 47-50.

26. Liu Guang-xia, Chen Yun, Yang Ya. Observation on Clinical Efficacy of Acupuncture Therapy for Posterior Circulation Ischemia Vertigo. J Acupunct Tuina Sci. 2012;10(3):165-168.

27. Wang Zheng-xin, Chen Guang-hui, Zhang Jin-yi, Shi Xiao-cheng, Wu Li-chun, Feng Zhi-wei, Wang Kang, Ding Hui-chun. Clinical Analysis of Acupuncture Combined with Tuina in Treating Cervical Vertigo. J Acupunct Tuina Sci. 2014;12(5):306-309.

28. Geng Wen-zhong. Clinical Observation of Tuina Therapy in Treating 47 Cases of Vertigo. J. Acupunct Tuina Sci. 2008;6:49-51.

29. Pock AR, Eicher TJ, Soliman N, Niemtow RC. Immediate resolution of symptoms following auricular acupuncture in a patient with acute vertigo superimposed on refractory, chronic disequilibrium: case report. Med Acupunc. 2007;19(1): 21-24.

30. Ping L, Yan-hua W, Hui-min L. Treatment of 30 Cases of Vertigo due to Qi-blood Deficiency by Pricking Jingbailao (EX-HN 15) with Fire Needle Therapy. J. Acupunct Tuina Sci. 2013;11(3):187-189.