



EFEITOS DA ACUPUNTURA NOS SINTOMAS DA PERIMENOPAUSA: UM ENSAIO CONTROLADO RANDOMIZADO

Keli Cristina Marocco

Mestranda no Programa de Pós-Graduação em Ciências Biomédicas da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS) e bolsista da Fapesc.
keli1011400065@estudante.uffs.edu.br

Shana Ginar da Silva

Professora do Programa de Pós-Graduação em Ciências Biomédicas e do Curso de Medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS).
shana.silva@uffs.edu.br

1. Introdução

A perimenopausa, período de transição para a menopausa, representa um desafio considerável à saúde da mulher, com sintomas que podem impactar substancialmente a qualidade de vida (QV) (Brasil, 2008). Evidências indicam que mais de 80% das mulheres apresentam sintomatologia nessa fase, e cerca de um terço delas com sintomas considerados graves (Talaulikar, 2022). As alterações hormonais, decorrentes desse período, podem desencadear queixas como ondas de calor, insônia, dores articulares, fadiga, ansiedade e depressão, as quais prejudicam o bem-estar e a saúde geral, além de comprometerem aspectos físicos, emocionais e sociais da QV, e limitarem a funcionalidade diária (Brasil, 2008).

A problemática desta pesquisa reside na necessidade de abordagens terapêuticas eficazes e seguras para o manejo desses sintomas, considerando, em especial, as discussões atuais e o aumento do abandono de terapias hormonais devido a potenciais efeitos adversos (Botelho et al., 2022). Nesse contexto, a acupuntura, prática integrativa reconhecida e estimulada pela Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) do Sistema Único de Saúde (SUS) (Brasil, 2006), destaca-se por sua eficácia na redução de diversos sintomas decorrentes da perimenopausa (Zhao et al., 2021), e baixa incidência de efeitos adversos (Avis et al., 2016), sendo uma alternativa segura em relação as terapias hormonais (He, Zhong e Liu, 2021; Saunders e Berry, 2021).

Frente ao exposto, o objetivo deste trabalho foi avaliar os efeitos da acupuntura nos sintomas da perimenopausa em mulheres residentes em um município da região oeste de Santa Catarina.



2. Metodologia

Trata-se de um Ensaio Controlado Randomizado (ECR) conduzido seguindo as diretrizes CONSORT (*Consolidated Standards of Reporting Trials*), que orientam a estruturação de ensaios clínicos randomizados, e as diretrizes STRICTA (*Standards for Reporting Interventions in Clinical Trial of Acupuncture*). O estudo foi realizado de setembro de 2024 a junho de 2025, com mulheres de 40 a 60 anos, residentes no município de Xaxim/ Santa Catarina. O recrutamento ocorreu por meio de divulgação em redes sociais e cartas-convite. Após triagem detalhada a partir da aplicação dos critérios de inclusão e exclusão do estudo, e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), as participantes elegíveis foram randomizadas na proporção 1:1. As participantes designadas para o grupo intervenção foram submetidas a cinco sessões semanais de acupuntura, com 20 minutos de agulhamento, utilizando pontos padronizados, como VC 3, VC 4, F 8, BP6, E36 e BP9. A intensidade dos sintomas, desfecho principal do estudo, foi avaliada pelo Índice Menopausal de Kupperman (IMK), aplicado na linha de base do estudo e uma semana após o término da intervenção.

Os dados foram organizados em planilha Excel e analisados no Programa estatístico STATA versão 12.1 a partir de estatística descritiva (média e desvio-padrão), teste de normalidade dos dados e teste t de student para comparação de amostras independentes, adotando-se um nível de significância de $p < 0,05$. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos da Universidade Federal da Fronteira Sul (CEP/UFFS), sob o parecer 6.890.980, e registrado na REBEC - Registro Brasileiro de Ensaios Clínicos (REBEC, registro RBR-9qtpxqt).

3. Resultados e discussão

O estudo incluiu um total de 64 participantes, sendo $n=33$ alocadas no grupo intervenção e $n=31$ alocadas no grupo controle. A idade média das participantes no grupo controle foi de $44,9 \pm 3,9$ anos e no grupo intervenção de $45,9 \pm 4,0$ anos ($p=0,336$). A idade da menarca foi de $13,0 \pm 1,6$ anos no grupo controle e $12,8 \pm 1,4$ anos no grupo intervenção ($p=0,581$), e o peso corporal médio foi de $72,2 \pm 10,8$ kg e $75 \pm 12,9$ kg, respectivamente ($p=0,369$). Destaca-se que as participantes do grupo intervenção e do



grupo controle não diferiram em relação as características sociodemográficas e clínicas avaliadas na linha de base do estudo. Em relação a sintomatologia, sintomas como parestesia (controle: $1,0 \pm 1,3$; intervenção: $2,7 \pm 2,0$; $p=0,000$) e artralgia/mialgia (controle: $0,8 \pm 0,6$; intervenção: $1,4 \pm 0,9$; $p=0,007$) mostraram diferenças estatísticas significativas na linha de base, indicando uma maior intensidade inicial desses sintomas no grupo intervenção.

Após a intervenção com a acupuntura, os resultados do IMK demonstraram uma redução estatisticamente significativa no grupo intervenção ($n=33$), com a média diminuindo para $12,42 \pm 6,9$, em contraste com $22,7 \pm 7,1$ no grupo controle ($p<0,001$). Essa acentuada diminuição no escore do IMK no grupo intervenção reflete a eficácia da acupuntura na melhora global dos sintomas da perimenopausa. A análise detalhada dos sintomas específicos do IMK após a intervenção está apresentada na Tabela 1.

Tabela 1. Intensidade dos sintomas climatéricos após a intervenção comparando os grupos controle e intervenção.

	Grupo controle (n=31)	Grupo intervenção (n=33)	p*
Intensidade	<i>Média (± DP)</i>	<i>Média (± DP)</i>	
Ondas de calor	6,3 (2,9)	3,2 (2,7)	<0,001
Parestesia	1,3 (1,4)	1,1 (1,5)	0,578
Insônia	3,4 (1,3)	1,5 (1,3)	<0,001
Vertigem	1,0 (1,3)	0,5 (1,0)	0,070
Episódios de nervosismo	3,6 (1,5)	2,0 (1,3)	<0,001
Sintomas depressivos	1,2 (0,8)	0,8 (0,9)	0,094
Fadiga	1,7 (0,8)	1,0 (0,7)	<0,001
Artralgia/mialgia	1,1 (0,7)	0,6 (0,8)	0,019
Cefaleia	1,5 (0,6)	0,6 (0,7)	<0,001
Taquicardia/palpitação	0,6 (0,7)	0,4 (0,7)	0,212
Zumbido no ouvido	0,4 (0,7)	0,2 (0,5)	0,214
Índice de Kupperman	22,7 (7,1)	12,42 (6,9)	<0,001

*Nível de significância $p<0,05$; * teste t- para amostras independentes

O grupo intervenção apresentou reduções significativas em comparação ao controle para ondas de calor ($3,2 \pm 2,7$ vs. $6,3 \pm 2,9$; $p<0,001$), insônia ($1,5 \pm 1,3$ vs. $3,4 \pm 1,3$; $p<0,001$), episódios de nervosismo ($2,0 \pm 1,3$ vs. $3,6 \pm 1,5$; $p<0,001$), fadiga ($1,0 \pm 0,7$ vs. $1,7 \pm 0,8$; $p<0,001$) e cefaleia ($0,6 \pm 0,7$ vs. $1,5 \pm 0,6$; $p<0,000$). A artralgia/mialgia



também mostrou redução significativa ($0,6 \pm 0,8$ vs. $1,1 \pm 0,7$; $p=0,019$). Esses achados corroboram a literatura que apoia a eficácia da acupuntura na perimenopausa (Avis et al., 2016; Lund et al., 2019; Saunders e Berry, 2021). A redução de sintomas comuns e debilitantes sugere um alívio substancial e um impacto positivo no bem-estar das participantes. A acupuntura se apresenta como uma prática integrativa não farmacológica, segura e holística, alinhada ao cuidado centrado na mulher, promovendo autonomia e bem-estar. A viabilidade em contextos clínicos e comunitários é destacada, com aceitação elevada e ausência de riscos hormonais, sendo ideal para mulheres que buscam alternativas naturais (Luz e Frutuoso, 2021; Zhao et al., 2021). Limitações dessa pesquisa incluem a avaliação dos sintomas a longo prazo. Estudos futuros devem avaliar a sustentabilidade dos benefícios e estratégias para sua integração em serviços de saúde diversos, alinhada a PNPIC (Brasil, 2006).

4. Considerações finais

Os achados deste estudo demonstraram que a acupuntura é uma intervenção segura e eficaz no manejo de sintomas da perimenopausa e na promoção da qualidade de vida de mulheres em transição para menopausa. A acupuntura se mostra como uma ferramenta terapêutica que pode ser integrada em programas e cuidados de saúde da mulher, especialmente para aquelas que buscam alternativas com menos efeitos colaterais.

Referências

AVIS, N. E.; CRAWFORD, S. L.; GREENE, R. Acupuncture in menopause (AIM) study: a pragmatic, randomized controlled trial. **Menopause**, v. 23, n. 6, p. 626–637, jun. 2016. DOI: 10.1097/GME.0000000000000597. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/GME.0000000000000597>. Acesso em: 13 dez. 2023.

BOTELHO, T. A.; SILVA, R. F.; FERREIRA, M. S. Saúde da mulher no climatério, aspectos biológicos e psicológicos: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 4, p. e10088, 21 abr. 2022. DOI: 10.25248/reas.e10088.2022. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e10088.2022>. Acesso em: 13 jun. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de atenção à mulher no climatério/menopausa**. Brasília, 2008. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_atencao_mulher_climaterio.pdf. Acesso em: 8 jan. 2024.



BRASIL. Portaria nº 971, de 3 de maio de 2006. **Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde.**

Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/pnpic>. Acesso em: 13 dez. 2023.

HE, Q.; ZHONG, Z.; LIU, M.; et al. Efficacy and safety of acupuncture vs. hormone therapy for menopausal syndrome: a systematic review and meta-analysis. **American Journal of Chinese Medicine**, v. 49, n. 8, p. 1793–1812, 2021. DOI: 10.1142/S0192415X21500853. Acesso em: 27 out. 2024.

LUND, K. S.; SVARE, J.; MOUSEGAARD, L.; HANSEN, A. K.; NIELSEN, M. L. Acupuncture for menopausal vasomotor symptoms: a randomized controlled trial. **Climacteric**, v. 22, n. 6, p. 596-602, 2019. DOI: 10.1080/13697137.2019.1600479.

LUZ, M. M. F.; FRUTUOSO, M. F. P. O olhar do profissional da atenção primária sobre o cuidado à mulher climatérica. **Interface (Botucatu, Online)**, v. 25, e200644, 2021. DOI: 10.1590/interface.200644. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/interface.200644>. Acesso em: 19 fev. 2024.

SAUNDERS, N. C.; BERRY, K. Evidence summary: acupuncture for menopausal symptoms. **Evidence Based Acupuncture**, edição 1, 2021. Disponível em: <https://www.evidencebasedacupuncture.org/acupuncture-menopause/>. Acesso em: 4 nov. 2024.

TALAULIKAR, V. Menopause transition: Physiology and symptoms. **Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol**. 2022; 81:3-7. DOI: 10.1016/j.bpobgyn.2022.03.003. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1521693422000426?via%3Dihub>. Acesso em 16 abr. 2024.

ZHAO, F. Y.; FU, Q. Q.; SPENCER, S. J.; et al. Acupuncture: a promising approach for comorbid depression and insomnia in perimenopause. **Nature and Science of Sleep**, v. 13, p. 1823–1863, 2021. DOI: 10.2147/NSS.S332474. Disponível em: <https://doi.org/10.2147/NSS.S332474>. Acesso em: 25 jan. 2025.