

Ventosaterapia como tratamento complementar da enxaqueca: uma revisão sistemática

Cupping therapy as a complementary treatment for migraine: a systematic review

La terapia con ventosas como tratamiento complementario para la migraña: una revisión sistemática

Recebido: 25/05/2023 | Revisado: 28/05/2023 | Aceitado: 29/05/2023 | Publicado: 02/06/2023

Jéssica Pena Lopes da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-7750-2216>
Centro Universitário Planalto do Distrito Federal, Brasil
E-mail: jpenalopesdasilva@gmail.com

Géssica da Silva Cardoso

ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-7532-2575>
Centro Universitário Planalto do Distrito Federal, Brasil
E-mail: gessica.profissional@gmail.com

Camila Etelvina de Sousa Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9959-2661>
Centro Universitário Planalto do Distrito Federal, Brasil
E-mail: camilas1301@hotmail.com

Resumo

A enxaqueca atinge cerca de 15% da população brasileira, sendo que 11% dos indivíduos relatam uma forma transitória da doença, com sintomas aliviados em até 48 horas. Diversas teorias foram propostas para explicar sua causa, incluindo o envolvimento do V par de nervos cranianos, bem como alterações neurogênicas e vasculares. Entre as técnicas utilizadas para tratar a dor e a inflamação, destaca-se a ventosaterapia, uma antiga prática originária da Ásia, aprimorada pela china. Essa técnica envolve a aplicação de copos de vidro, acrílico ou silicone sobre a pele, podendo ser seca ou úmida, em pontos de acupuntura, áreas dolorosas e pontos de gatilho. Com o objetivo de analisar a eficácia da ventosaterapia como tratamento complementar para enxaqueca, com foco na redução do consumo de medicamentos, foi realizada uma revisão sistemática. A pesquisa abrangeu as bases de dados BVS, PubMed e Science, a seleção dos artigos ocorreu em três etapas: título, resumo e leitura completa. Os estudos que respaldaram a aplicação da técnica foram incluídos na análise, e foi elaborada uma tabela PICO (Population, Intervention, Comparison, Outcome) e um fluxograma PRISMA para justificar as exclusões e facilitar a coleta de dados. Embora haja poucos estudos sobre relacionados a ventosaterapia no tratamento da enxaqueca, os dados obtidos permitem observar sua eficácia. Destaca-se a ventosa úmida ou sangria como uma das técnicas mais promissoras, podendo ser utilizada por profissionais de saúde como ferramenta complementar na fisioterapia, com o intuito de reduzir a incapacidade causada pela intensa dor associada a essa condição.

Palavras-chave: Ventosaterapia; Enxaqueca; Ventosa.

Abstract

Migraine affects about 15% of the Brazilian population, with 11% of individuals reporting a transient form of the disease, with symptoms relieved within 48 hours. Several theories have been proposed to explain its cause, including the involvement of the V pair of cranial nerves, as well as neurogenic and vascular alterations. Among the techniques used to treat pain and inflammation, cupping stands out, an ancient practice originating in Asia, improved by China. This technique involves the application of glass, acrylic or silicone cups on the skin, which can be dry or wet, in acupuncture points, painful areas and trigger points. With the aim of analyzing the effectiveness of cupping therapy as a complementary treatment for migraine, with a focus on reducing medication consumption, a systematic review was carried out. The research covered the VHL, PubMed and Science databases, the selection of articles took place in three stages: title, abstract and complete reading. The studies that supported the application of the technique were included in the analysis, and a PICO table (Population, Intervention, Comparison, Outcome) and a PRISMA flowchart were created to justify the exclusions and facilitate data collection. Although there are few studies related to cupping in the treatment of migraine, the data obtained allow us to observe its effectiveness. Wet cupping or bloodletting stands out as one of the most promising techniques, and can be used by health professionals as a complementary tool in physiotherapy, with the aim of reducing the disability caused by the intense pain associated with this condition.

Keywords: Cupping therapy; Migraine; Cupping.

Resumen

La migraña afecta a alrededor del 15 % de la población brasileña, y el 11 % de las personas informan una forma transitoria de la enfermedad, con síntomas que se alivian en 48 horas. Se han propuesto varias teorías para explicar su causa, entre ellas la afectación del V par de nervios craneales, así como alteraciones neurógenas y vasculares. Entre las técnicas utilizadas para tratar el dolor y la inflamación, destaca la ventosatomía, una práctica milenaria originaria de Asia, perfeccionada por China. Esta técnica consiste en la aplicación de copas de vidrio, acrílico o silicona sobre la piel, que puede estar seca o húmeda, en puntos de acupuntura, zonas dolorosas y puntos gatillo. Con el objetivo de analizar la efectividad de la terapia con ventosas como tratamiento complementario para la migraña, con foco en la reducción del consumo de medicamentos, se realizó una revisión sistemática. La investigación abarcó las bases de datos BVS, PubMed y Science, la selección de los artículos se realizó en tres etapas: título, resumen y lectura completa. Se incluyeron en el análisis los estudios que apoyaron la aplicación de la técnica y se crearon una tabla PICO (Población, Intervención, Comparación, Resultado) y un diagrama de flujo PRISMA para justificar las exclusiones y facilitar la recolección de datos. Aunque existen pocos estudios relacionados con las ventosas en el tratamiento de la migraña, los datos obtenidos permiten observar su eficacia. Las ventosas húmedas o sangrías se destacan como una de las técnicas más prometedoras, y pueden ser utilizadas por los profesionales de la salud como una herramienta complementaria en fisioterapia, con el objetivo de reducir la discapacidad causada por el dolor intenso asociado a esta condición.

Palabras clave: Terapia de catación; Migraña; Utilización de tazas.

1. Introdução

A enxaqueca é uma condição neurológica comum que afeta uma grande parte da população, especialmente mulheres. Considerada uma dor de caráter primário e podendo ser vista em cerca de 11% da população em idade adulta como um ataque passageiro com até 72 horas de duração, onde o sujeito detecta dor pulsátil unilateral, ou seja, de um dos lados da cabeça, e que se intensifica com atividades de vida diária e pode manifestar através de náuseas, vômitos, vertigens, fonofobia e fotofobia. Segundo Ersoy e Benli (2019) e Seo Jihye et. al (2021), enxaqueca de origem primária sendo desencadeada por condições genéticas, gatilhos emocionais ou fatores extrínsecos como: pré-disposição tensional, sono irregular, período menstrual, ansiedade, estresse, poluição sonora, excesso de luminosidade e variações de temperaturas.

De acordo com Araújo (2017) e Machado (2006), o quadro costuma se dividir em dois grupos: com aura e sem aura. A aura costuma apresentar-se em indivíduos mais jovens que a sem aura, sendo assim um conjunto de sintomas e características com origem no tronco cerebral e no córtex que aparecem antes do quadro álgico. Seus sinais mais comuns são escotomas, cintilações e espectros de fortificação (pontos pretos, pontos brilhantes ou em ziguezague) que surgem no campo visual, em segundo existem os sintomas sensitivos como a parestesia unilateral, em terceiro a aura de fala onde o indivíduo apresenta disartria ou afasia.

Seo et. al (2021) mostram que não foi descoberta uma causa específica para o surgimento dos sintomas, porém dentre as possíveis observa-se a integração do V par de nervos cranianos o n° trigêmeo dividido em ramos oftálmico, maxilar e mandibular, então quando a crise de enxaqueca é se inicia, o ramo oftálmico do nervo trigêmeo libera substâncias químicas que provocam vasodilatação dos vasos sanguíneos de dentro da cabeça. fatores genéticos, sono irregular, exposição a luz, estresse e esforço, tabagismo, estímulos auditivos e olfatórios. As crises de enxaqueca podem perdurar até 72h, onde o sujeito detecta dor pulsátil unilateral, ou seja, de um dos lados da cabeça, e que se intensifica com atividades de vida diária e pode manifestar através de náuseas, vômitos, vertigens, fonofobia e fotofobia. O quadro costuma se dividir em dois grupos: com aura e sem aura. A aura costuma apresentar-se em indivíduos mais jovens, sendo um conjunto de sintomas e características com origem no tronco cerebral e no córtex que surgem antes do quadro doloroso. Seus sinais mais comuns são escotomas, cintilações e espectros de fortificação como: pontos pretos, pontos brilhantes ou em ziguezague, que surgem no campo visual, sintomas sensitivos como a parestesia unilateral, pôr fim a aura de fala onde o indivíduo apresenta disartria ou afasia, Vincent (1998).

Araújo (2017) apresenta duas teorias podem esclarecer a etiologia da enxaqueca: Vascular e Neurogênica. A primeira explica que a causa vem possíveis alterações nas funções corticais e no tronco cerebral, onde o paciente apresenta disfunções sensorio motoras ou cognitivas, a segunda teoria mostra um período de aumento seguido por diminuição de perfusão e uma

despolarização do neurônio. Sabemos que o sistema vascular das meninges é ricamente inervado por fibras sensitivas, e essas liberam calcitonin gene related peptide (CGRP uma substância P) e Neurocinina A (NKA substância excitatória no sistema nervoso e na resposta de processos inflamatórios), causando uma resposta inflamatória das fibras nervosas e assim a dor da enxaqueca.

A Ventosaterapia ou Cupping Therapy é uma técnica antiga do Leste da Asia com prevalência Chinesa e outros países têm sido utilizada há milhares de anos para tratar uma variedade de condições de saúde, incluindo dor e inflamação, e tem se tornado popular em países ocidentais. Segundo Lee, Kim, e Ernst, (2011), envolve a aplicação de copos de vidro, acrílico ou silicone na pele do paciente podendo ser seca ou úmida sobre pontos de acupuntura, áreas dolorosas e trigger points. Os copos de aplicação podem ser mobilizados por várias técnicas, como a modalidade fixa que é a mais conhecida, há a deslizante onde há uma movimentação dos copos sob pressão do vácuo aplicado na derme, flash onde os copos são aplicados criando um vácuo e logo são retiradas sob tração da derme, ventosa associadas a sangria ou mais conhecida como ventosa úmida Choi (2021).

Al-Bedah et. al (2019) mostra que a técnica seca é utilizada para gerar pressão negativa abrangendo tecidos subcutâneos e a pele, afrouxando aderências do tecido, aliviar a dor e tensão, liberando os trigger points, reduzindo a inflamação, estimulando a liberação dos líquidos livres no interstício para que sejam sugados e esse processo pode gerar equimoses dérmicas, que são as manchas roxas causadas pelo extravasamento do sangue no espaço subcutâneo, segundo He (2021) causam também hiperemia e hipertermia ao local e a liberação de metabólitos presentes nos grupos musculares, assim como auxilia na promoção de flexibilidade musculoesquelética devido ao acúmulo de líquidos, nutrição e remoção de aderências dos tecidos, em suma a ventosaterapia nada mais é do que o efeito da mobilização dos fluidos corporais, provocado pela aplicação das ventosas, promovendo a drenagem linfática, e conseqüentemente, ativação do sistema imunológico. Na técnica úmida ou com sangria são feitas pequenas lesões na pele com agulhas para extrair o fluido da microcirculação dérmica, melhorando o fluxo sanguíneo, drenando toxinas e de acordo com a Medicina Tradicional Chinesa promover a circulação de Qi, equilíbrio e harmonia fisiológica. Nas últimas décadas, a ventosaterapia tem sido aplicada em pacientes com enxaqueca.

Gao et al., (2018) revelam que em contrapartida dos inúmeros benefícios, há algumas condições adversas que podem surgir no decorrer da aplicação da ventosaterapia (VT), tais como pequenas placas ou pruridos, hiperpigmentação, equimoses, formação de bolhas e algia na região da aplicação. Tais condições adversas mencionadas não são graves e facilmente revertidas. É de conhecimento que a aplicação de VT nos tecidos moles estimula relaxamento e conforto ao sistema, através da produção de opioides endógenos que diminuem a sensação dolorosa.

Diante do exposto, o presente estudo tem como objetivo analisar por meio de revisão sistemática o efeito do uso da VT como tratamento complementar de pacientes com enxaqueca.

2. Metodologia

Este estudo trata-se de uma pesquisa aplicada, secundária com abordagem quantitativa por meio de revisão sistemática de acordo com Galvão e Ricarte (2019), pois visa coletar dados publicados sobre a eficácia e os efeitos mecânicos e fisiológicos da técnica, em busca de minimizar o consumo medicamentoso. A demanda por artigos foi realizada nas bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), PubMed e Science, utilizando os seguintes termos de pesquisa: "cupping therapy", "migraine" e "cupping" com o booleano "AND". Foram revisados os estudos publicados em inglês e português, que investigaram o efeito da ventosaterapia no tratamento da enxaqueca em humanos entre os anos de 2015-2023. Os descritores usados no processo de seleção dos artigos tiveram como base os Descritores em Ciência da Saúde (DeCS), utilizado de formas distintas, para busca associada. Para exercer a fidedignidade e a rigidez dos resultados, foram utilizadas bases de dados com elegibilidade.

Crêterios de inclusão e exclusão

As características de inclusão são baseadas em dados demográficos e clínicos, sendo: indivíduos em idade adulta e idosos até 70 anos, indivíduos que possuem o diagnóstico de enxaqueca e pesquisas sobre o uso da terapia por ventosa em migr neas. A classifica o dos critérios de exclusão, incluíram: indivíduos em idade adulta com outras comorbidades associadas, que fazem uso de drogas contínuas, com histórico de carcinoma em região de sistema nervoso, idosos com idade acima da prevista, crianças, adolescentes e utiliza o de ventosa para tratamento de outras afec es onde a enxaqueca surgiu apenas como mais um sintoma, artigos duplicados e pagos nas plataformas e que estivessem incompletos para leitura.

Crêterios de elegibilidade

Os artigos científicos utilizados no método PICO (Population, Intervention, Comparison, Outcome) foram escolhidos a partir dos parâmetros: P= indivíduos com quadros de enxaqueca, I= aplica o da ventosaterapia, C= placebo ou outras terapias, O=resultados após a aplica o da técnica. Onde primeiro foram excluídos artigos cujos títulos fugissem completamente do tema, após esse processo iniciou-se a leitura dos resumos onde os estudos e pesquisas que fugissem do método proposto foram removidos, já a exclusão de leitura na integra foram removidos artigos que utilizassem crianças ou patologias associadas.

3. Resultados

Os resultados desta revisão foram analisados e apresentados de forma sistemática. Após a aplica o dos Decs nas bases de dados foram identificados inicialmente 176 artigos; após avalia o criteriosa, foram excluídos os artigos que não se enquadravam com os padrões pré-estabelecidos no método PICO, ao final restaram 5 artigos incluídos.

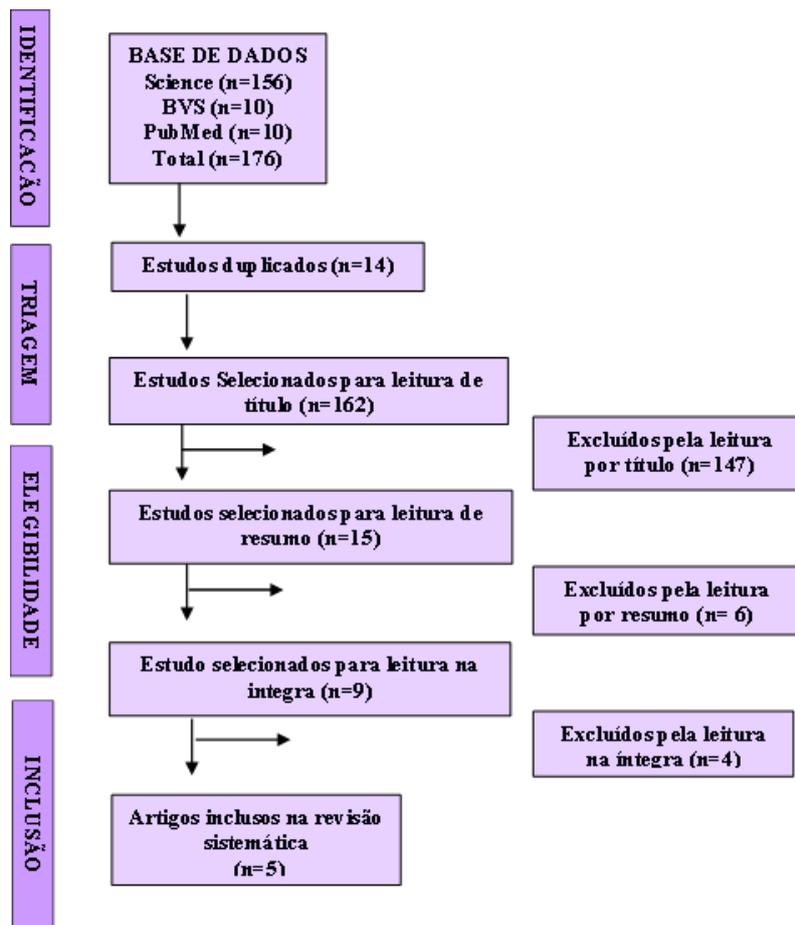
Quadro 1 - Número de artigos encontrados após cruzamento de dados dos Decs nas respectivas bases de dados.

BASES	Decs: cupping therapy AND migraine
BVS	10
Scielo	156
PubMed	10
TOTAL ENCONTRADO	176

Fonte: Autores (2023).

Durante a pesquisa nas bases de dados, 14 foram excluídos por duplica o, 147 foram excluídos por título, por incluírem tratamento por ventosa em outras patologias, ou outros tipos de técnica voltadas para o tratamento da enxaqueca, após a leitura dos resumos 6 artigos foram eliminados por método, ao final da leitura integral dos textos mais 4 artigos foram excluídos popula o fora dos critérios de inclusão e 1 por estar incompleto. Foi feito um fluxograma dentro dos parâmetros do método PRISMA.

Figura 1 - Fluxograma representativo de seleção de artigos, PRISMA.



Fonte: Autores (2023).

Após finalizar o período de exclusões os pesquisadores avaliaram a coleta de dados e desenvolveram a tabela de seleção dos artigos baseado no método PICO (Population, Intervention, Comparison, Outcome), gerando assim a seguinte tabela. Observou-se que o período de publicação variou de 2017 – 2021 e o traçado dos estudos foi em grande parte ao avaliar os resultados das pesquisas em bases de dados, é possível observar que o uso da terapia úmida trouxe maiores resultados e alívio do quadro alérgico.

Quadro 1 - Resultado da seleção de artigos, PICO.

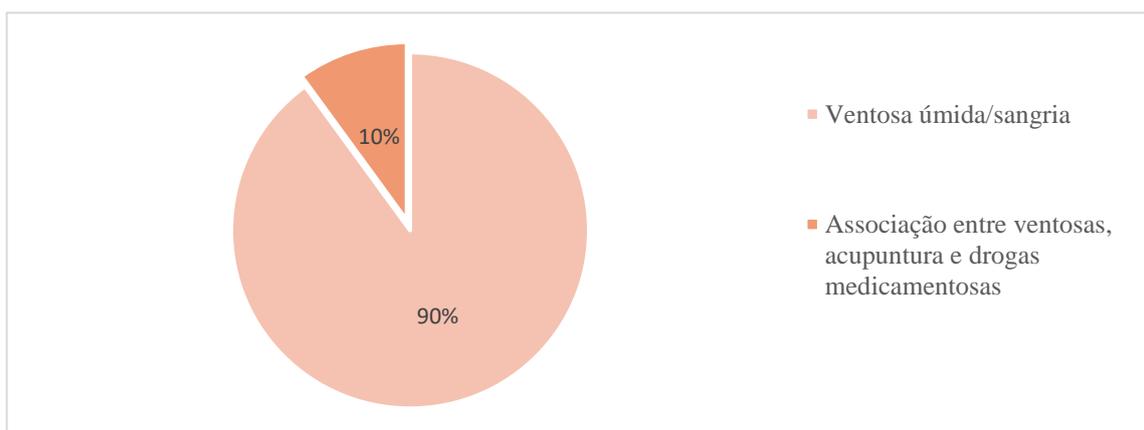
TÍTULO	AUTOR/ANO	POPULAÇÃO	INTERVENÇÃO	COMPARAÇÃO	RESULTADOS
Analysis of the characteristic s of Al-Hijamah bloodletting therapy in Arab region.	Gao X; Chen B; Chen Z; Yu W; Xing L; Li N, et al. 2018	Indivíduos religiosos com diversas dores incluindo enxaqueca.	Ventosa úmida/sangria no método Al-Hijamah, aplicado nos indivíduos para alívio das dores de enxaqueca. Utilizando primeiro a sucção, então realizando o corte da pele e em seguida refazendo o processo de sucção.	Apresenta leve comparação do método Al-Hijamah onde o aplicador realiza a limpeza do local e aplica ventosa, após a estagnação do sangue o copo é removido e é utilizada uma lâmina cirúrgica com aproximadamente 15 cortes, em seguida é recolocado o copo pelo tempo que o aplicador julgar necessário, com o método de sangria chinesa e ocidental onde há pequenas perfurações da pele com uma agulha para a remoção do sangue.	O estudo mostra que existem diversas diferenças entre os métodos, porém os resultados da sangria trazem melhora dos sintomas de enxaquecas e outras dores apresentadas pelos indivíduos
Effectiveness of wet cupping therapy on relieving pain in patients with chronic migraine: an observational study.	Abdulah DM, Mohammedsadiq HA, Mohammed AH. 2021	29 pacientes com enxaqueca foram tratados com terapia de ventosa úmida.	A terapia úmida utilizada em pacientes com diagnóstico de enxaqueca crônica. Foi realizada uma aplicação e feita avaliação da intensidade da dor antes da terapia, 1 h após a terapia e um mês após a terapia.	O efeito da ventosa úmida para alívio da enxaqueca crônica antes da aplicação, 1 hora após a aplicação e 1 mês após a aplicação	O estudo sugere uma melhora significativa na gravidade da cefaleia em pacientes com enxaqueca 1 h e um mês após a terapia com ventosa úmida ($p < 0,001$).
Cupping Therapy for Migraine: A PRISMA-Compliant Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials.	Seo J, Chu H, Kim CH, Sung KK, Lee S. 2021	Participaram 510 pacientes somados de todas as pesquisas coletadas, o número de indivíduos varia entre 60 e 130 com o diagnóstico de enxaqueca.	Quatro dos seis estudos usaram ventosa úmida, enquanto dois estudos usaram ventosa seca. Nos três estudos, apenas a ventosa foi realizada isoladamente, todos eles foram de ventosa úmida e, nos três estudos restantes, a acupuntura ou droga foi acompanhada de ventosa. A frequência da terapia de ventosa e a duração dos tratamentos variaram entre 3-6 meses com aplicações de 1-2 vezes por semana com sessões de 15-20 minutos. O número de pontos de ventosa foi de um a oito e o ponto de ventosa mais frequente foi o EX-HN5.	A análise dos dados, os estudos incluídos foram divididos de acordo com as intervenções experimentais e de controle. Os estudos foram divididos em três grupos: (1) ventosa úmida versus drogas (3 ECRs); (2) ventosa seca acompanhada de acupuntura versus sem acupuntura (2 ECRs); e (3) ventosa úmida acompanhada de drogas versus drogas (1 ECR). Realizou-se uma análise quantitativa no grupo 2 e uma análise qualitativa nos grupos 1 e 3.	Foram pesquisados 218 artigos em 8 bases de dados eletrônicas. Onde a ventosa úmida apresenta maior eficácia quando comparada com a associação de drogas medicamentosas e acupuntura
Changing Efficacy of Wet Cupping Therapy in Migraine with Lunar Phase: A Self-Controlled Interventional Study.	Benli AR, Sunay D. 2017	85 pacientes diagnosticados com enxaqueca	A ventosa úmida foi aplicada em 3 sessões e o questionário Migraine Disability Assessment/ MIDAS foi aplicado antes e 3 meses após a sessão final do TCT	A redução nos escores no MIDAS e no número de ataques de enxaqueca foi significativamente maior nas aplicações feitas na primeira quinzena do mês que em comparação com a segunda quinzena embora a redução dos escores da escala analógica visual (EVA) tenha sido maior no segundo semestre do mês	a terapia de ventosa úmida foi apresentada de forma eficaz para o tratamento da enxaqueca, baseando-se no score MIDAS e EVA.

<p>Continue or stop applying wet cupping therapy (al-hijamah) in migraine headache: A randomized controlled trial.</p>	<p>Ersoy S, Benli AR. 2019</p>	<p>109 Pacientes com história de diagnóstico de enxaqueca, de maio de 2016 a janeiro de 2018. Foram excluídos os pacientes que apresentavam um possível fator de confusão para cefaleia, como outras patologias.</p>	<p>A terapia úmida foi aplicada uma vez por mês. Ao final de 3 meses, os pacientes foram randomizados em dois grupos utilizando o método de randomização em bloco. O grupo controle (Grupo 1) 53 pacientes e o Grupo 2 por 56 pacientes. O Grupo 1 recebeu três sessões, enquanto o Grupo 2 continuou o tratamento por 12 meses, sendo avaliados ao 6° e ao 12° mês pelo questionário de incapacidade para enxaqueca (MIDAS)</p>	<p>Foi comparado o uso da ventosa úmida no grupo 1 por 3 meses com o uso do mesmo tratamento no grupo 2 por 12 meses</p>	<p>O estudo mostrou uma melhora significativa na intensidade da dor e nos escores de incapacidade associados à enxaqueca a curto (6 meses) e a longo prazo (12 meses) em comparação com os valores basais quando sessões mensais foram adicionadas ao tratamento contínuo dos pacientes.</p>
---	--------------------------------	--	--	--	--

Fonte: Autores (2023).

Ao avaliar os resultados das pesquisas em bases de dados, é possível observar que o uso da terapia úmida trouxe maiores resultados e alívio do quadro algíco.

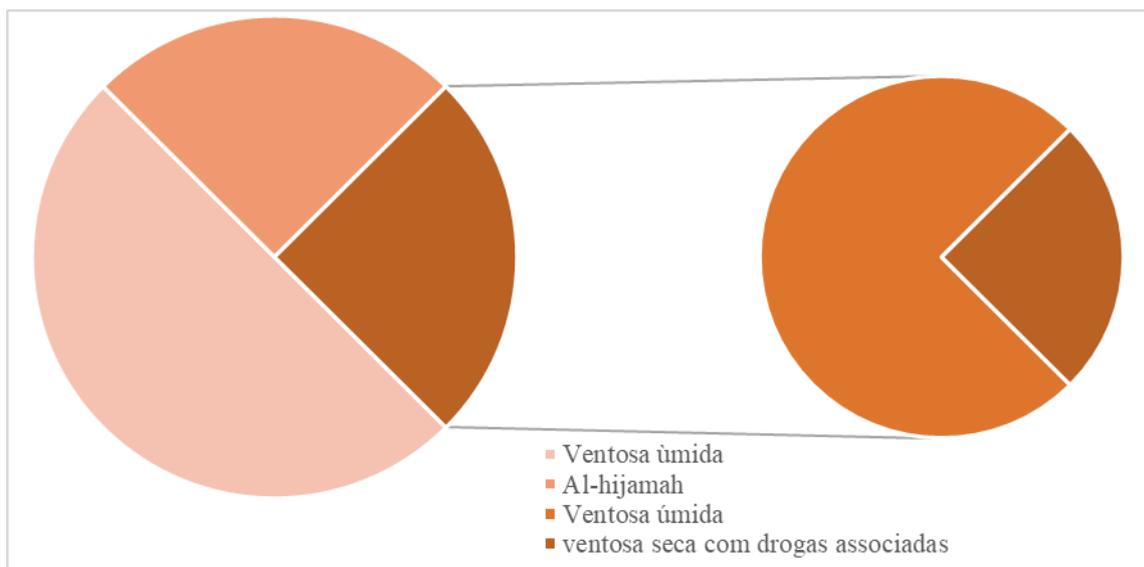
Gráfico 1 - Uso de ventosa úmida /WCT em comparação com outras técnicas.



Fonte: Autores (2023).

Foi notório durante a coleta de dados que o uso da ventosa úmida em todos os seus métodos apresentou eficácia no tratamento do quadro algíco.

Gráfico 2 - Prevalência da ventosa úmida sobre o uso de drogas medicinais para alívio da dor.



Fonte: Autores (2023).

É interessante observar que dentro do espectro de terapias associadas, as técnicas de ventosa úmida chinesa e árabe se sobressaem nos resultados, bem como analisado nas pesquisas associadas as medicações, utilizar a ventosa úmida e comparar seu uso com: ventosa úmida + drogas e ventosa seca + drogas, a ventosa úmida aplicada exclusivamente tem maior resultado.

Os resultados dessa revisão demonstram a eficácia da terapia de ventosas voltadas para este tratamento, porém, os pesquisadores observam que há escassez de material voltado para a área de interesse da pesquisa, assim como exposto na tabela de resultados apresentada.

4. Discussão

A ventosa terapia surge como potencial abordagem terapêutica promissora, capaz de revolucionar o tratamento da enxaqueca mitigando as crises e aprimorando a qualidade de vida dos indivíduos afetados. Segundo estudos como de Seo et al (2021) foi possível observar que o método de ventosa úmida foi o de maior prevalência se comparado aos métodos seco e com associação medicamentosa, dentre as pesquisas presentes no artigo, as sessões eram realizadas de 3-6 meses com seções de 15 à 20 minutos 1-2 vezes por semana de acordo com o cronograma ou durante as crises de enxaqueca, e a perseverança na VT úmida confirmou a sua eficiência.

De acordo com o estudo de Gao Xueyan, et al. (2018), essa técnica foi validada pelo profeta Muhammad em Hadith, um registro escrito das falas do profeta Maomé, encorajando a participação do povo que uma vez ao ano realizava a aplicação para prevenção de doenças assim como o Ramadã. Os autores mostram que essa técnica é empregada para analgesia e tratamento de distúrbios imunológicos, porém, não sendo utilizado em crianças ≤ 3 anos e ≥ 60 anos, o número de seções não é definida no estudo, pois há envolvimento religioso, sendo realizado em períodos de purificação.

Abdulah Mohammadsadiq e Mohammed. (2021), e Benli e Sunay, (2017) apresentaram ao final de suas pesquisas que o período de aplicação das ventosas com 29 pacientes variou a idade entre 22 e 68 anos, a técnica era avaliada antes da sessão, 1h após a sessão e 1 mês após, tendo um efeito benéfico para os participantes com redução de 6,66% da algias muito intensas, o que sugere o estudo uma melhora significativa para o quadro.

Foi possível observar por meio desses estudos que a eficácia do tratamento para alívio do quadro algico logo após a aplicação de três meses é satisfatória, entretanto, Suleyman Ersoy e Ali Ramazan Benli 2019 apresentam resultados diferentes

quanto ao período de aplicação inferior a 3 meses. Neste estudo o grupo 1 com 53 pacientes, visto que o tempo de aplicação não gerou quadro de alívio esperado, o resultado não foi satisfatório, o grupo 2 com 56 indivíduos, realizaram as sessões por 12 meses, e revelou a redução do quadro algico e dos sintomas da enxaqueca por meio do questionário Migraine Disability Assessment/ MIDAS, um instrumento de avaliação por questionário que contém cinco questões sobre a incapacidade relacionada ao quadro de enxaqueca.

De acordo com Fragoso, (2002), o questionário visa avaliar AVD's como se levantar, ler, dormir, dirigir, trabalhar, autocuidado, concentração e reação utilizando os últimos 3 meses em que o indivíduo relata incapacidade de realizar suas atividades. Observa-se o tempo perdido ao trabalho/ escola, afazeres domésticos, e âmbito social e familiar, evidenciando a incapacidade relacionada ao quadro algico. O score de incapacidade é medido com o número de dias que o paciente perdeu devido à crise de enxaqueca sendo mínima (0-5pts), leve (6-10 pts), moderada (11-20pts), grave (≥ 21 pts). Outro instrumento utilizado é a Escala Visual Analógica (EVA) sendo uma avaliação qualitativa do nível de dor que o paciente apresenta no momento.

Junior e Pedro, (2021) e Millstine (2017) mostram que tratando-se do atendimento de um indivíduo com o quadro de enxaqueca, nota-se que existe uma diversidade de fatores causais, sendo assim, há a necessidade de uma equipe multidisciplinar que entre com auxílio para este tratamento. A fisioterapia dentro desta equipe apresenta um importante papel para o controle do quadro algico visando sua redução, devolvendo assim a funcionalidade e a capacidade do indivíduo na realização de suas atividades.

Cabe ao fisioterapeuta avaliar o quadro clínico do paciente e propor uma série de condutas visando o controle da dor bem como recursos terapêuticos manuais, Marques et. al (2002) e Dantas (2019). O profissional com especialização na MTC ou que tenha a especialização na técnica de aplicação das ventosas pode dispor deste recurso em sua forma úmida para a redução dos sintomas crônicos, buscando também o alívio dos sintomas depressivos, de ansiedade, fadiga e isolamento causados pelas crises frequentes utilizando de pontos como EX-HN5, GV20, L14, P6 e GB41.

Segundo estudo de DaPrato por meio de ressonância magnética foi verificado a eficiência da técnica vem das mobilizações, troca metabólicas e recrutamento de fluxo sanguíneo, micro lesões que geram estímulos de homeostase. Neste estudo foi possível mensurar os resultados por meio de imagens infravermelho, a constatação das mobilizações durante aplicação de pressões negativas monitoradas por aparelhos elétricos, comparados entre pressões negativas leves e mais intensas, em 22 indivíduos pós-graduando do sexo masculino saudáveis, chegaram à conclusão de que pressões negativas de 0,01 e 0,02 MPa não resultam em mobilizações terapêuticas consideráveis, e 0,03 e 0,04MPa com aquecimento de 0,92 e 1,42 °C de temperatura, o que podem gerar benefícios curativos. Nota-se que por intermédio destas imagens, a ocorrência de um padrão hiperêmico reativo após a aplicação de VT, que pode incrementar o fluxo sanguíneo local, reduzir a concentração de lactato local, acelerar o metabolismo tecidual e aprimorar a cicatrização dos tecidos moles.

5. Conclusão

Os resultados desta revisão sistemática sobre ventosa terapia no tratamento complementar de enxaqueca revelam uma avaliação mista com evidências positivas para a técnica de aplicação de ventosas a seco, no entanto, constatou-se que a aplicação de ventosas úmidas na técnica de sangria demonstrou maior eficácia para o tratamento desta condição. Constatou-se com os estudos a efetividade na redução da dor e dos sintomas de tensão associados à migrânea, oferecendo uma opção de tratamento complementar dentro do campo da fisioterapia.

É importante ressaltar que a aplicação das ventosas deve ser realizada por um profissional qualificado devidamente licenciado, a fim de minimizar os riscos, efeitos colaterais e possíveis complicações. A técnica mostra-se uma terapia complementar promissora no tratamento da enxaqueca, sendo ainda necessários estudos de alta qualidade para avaliar de forma

precisa sua eficácia. A partir deste trabalho, sugerimos que sejam feitos mais estudos a longo prazo para que sejam fornecidos mais insights valiosos sobre os efeitos da ventosaterapia e seus benefícios em relação a qualidade de vida e redução de consumo de drogas, além de estudos quantitativos em relação aos efeitos mecânicos e fisiológicos por meio de marcadores elétricos e de imagens.

Agradecimentos

Agradecemos a todos que direta ou indiretamente contribuíram para a realização e sucesso deste artigo.

Referências

- Abdulah, D. M., Mohammadsadiq, H. A., & Mohammed, A. H. (2021). *Effectiveness of wet cupping therapy on relieving pain in patients with chronic migraine: an observational study*. *Journal of Complementary and Integrative Medicine*, 18(3), 569–577. <https://doi.org/10.1515/jcim-2020-0183>
- Al-Bedah, A. M. N., Elsubai, I. S., Qureshi, N. A., Aboushanab, T. S., Ali, G. I. M., El-Olemy, A. T., Khalil, A. A. H., Khalil, M. K. M., & Alqaed, M. S. (2019). *The Medical Perspective of Cupping therapy: Effects and Mechanisms of Action*. *Journal of Traditional and Complementary Medicine*, 9(2), 90–97. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jtcme.2018.03.003>
- Araújo, L. R. P. *O uso da toxina botulínica no tratamento da enxaqueca* (Trabalho de conclusão de curso) Centro Universitário de Brasília, Faculdade de Ciências Educação e Saúde, Graduação em Biomedicina Brasília 2017. <https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/235/11663/1/21414251.pdf>
- Benli, A. R., & Sunay, D. (2017). *Changing Efficacy of Wet Cupping Therapy in Migraine with Lunar Phase: A Self-Controlled Interventional Study*. *Medical Science Monitor*, 23, 6162–6167. <https://doi.org/10.12659/msm.905199>
- Choi, T. Y., Ang, L., Ku, B., Jun, J. H., & Lee, M. S. (2021). *Evidence Map of Cupping Therapy*. *Journal of Clinical Medicine*, 10(8), 1750. <https://doi.org/10.3390/jcm10081750>
- Dantas, D. B. & Santana, P. C. (2019). *Benefícios fisioterapêuticos dos exercícios aeróbicos na fibromialgia*. (Monografia) apresentada ao curso de Graduação em Fisioterapia da Faculdade de Educação e Meio Ambiente. Disponível em: [Repositorio.fae.edu.br](https://repositorio.fae.edu.br/handle/123456789/2587)
- DaPrato, C. *Effects of Soft Tissue Mobilization With Negative Pressure Device on the Shoulder, Using MR Imaging*. DPT, SCS, Assistant Professor, UCSF. https://www.cuptherapy.com/_files/ugd/12c814_558b4c9db9d544f88479a277f3b32e1c.pdf
- Ersoy, S., & Benli, A. R. (2019). *Continue or stop applying wet cupping therapy (al-hijamah) in migraine headache: A randomized controlled trial*. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 101065. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2019.101065>
- Fernandes, G. (2000). *Abordagem do paciente com problemas neurológicos: Enxaqueca*. *Manual de Medicina Geral e Familiar*, Cap253. https://www.mgfamiliar.net/MMGF/textos/46/253_texto.html
- Fragoso, Y. D. (2002). *MIDAS (Migraine Disability Assessment): a valuable tool for work-site identification of migraine in workers in Brazil*. *Sao Paulo Medical Journal*, 120(4), 118–121. <https://doi.org/10.1590/s1516-31802002000400006>
- Galvão MC, Ricarte IL. (2019). *Revisão Sistemática da Literatura: Conceituação, Produção e Publicação*. *Logeion* [Internet]. 15 set 2019 [citado 28 maio 2023];6(1):57-73. Disponível em: <https://doi.org/10.21728/logcion.2019v6n1.p57-73>
- Gao, X., Chen, B., Chen, Z., Yu, W., Xing, L., Li, N., & Chen, X. (2018). *Analysis of the characteristics of Al-Hijamah bloodletting therapy in Arab region*. *World Journal of Acupuncture - Moxibustion*, 28(1), 59–60. <https://doi.org/10.1016/j.wjam.2018.03.003>
- He, X., Zhang, X., Liao, F., He, L., Xu, X., & Jan, Y.-K. (2021). *Using reactive hyperemia to investigate the effect of cupping sizes of cupping therapy on skin blood flow responses*. *Journal of Back and Musculoskeletal Rehabilitation*, 34(2), 327–333. <https://doi.org/10.3233/bmr-200120>
- Junior, T., & Pedro, N. (2021). *Abordagens fisioterapêuticas no tratamento da fibromialgia: uma revisão bibliográfica*. (Trabalho de Conclusão de curso) Pontificada Universidade Católica de Goiás, Graduação em Fisioterapia. Disponível em: <https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/handle/123456789/1826>
- Lee, M. S., Kim, J.-I., & Ernst, E. (2011). *Is Cupping an Effective Treatment? An Overview of Systematic Reviews*. *Journal of Acupuncture and Meridian Studies*, 4(1), 1–4. [https://doi.org/10.1016/s2005-2901\(11\)60001-0](https://doi.org/10.1016/s2005-2901(11)60001-0)
- Machado, J., Barros, J., & Palmeira, M. (2006). *Enxaqueca: Fisiopatogenia, clínica e tratamento*. *Revista Portuguesa de Medicina Geral E Familiar*, 22(4), 461–470. <https://doi.org/10.32385/rpmgf.v22i4.10267>
- Marques, A. P., Matsutani, A. L., Ferreira, E. A. G., & Mendonça, L. L. F. de. (2002). *A fisioterapia no tratamento de pacientes com fibromialgia: uma revisão da literatura*. *Revista Brasileira Reumatologia*, 42–48. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-430562>
- Millstine, D., Chen, C. Y., & Bauer, B. (2017). *Complementary and integrative medicine in the management of headache*. *BMJ*, j1805. <https://doi.org/10.1136/bmj.j1805>
- Santos, P. S. F (2017). *Enxaqueca com aura*. *Sociedade Brasileira de Cefaleia*. <https://sbcefaleia.com.br/=351>

Seo, J., Chu, H., Kim, C.-H., Sung, K.-K., & Lee, S. (2021). *Cupping Therapy for Migraine: A PRISMA-Compliant Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials*. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2021, 1–9. <https://doi.org/10.1155/2021/7582581>

Stewart, W. F., Lipton, R. B., Whyte, J., Dowson, A., Kolodner, K., Liberman, J. N., & Sawyer, J. (1999). *An international study to assess reliability of the Migraine Disability Assessment (MIDAS) score*. *Neurology*, 53(5), 988–988. <https://doi.org/10.1212/wnl.53.5.988>

Vincent, M. B. (1998). *Fisiopatologia da enxaqueca*. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*, 56(4), 841–851. <https://doi.org/10.1590/s0004-282x1998000500024>