

Ciências médicas:

Pesquisas inovadoras avançando
o conhecimento científico na área

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

Ciências médicas:

Pesquisas inovadoras avançando
o conhecimento científico na área

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Bruno Oliveira

Camila Alves de Cremona

Daphynny Pamplona

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição-Não-Comercial-Não-Derivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial**Ciências Biológicas e da Saúde**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás



Prof. Dr. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto
Prof^o Dr^a Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Prof^o Dr^a Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof^o Dr^a Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Prof^o Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^o Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^o Dr^a Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Prof^o Dr^a Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Prof^o Dr^a Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^o Dr^a Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Prof^o Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Prof^o Dr^a Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins
Prof^o Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^o Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^o Dr^a Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^o Dr^a Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^o Dr^a Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará
Prof^o Dr^a Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense
Prof^o Dr^a Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Prof^o Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^o Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^o Dr^a Welma Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



Ciências médicas: pesquisas inovadoras avançando o conhecimento científico na área

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Mariane Aparecida Freitas
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizador: Benedito Rodrigues da Silva Neto

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

C569 Ciências médicas: pesquisas inovadoras avançando o conhecimento científico na área / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0373-9

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.739222406>

1. Medicina. 2. Saúde. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da (Organizador). II. Título.

CDD 610

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br



DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.



DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, desta forma não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.



APRESENTAÇÃO

A ciência é definida como todo conhecimento que é sistemático, que se baseia em um método organizado, e que pode ser conquistado por meio de pesquisas. É por intermédio da ciência que podemos analisar o mundo ao redor e ver além. As ciências médicas de forma geral, perpassam um período em que o conhecimentos tradicional aliado às novas possibilidades tecnológicas, possibilitam a difusão de novos conceitos, e isso em certo sentido embasa a importância da título dessa obra, haja vista que são as diversas pesquisas e inovações produzidas nas universidades, hospitais e centros da saúde permitem-nos progredir sistematicamente em nossos conhecimentos.

Salientamos que o aumento das pesquisas e consequentemente a disponibilização destes dados favorecem o aumento do conhecimento e ao mesmo tempo evidenciam a importância de uma comunicação sólida com dados relevantes na área médica, assim destacamos a importância desta obra e da atividade proposta pela Atena Editora.

Deste modo, os dois volumes desta nova obra literária têm como objetivo oferecer ao leitor material de qualidade fundamentado na premissa que compõe o título da obra, isto é, os mecanismos científicos que impulsionam a propagação do conhecimento.

Finalmente destacamos que a disponibilização destes dados através de uma literatura, rigorosamente avaliada, fundamenta a importância de uma comunicação sólida e relevante na área da saúde, proporcionando ao leitor dados e conceitos de maneira concisa e didática.

Desejo a todos uma proveitosa leitura!

Benedito Rodrigues da Silva Neto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

APLICAÇÃO DA ACUPUNTURA ESTÉTICA NO TRATAMENTO DE RUGAS ESTÁTICAS FACIAIS

Isabella da Costa Ribeiro
Amanda Costa Castro
Andressa Rodrigues Lopes
Francianny França Freitas
Geyse Kerolly Brasileiro Lima Souza
Débora Pereira Gomes do Prado
Tainá Francisca Cardozo de Oliveira
Hanstter Hallison Alves Rezende

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7392224061>

CAPÍTULO 2..... 23

ATENDIMENTO A USUÁRIOS DE CRACK EM UM CAPSAD DO MUNICÍPIO DE FORTALEZA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ivando Amancio da Silva Junior
Antonia Kelina da Silva Oliveira Azevedo
Antônio Gean Fernandes Lopes
Diones Reys Pinheiro
Eronildo de Andrade Braga
Germana Maria Viana Cruz
Givanildo Carneiro Benício
Jânio Marcio de Sousa
José Ednésio Cruz Freire
Lucimar Camelo Souza Silva
Madna Avelino Silva
Ticiania Maria Lima Azevedo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7392224062>

CAPÍTULO 3..... 32

AVALIAÇÃO DA FREQUÊNCIA DAS DERMATOSES NO SERVIÇO AMBULATORIAL DE DERMATOLOGIA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO MIGUEL RIET CORRÊA JR

Carlos Alberto Tomatis Loth
Fábio Andrade
Gabriela Zuliani
Regiane Simionato
Rodrigo Meucci

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7392224063>

CAPÍTULO 4..... 36

AVALIAÇÃO DA SUBTRAÇÃO DIGITAL PARA REALCE DE NÓDULOS SIMULADOS EM IMAGENS RADIOGRÁFICAS DIGITAIS DE UM PHANTOM DE MAMA

Maria Angélica Zucareli Sousa
Homero Schiabel

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7392224064>

CAPÍTULO 5..... 50

**EFEITOS DA REABILITAÇÃO CARDIOPULMONAR EM PACIENTES PÓS-COVID-19:
REVISÃO INTEGRATIVA**

Jaylane Mendes Vera
Natielly Damaceno Sousa
Gilderlene Alves Fernandes Barros Araújo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7392224065>

CAPÍTULO 6..... 60

**ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS DE INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO NA
ÚLTIMA DÉCADA**

Natan de Oliveira Faria Machado
Paulo Roberto Hernandez Júnior
Gabriel Habib Fonseca Francis
Víctor Eduardo Nicácio Costa
Augusto Alexandre Corrêa Mansur Telhada
Rúbio Moreira Bastos Neto
Gabriel Silva Esteves
João Vitor de Resende Côrtes
Rossy Moreira Bastos Junior
Paula Pitta de Resende Côrtes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7392224066>

CAPÍTULO 7..... 69

ESTENOSE IDIOPÁTICA DE COLÉDOCO: RELATO DE CASO

Eric de Oliveira Soares Junior
Ricardo Russi Blois
Camila Monteiro da Rocha
João Manoel Santos Botelho
Juliane Lopes do Nascimento
Pedro Ernesto Alves Mangueira Junior
Lilian Cristhian Ferreira dos Santos Rocha

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7392224067>

CAPÍTULO 8..... 71

ESTRATÉGIAS FISIOTERAPÊUTICAS NA ENDOMETRIOSE: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Edmária Rayssa da Silva e Sousa
Nayara Cunha Barros
Maria Evangelina de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7392224068>

CAPÍTULO 9..... 83

**IMPACTO DOS POLIMORFISMOS NA REGIÃO ESTRUTURAL (ÉXON 1 A/O) E
HAPLOTIPOS DO GENE LECITINA LIGANTE DE MANOSE (MBL2) NA GRAVIDADE DA**

FIBROSE PERIORTAL ESQUISTOSSOMÓTICA EM PERNAMBUCO

Taynan da Silva Constantino
Jamile Luciana Silva
Saulo Gomes Costa
Leticia Moura de Vasconcelos
Ana Risoflora Alves de Azevedo
Bertandrelli Leopoldino de Lima
Maria Clara Silva Bezerra
Anna Laryssa Mendes de Oliveira
Paula Carolina Valença Silva
Ana Lúcia Coutinho Domingues

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7392224069>

CAPÍTULO 10..... 94

INSTRUMENTAÇÃO CIRÚRGICA EM PROSTATECTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA ASSISTIDA POR ROBÔ

Andreia Tanara de Carvalho
Rosane Maria Sordi
Lisiane Paula Sordi Matzenbacher
Liege Segabinazzi Lunardi
Terezinha de Fátima Gorreis
Flávia Giendruczak da Silva
Adelita Noro
Paula de Cezaro
Ana Paula Wunder
Ana Paula Narcizo Carcuchinski
Debora Machado Nascimento do Espirito Santo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73922240610>

CAPÍTULO 11..... 102

MUCOSITE ORAL EM PACIENTES PEDIÁTRICOS SUBMETIDOS A TRATAMENTOS ONCOLÓGICOS: REVISÃO DE LITERATURA

Bianca Victória Resende e Almeida
Lorrayne Tainá Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73922240611>

CAPÍTULO 12..... 111

MUDANÇAS DOS PARÂMETROS HEMODINÂMICOS EM PACIENTES COM CHOQUE CARDIOGÊNICO

Gabriel Augusto Santos Carmo
Beatriz Saad Sabino de Campos Faria
Ana Beatriz Ferro de Melo
Vitória Lorrane dos Santos
Guilherme Espíndola Costa
Marcondes Bosso de Barros Filho
Ana Luiza Pereira Taniguchi
Ana Beatriz Belo Alves

Huri Emanuel Melo e Silva
Ana Beatriz Campos de Oliveira
Lucas Lisboa Resende
Fernanda de Araújo Santana Miranda

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73922240612>

CAPÍTULO 13..... 119

PILORO TRIPLO: RELATO DE CASO

Evelyn Cristina da Rosa Granja Batalini
Italo Michelone
Vinícius Eduardo Joia Peres
Murilo Graton Boni
Lara Dias Castro Cavalcante
Jefferson Bagatim

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73922240613>

CAPÍTULO 14..... 122

PRINCIPAIS REPERCUSSÕES DA COVID-19 NO ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: UMA REVISÃO

James de Araújo Silva
Ana Beatriz Novaga Moretão
Antônio Vitor Barbosa Macêdo
Luiza Nascimento Soares Linhares
Cidiany Thalia Sales da Silva
Alice Marques Moreira Lima
Iane Paula Rego Cunha Dias
Erika Tourinho Ferreira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73922240614>

CAPÍTULO 15..... 136

REFLEXÃO SOBRE A QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS COM HISTÓRICO DE CÂNCER DURANTE A PANDEMIA CAUSADA PELO CORONAVÍRUS (COVID-19)

Andrielly de Campos Moreira
Maria Isabel Raimondo Ferraz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73922240615>

CAPÍTULO 16..... 152

RELATO DE UM CASO SOBRE UM PACIENTE JOVEM COM ACALÁSIA DA CÁRDIA

Vinicius Magalhães Rodrigues Silva
Ada Alexandrina Brom dos Santos Soares

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73922240616>

CAPÍTULO 17..... 160

SERVIÇO DE RADIODIAGNÓSTICO EM ACORDO À RESOLUÇÃO CONTER 10/2006 (SATR) E RDC 611/2022

Sandro Augusto Oliveira de Sá
Lucas Gomes Padilha Filho

Geovane Silva Araújo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73922240617>

CAPÍTULO 18..... 173

SÍNDROME DE BURNOUT ENTRE OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO EXERCÍCIO DA
PROFISSÃO

Graziely Sardou Pereira Andrade

Laércio Fabrício Alves

Jessica Alessandra Pereira

Samoel Mariano

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73922240618>

CAPÍTULO 19..... 189

UNA ESTRATEGIA DE PREVENCIÓN PARA DISMINUIR EL ÍNDICE DE CÁNCER DE
MAMA EN MUJERES MAYORES DE 25 AÑOS, EN EL CENTRO ESTATAL DE ATENCIÓN
ONCOLÓGICA DE MORELIA MICHOACÁN

Gaudencio Anaya Sánchez

Adriana Calderón Guillén

Víctor Hugo Anaya Calderón

Estefany del Carmen Anaya Calderón

Roger Nieto Contreras

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73922240619>

CAPÍTULO 20..... 204

UTILIZAÇÃO DO ENCEFALOGRAMA QUANTITATIVO PARA AVALIAÇÃO DE
MUDANÇAS NAS ONDAS CEREBRAIS EM PACIENTE COM TRANSTORNO DÉFICIT
DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE

Adriana Cavalcanti de Macêdo Matos

Glória Maria Rodrigues Lima

Mayra Kerly Soares Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73922240620>

CAPÍTULO 21..... 211

TRANSFORMAÇÃO NODULAR ANGIOMATÓIDE ESCLEROSANTE DO BAÇO
(SCLEROSING ANGIOMATOID NODULAR TRANSFORMATION OF THE SPLEEN -
SANT)

Glória Sulczinski Lazzaretti

Paulo Roberto Reichert

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73922240621>

CAPÍTULO 22..... 213

ADENOCARCINOMA DE RETO ASSOCIADO A RETOCOLITE ULCERATIVA EM
PACIENTE JOVEM

Clarissa Carlini Frossard

Fernanda Moura Lyra Savernini

Luana Borges Segantine Martins

Izabella Frontino Ambrozim

Giovani Zucoloto Loureiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73922240622>

SOBRE O ORGANIZADOR.....	214
ÍNDICE REMISSIVO.....	215

CAPÍTULO 1

APLICAÇÃO DA ACUPUNTURA ESTÉTICA NO TRATAMENTO DE RUGAS ESTÁTICAS FACIAIS

Data de aceite: 01/06/2022

Data de submissão: 05/04/2022

Isabella da Costa Ribeiro

Curso de Biomedicina, Unidade Acadêmica de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Jataí
Jataí - Goiás
<http://lattes.cnpq.br/9852853400180326>

Amanda Costa Castro

Biomédica, Universidade Federal de Jataí
Jataí - Goiás
<http://lattes.cnpq.br/2068377568889926>

Andressa Rodrigues Lopes

Curso de Biomedicina, Unidade Acadêmica de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Jataí
Jataí - Goiás
<http://lattes.cnpq.br/5532160790557814>

Francianny França Freitas

Curso de Biomedicina, Unidade Acadêmica de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Jataí
Jataí - Goiás
<http://lattes.cnpq.br/3341135045040263>

Geyse Kerolly Brasileiro Lima Souza

Curso de Biomedicina, Unidade Acadêmica de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Jataí
Jataí - Goiás
<http://lattes.cnpq.br/6866666201668939>

Débora Pereira Gomes do Prado

Curso de Biomedicina, Unidade Acadêmica de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Jataí
Jataí - Goiás
<http://lattes.cnpq.br/1564090371585374>

Tainá Francisca Cardozo de Oliveira

Curso de Biomedicina, Unidade Acadêmica de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Jataí
Jataí - Goiás
<http://lattes.cnpq.br/8359190129869073>

Hanstter Hallison Alves Rezende

Curso de Biomedicina, Unidade Acadêmica de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Jataí
Jataí - Goiás
<http://lattes.cnpq.br/4982752673858886>

RESUMO: O envelhecimento pode ocorrer a partir de fatores intrínsecos e extrínsecos tendo como principal manifestação o aparecimento de rugas. As rugas estáticas faciais aparecem, em geral, a partir dos 40 anos de idade, formadas por um desequilíbrio muscular e diminuição da elasticidade da pele. Em virtude do elevado custo dos tratamentos estéticos tradicionais e alto risco de intercorrências, a Medicina Tradicional Chinesa (MTC) vem ganhando espaço com técnicas minimamente invasivas no tratamento de rugas faciais. Diante disso, o presente estudo objetivou avaliar a eficácia e os benefícios da acupuntura estética facial, utilizando agulhas faciais associadas à moxaterapia, ventosaterapia

e *gua sha* terapia no tratamento rugas estáticas. Foram selecionadas nove mulheres com idade igual ou acima de 40 anos, levando em consideração os critérios propostos de inclusão e exclusão. As participantes foram subdivididas igualmente em três grupos, todos os grupos receberam tratamentos de agulhas faciais associadas à outra terapêutica, no primeiro grupo foram associadas à *gua sha* terapia, no segundo foram associadas à ventosaterapia e o terceiro foram associadas à moxaterapia. Cada participante teve um acompanhamento de doze sessões no total, seguindo o protocolo de cada procedimento, onde, na primeira, na quinta e na nona sessão foram realizadas limpezas de pele profunda seguidas por aplicação de argila verde antes da realização do protocolo. A escolha dos pontos foi de acordo com a anamnese e protocolos estabelecidos pela acupuntura. Ao final da pesquisa foram realizadas avaliações estatísticas e de satisfação, podendo observar os resultados estatísticos qualitativos através dos registros fotográficos e a satisfação das participantes através do questionário de autoavaliação. Por fim, pôde-se observar melhoras no aspecto facial, amenizando as rugas estáticas e melhorando a qualidade de vida das participantes. Diante disso, a pesquisa apresentou resultados satisfatórios através das técnicas da MTC.

PALAVRAS-CHAVE: Acupuntura Estética; Estética Facial; Rugas Estáticas; Pele; Envelhecimento.

APPLICATION OF AESTHETIC ACUPUNCTURE IN THE TREATMENT OF STATIC FACIAL WRINKLES

ABSTRACT: Aging can occur from intrinsic and extrinsic factors, the main manifestation of which is the appearance of wrinkles. Static facial wrinkles appear, in general, after the age of 40 years old, formed by a muscular imbalance and decrease in skin elasticity. Because of the high cost of traditional aesthetic treatments and the high risk of complications, Traditional Chinese Medicine (TCM) has been gaining space with minimally invasive techniques for the treatment of facial wrinkles. In view of this, the present study aimed to evaluate the efficacy and benefits of facial aesthetic acupuncture using facial needling associated with moxotherapy, ventosaterapy, and *gua sha* therapy in the treatment of static wrinkles. Nine women aged 40 years or older were selected, taking into consideration the proposed inclusion and exclusion criteria. The participants were equally subdivided into three groups, all groups received facial needle treatments associated with another therapy, in the first group they were associated with *gua sha* therapy, in the second they were associated with ventosaterapia, and the third were associated with moxaterapia. Each participant had a follow-up of twelve sessions in total, following the protocol of each procedure, where in the first, fifth, and ninth sessions deep skin cleansing was performed followed by application of green clay before the protocol. The choice of points was according to the anamnesis and protocols established by acupuncture. At the end of the research statistical and satisfaction evaluations were carried out, being able to observe the qualitative statistical results through the photographic records and the satisfaction of the participants through the self-assessment questionnaire. Finally, it was possible to observe improvements in the facial aspect, reducing static wrinkles and improving the quality of life of the participants. Therefore, the research presented satisfactory results through the TCM techniques.

KEYWORDS: Aesthetic Acupuncture; Facial Aesthetics; Static Wrinkles; Skin; Aging.

1 | INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo natural do organismo causado pela diminuição de colágeno e elastina, afetando tecidos do corpo e fazendo com que percam sua elasticidade natural. Além disso, o envelhecimento está diretamente ligado ao estilo de vida do indivíduo, heranças genéticas e à fatores ambientais, processo que pode ser acelerado pela exposição aos raios solares, que causam degeneração das fibras de colágeno, as microagressões mecânicas e de temperatura (SANTOS; NASCIMENTO; BRITO, 2018; NAKANO; YAMAMURA, 2010).

A principal manifestação do envelhecimento são as rugas e linhas de expressões, que são sulcos ou pregas na superfície da pele, resultantes da flacidez advinda da perda de elasticidade, tonicidade e firmeza inerentes ao passar dos anos (MACEDO; TENÓRIO, 2015). Elas são classificadas segundo avaliação clínica em dois tipos: rugas dinâmicas e rugas estáticas. As rugas dinâmicas são decorrentes de movimentos repetitivos dos músculos da expressão facial, geralmente conhecidos como linhas de expressão. Já as rugas estáticas, aparecem mesmo na ausência de movimento, de acordo com o tempo, sendo lembradas como marcas da idade (TESTON; NARDINO; PIVATO, 2010).

Existem diversos procedimentos estéticos capazes de amenizar o aparecimento destas rugas. Dentre eles, a acupuntura vem ganhando espaço, por ser de uma técnica da Medicina Tradicional Chinesa (MTC), a qual busca o equilíbrio energético físico, mental e espiritual do indivíduo, além dos benefícios estéticos (ARAÚJO; MEJIA, 2018).

A acupuntura estética busca tratar principalmente essa parte energética, por ser uma técnica que consiste na aplicação de agulhas extremamente finas nos pontos faciais da acupuntura, promovendo o desbloqueio, a tonificação ou a sedação dos pontos, na intenção de tratar a sobrecarga de energia vital em um determinado ponto, causado por diversos fatores emocionais. Estes pontos exclusivos, os famosos acupontos, se localizam onde há grande quantidade de terminações nervosas, fazendo com que tenha o crescimento do fluxo sanguíneo, e a estimulação dos compostos de colágeno e elastina, tendo assim uma melhora na aparência das rugas (CRUZ; PEREIRA, 2018). Além de amenizar as rugas e retardar o envelhecimento, a acupuntura trata também desde uma lombalgia até problemas mais graves, sendo muito eficaz sobre as dores, estresse e vícios (ARAÚJO; MEJIA, 2018).

Os pontos faciais utilizados na acupuntura estão representados na Figura 1 e são escolhidos para tratamento de acordo com a anamnese realizada a partir do Quadro 1.

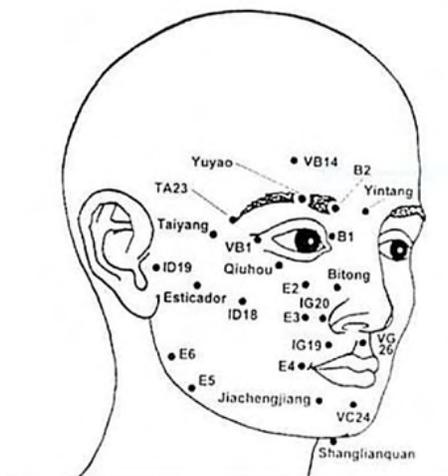


Figura 3 – Pontos Faciais de Acupuntura.

Fonte: FERNANDES, 2008.

Além da acupuntura, outras técnicas da MTC são igualmente eficazes no combate ao aparecimento de rugas e na prevenção contra o envelhecimento, como a moxaterapia, a ventosaterapia e o *gua sha*. A moxaterapia emprega a utilização de moxas, nos mesmos pontos faciais da acupuntura, aquecendo os canais energéticos, para expelir o frio e induzir o fluxo homogêneo do Qi (energia) e do Xue (sangue), favorecendo o tratamento e prevenção do envelhecimento facial (MORASTONI; MOREIRA; SANTOS, 2009).

A ventosaterapia, segundo Amaro (2015), tem como principal finalidade a purificação de tecidos, através da pressão exercida pelo vácuo das ventosas, capturar sangue oxigenado de vasos mais profundos melhorando a oxigenação da pele, a circulação sanguínea e tornando vasos sanguíneos mais flexíveis.

Já o *gua sha* utiliza a Pedra de Jade para a raspagem da pele, realizando pressões leves e unidirecionais com o objetivo de remover as impurezas dos tecidos advindas de estagnações sanguíneas, tonificando o músculo e tratando a flacidez da face, resultando em um processo semelhante ao *lifting* facial com a redução dos vincos causados pelas rugas (ARTIOLI; BERTOLINI, 2019).

Sendo assim, o objetivo deste estudo foi compreender o mecanismo e a eficácia da acupuntura associada à outras técnicas da MTC na atenuação das rugas estáticas no tratamento facial. Para tanto, foi realizada a aplicação das técnicas em nove participantes, com doze sessões cada, e comparadas, através de registros fotográficos, a amenização das rugas faciais no início e no final do tratamento.

2 | MATERIAIS E MÉTODOS

A presente pesquisa apresentou um estudo de caso explanatório, realizado na Universidade Federal de Jataí. Foi aprovado pelo comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos no dia 09 de Julho de 2020, portando protocolo número 31414220.2.0000.8155, assegurando que a coleta de dados ocorreu dentro das normas e diretrizes propostas, promovendo segurança aos participantes.

Foram selecionadas nove participantes para serem submetidos ao tratamento de rugas estáticas, sendo mulheres com idade igual/acima de 40 anos. As participantes foram escolhidas de forma aleatória. Como critério de inclusão do estudo foram convidadas apenas voluntárias do sexo feminino com idade igual ou acima de 40 anos que apresentavam linhas de expressão ou rugas de envelhecimento cutâneo, e que aceitaram e concordaram com as propostas do estudo. Os critérios de exclusão foram aplicados em participantes que tivessem realizado procedimentos invasivos como preenchimentos, aplicação de toxina botulínica, fios de sustentação, ou quaisquer procedimentos que estimulam colágeno em algum momento, participantes que possuíam alergia à utilização de argila verde e do óleo essencial de *Patchouli*, participantes que não se encaixaram na faixa etária determinada e que não possuíam disponibilidade de tempo para o tratamento.

Ao início do tratamento proposto, as participantes assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecimento (TCLE), e tiveram a oportunidade de tirar dúvidas com os pesquisadores responsáveis, assinando também um termo de autorização para registros fotográficos.

As participantes foram subdivididas igualmente em três grupos, o primeiro grupo realizou o tratamento utilizando a combinação de agulhas faciais e *gua sha* terapia, para o segundo grupo foi feita a combinação de agulhas faciais e ventosaterapia. Por fim, para o terceiro grupo foram aplicadas agulhas faciais e associadas à moxaterapia.

Além disso, foi realizado um teste para identificação de reação alérgica ao uso da argila verde e do óleo essencial de *Pachouli* em todas as participantes, a fim de garantir segurança e evitar futuras complicações. Todos os produtos utilizados foram da linha hipoalergênica da VitaDerm®, com exceção do gel esfoliante, utilizado da marca Neutrogena®, afim de minimizar o risco de intercorrências de reações alérgicas.

Os procedimentos foram realizados semanalmente, na residência de cada participante, tomando todas as cautelas mediante à pandemia da COVID-19 com a utilização de luvas, máscaras, toucas e álcool em gel, cada paciente recebeu um acompanhamento de doze sessões no total.

Durante um período de 24 a 48 horas após aplicação da argila e do óleo na face ainda poderiam ocorrer reações de hipersensibilidade tardia. Nestes casos, a participante seria encaminhada a um médico dermatologista, para receber toda assistência necessária, caso houvesse necessidade de algum medicamento ou tratamento, o mesmo seria custeado

pelos pesquisadores. Entretanto, nenhuma participante apresentou reações alérgicas.

Para acompanhamento da pesquisa foram realizadas fotografias (padronizadas) da face das participantes com expressões faciais que favorecem a identificação de rugas estáticas, a fim de avaliar o tratamento. Como forma de resguardar a identidade de cada uma, foram utilizadas tarjas sobre os olhos nas imagens a serem divulgadas. O presente estudo não acarretou lucros financeiros e não há conflito de interesses.

3 | PROCEDIMENTO ESTÉTICO

Inicialmente foi realizada avaliação facial a fim de verificar o tipo de pele, aspectos como flacidez, presença de rugas e linhas de expressão, para então iniciar os procedimentos. A participante foi avaliada mediante a aplicação da ficha com os dados da participante, em seguida, foi feita a aplicação do teste de argila e óleo essencial.

O teste para identificação de reação alérgica ao uso da argila verde e óleo essencial foi realizado a partir da aplicação dos produtos em uma pequena região da pele do antebraço, aguardando 15 minutos. Após esse tempo, foi avaliado se houve formação de bolhas, surgimento de manchas, vermelhidão intensa ou relato de prurido.

Na primeira, quinta e nona sessão foram realizadas limpezas de pele profundas, com extração de comedões da face das participantes, além da aplicação da argila verde, afim de potencializar os resultados com sua ação adstringente. Nas demais sessões realizava-se apenas a higienização da face com sabonete calmante para início das aplicações.

A limpeza de pele profunda se iniciou com higienização facial, utilizando o sabonete calmante facial e o tônico adstringente para reequilibrar o pH, seguida da esfoliação da pele, através da aplicação do gel esfoliante com movimentos leves e circulares. Para abertura dos poros, aplicou-se o creme emoliente e a máscara desidratada, sobrepondo a máscara térmica facial para aquecimento da pele. Após aproximadamente 15 minutos da utilização da máscara térmica, com o auxílio de curetas devidamente esterilizadas, foi feita a extração dos comedões. Por fim, preparou-se a argila verde para aplicação na pele, adicionando-se aproximadamente duas colheres de argila em pó em uma cubeta, dissolvidas em vinte mililitros de soro fisiológico.

A aplicação da argila verde foi feita diretamente sobre a pele com uso de um pincel, no sentido da parte central do rosto para as extremidades, evitando a região dos olhos e boca. A retirada do produto foi feita após 20 minutos, com uso de gazes umedecidas com água fria, utilizando movimentos suaves, da região central do rosto para as extremidades.

Todas as participantes receberam os tratamentos com as agulhas faciais, sendo as mesmas aplicadas de baixo para cima para realizar a tonificação e de cima para baixo para realizar a sedação, de acordo com os pontos determinados no Quadro 1 a partir das respostas iniciais. Realiza-se tonificação em pontos com deficiência, e sedação em pontos com excesso, nutrindo a energia ou dissipando-a, respectivamente (MORASTONI,

Distúrbios Estéticos	Acupuntura	Moxaterapia
Rugas Horizontais Frontais	Tonificar: Yintang, VB-1 e TA-23. Sedar: YuYao e VB-14.	Yintang, VB-1 e TA-23.
Rugas Verticais Frontais	Tonificar: VB-14 e Yuyao. Sedar: Yintang.	Yintang, VB-14 e Yuyao.
Rugas Paraoculares	Tonificar: Yuyao e TA-23. Sedar: B-2, E-3, E-4 e VB-21.	Yuyao e TA-23.
Rugas Paranasais	Tonificar: E-4, IG-19 e VG-26. Sedar: E-2 e IG-20.	E-4, IG-19 e VG-26.
Rugas de Dentadura	Tonificar: E-4, E-3 e IG-20. Sedar: VG-26 e IG-19.	E-4, E-3 e IG-20.
Rugas Supramentonianas	Tonificar: E-4 e VC-23. Sedar: VC-24.	E-4 e VC-23.
Rugas Parabucais Proximais	Tonificar: E-3 e IG-20. Sedar: E-4.	E-3 e IG-20.
Rugas Parabucais Intermediárias	Tonificar: VG-26, VC-24 e IG-19. Sedar: E-4, E-3 e IG-20.	VG-26, VC-24 e IG-19.
Rugas Parabucais Distais	Tonificar: VC-24 e IG-19. Sedar: E-4.	VC-24 e IG-19.
Rugas Remotas	Tonificar: VG-26, VC-24 e IG-19. Sedar: E-4.	VG-26, VC-24 e IG-19.
Flacidez	BP-3 e BP-6.	Todos os pontos da face, até fazer hiperemia.

Quadro 1 –Distúrbios Estéticos e os Pontos Faciais da Acupuntura e Moxaterapia.

Fonte: FERNANDES, 2015.

Foram utilizadas agulhas especiais para a face, sendo elas de modelo 0,25 x 30mm da marca Tony®, fabricadas com aço inox (FERNANDES, 2015).

O tempo de repouso de cada agulha foi de 30 minutos, como as agulhas podem ser colocadas simultaneamente, a quantidade de pontos a serem trabalhados com a participante não interferiram no tempo da sessão (FERNANDES, 2015).

Nas participantes que utilizarão Moxaterapia, foi utilizada a Moxa Incenso da marca *Mogussa-kô*®, promovendo a combustão da *Artemisia vulgaris*. Estudos sugerem que, além da produção de calor, as propriedades químicas e inalação da planta estão envolvidas no efeito calmante sobre o corpo humano (FRAGOSO, 2014).

A aplicação da moxa foi mantida a uma distância da pele que permitisse uma sensação de calor suportável, até a formação de hiperemia. De acordo com a avaliação realizada inicialmente, foram determinados os pontos de incursões da moxa para cada participante. Os pontos da aplicação da moxaterapia estão descritos no Quadro 1 (FERNANDES, 2015). A sessão de moxaterapia tem duração aproximadamente de 30 minutos, no entanto, o tempo dependerá também da quantidade de pontos a serem trabalhados (MORASTONI,

MOREIRA, SANTOS, 2009; FERNANDES, 2015). Já a ventosaterapia é uma massagem facial que recebe auxílio de instrumentos de sucção controlada para aumentar a circulação, diminuir tensão muscular e definir contorno. Foi utilizado apenas um copo de silicone por sessão, devidamente esterilizado (DIAS, 2015). Realizada sempre com movimentos ascendentes (de baixo para cima) e do centro da face para a extremidades, nunca deixando o copo em repouso no rosto da participante, evitando surgimento de hematomas. A sucção foi iniciada na altura do queixo, puxando até as orelhas. Os deslocamentos se repetem entre as bochechas, lábios, testa e na região dos olhos (FORNAZIERI, 2017). As sessões são realizadas em torno de 30 minutos, não exercendo sucção por mais de 5 minutos na mesma região do rosto.

Por fim, para as participantes de *gua sha* terapia, segundo Fernandes (2015) a técnica utiliza a pedra de Jade, com a temperatura levemente inferior à temperatura ambiente, posicionada horizontalmente, com pressão moderada e velocidade lenta. Com a pele umedecida com óleo essencial, iniciou-se o processo de massagem na parte frontal, modelou-se a mandíbula até a altura da orelha, massageando a região, em seguida, segue abaixo dos olhos, sentido centro para fora (asa do nariz em direção à orelha), com movimentos sempre ascendentes, inclinando levemente a pedra para simulação de um *lifting*. Por fim, finaliza-se percorrendo a pedra acima das sobrancelhas em direção ao couro cabeludo, percorrendo por toda extensão da testa (FERNANDES, 2015).

Ao final de cada sessão, foi realizada a aplicação do protetor solar e as participantes foram orientadas com os cuidados a serem tomados, não se expor ao sol imediatamente após as sessões é o principal deles, foi instruído às participantes o uso de protetor solar e a não manipulação da pele, visto que esta já estará bastante sensível. Com relação à mudança de hábitos, foram orientados, a melhorar a ingestão de água e uma alimentação mais saudável, evitando consumo de bebida alcoólica.

4 | AVALIAÇÃO DO RESULTADO

Para obtenção dos resultados finais, foram utilizados os registros fotográficos do pesquisador e as fichas de auto avaliação dos participantes.

A análise dos dados foi realizada a partir da comparação de imagens com registros fotográficos da primeira e última sessão do tratamento, e tabela com os dados obtidos das fichas de avaliação de cada participante. Foram utilizados recursos como Microsoft PowerPoint® para análise das imagens e Microsoft Excel® para análise numérica de satisfação e percepção de melhora observada pelos participantes.

5 | RESULTADOS E DISCUSSÕES

As nove participantes do trabalho concluíram o tratamento de estudo, onde o tempo

de acompanhamento individual foi de 4 semanas e os dados com as respectivas avaliações são apresentados separadamente no Quadro 2.

PARTICIPANTE	IDADE	BIOTIPO / ESTADO CUTÂNEO	ASPECTO FACIAL
M. F. C. R.	47	Pele Mista Desidratada	Presença de rugas horizontais frontais, verticais frontais, paraoculares, parabuciais intermediárias, parabuciais proximais e flacidez.
V. M. S. C.	47	Pele Mista Desidratada	Presença de rugas verticais frontais, paraoculares, parabuciais intermediárias, parabuciais proximais e flacidez.
V. R. C.	67	Pele Alipídica Desidratada	Presença de rugas horizontais frontais, verticais frontais, paraoculares, paranasais, peribuciais, supramentonianas, parabuciais proximais, parabuciais distais, remotas e flacidez.
N. M. S. C.	42	Pele Lipídica Acneica	Presença de rugas verticais frontais, paraoculares, parabuciais proximais e leve flacidez.
C. S. C.	50	Pele Mista Normal	Presença de rugas horizontais frontais, verticais frontais, paraoculares, parabuciais proximais, parabuciais intermediárias e flacidez.
N. R. M.	53	Pele Mista Desidratada	Presença de rugas horizontais frontais, verticais frontais, paraoculares, paranasais, peribuciais, supramentonianas, parabuciais proximais, parabuciais distais, remotas e flacidez.
L. M. C. O.	56	Pele Mista Desidratada	Presença de rugas horizontais frontais, verticais frontais, paraoculares, rugas parabuciais proximais, parabuciais intermediárias e flacidez.
M. L.C. S.	58	Pele Mista Desidratada	Presença de rugas horizontais frontais, verticais frontais, paraoculares, paranasais, supramentonianas, parabuciais proximais, parabuciais intermediárias, remotas e flacidez.
T. A. A.	47	Pele Mista Normal	Presença de rugas horizontais frontais, verticais frontais, paraoculares, parabuciais proximais, parabuciais intermediárias e flacidez.

As participantes M.F.C.R, V.M.S.C. e V.R.C. participaram do primeiro grupo, realizando tratamento com acupuntura associada à *gua sha* terapia.

A participante M.F.C.R. relatou que anteriormente realizou apenas *Peelings* Químicos como tratamento estético, realiza prática regular de musculação como atividade física, faz ingestão adequada de água, no entanto, não faz a utilização correta de filtro solar, apesar da pouca exposição ao sol.

As imagens 1 e 2 mostram os resultados obtidos com o tratamento, tanto na amenização das rugas estáticas, como no clareamento de melasma, tonificação da pele e leve aspecto de *lifting* facial promovido pelo *gua sha*. Além dos resultados estéticos, a participante alegou melhora na qualidade do sono e redução dos níveis de estresse diariamente.



Imagem 1: Registros fotográficos de expressões faciais que ressaltam as rugas estáticas antes do tratamento estético com a MTC. A) Expressão de sorriso que resalta as rugas parabuciais proximais, as rugas parabuciais intermediárias e as rugas paraoculares. B) Expressão neutra que resalta as rugas aparentes quando os músculos faciais se encontram em repouso. C) Expressão séria que resalta as rugas verticais frontais.



Imagem 2: Registros fotográficos que ressaltam as expressões faciais que ressaltam a amenização das rugas estáticas após o tratamento estético com a MTC. A) Expressão de sorriso que ressaltam com menor intensidade as rugas parabuciais proximais, rugas parabuciais intermediárias e rugas paraoculares. B) Expressão neutra que retrata amenização das rugas aparentes quando os músculos faciais se encontram em repouso. C) Expressão séria que resalta suavização das rugas verticais frontais.

A participante V.M.S.C. relatou que realizou apenas argiloterapia como tratamento estético anterior, com isso, adquiriu o hábito da utilização de filtro solar mesmo sem exposição frequente e tem uma adequada ingestão de água, entretanto, não realiza prática de atividades físicas.

As imagens 3 e 4 mostram os resultados da participante obtidos com o tratamento, como a amenização das rugas estáticas, tonificação da pele, suavização de melasma e aspecto de *lifting* facial promovido pelo *gua sha*. Além disso, a participante relatou melhora

na qualidade do sono.



Imagem 3: Registros fotográficos de expressões faciais que ressaltam as rugas estáticas antes do tratamento estético com a MTC. A) Expressão de sorriso que resalta as rugas parabuciais proximais, as rugas parabuciais intermediárias e as rugas paraoculares. B) Expressão neutra que resalta as rugas aparentes quando os músculos faciais se encontram em repouso. C) Expressão séria que resalta as rugas verticais frontais.



Imagem 4: Registros fotográficos que ressaltam as expressões faciais que ressaltam a amenização das rugas estáticas após o tratamento estético com a MTC. A) Expressão de sorriso que ressaltam com menor intensidade as rugas parabuciais proximais, rugas parabuciais intermediárias e rugas paraoculares. B) Expressão neutra que retrata amenização das rugas aparentes quando os músculos faciais se encontram em repouso. C) Expressão séria que resalta suavização das rugas verticais frontais.

Já a participante V.R.C. relatou que nunca realizou tratamento estético anterior, mas sempre teve o hábito regular da utilização de filtro solar e hidratante facial, tem uma adequada ingestão de água e realiza prática regular de caminhadas como atividades físicas.

As imagens 5 e 6 mostram os resultados obtidos com o tratamento, tanto na

amenização das rugas estáticas, como na tonificação da pele, tendo também um leve aspecto de *lifting* facial promovido pelo *gua sha*. Além disso, a participante relatou melhora na disposição diária e melhora em um formigamento que sentia na perna esquerda.



Imagem 5: Registros fotográficos de expressões faciais que ressaltam as rugas estáticas antes do tratamento estético com a MTC. A) Expressão de sorriso que resalta as rugas parabuciais proximais, as rugas parabuciais intermediárias e as rugas paraoculares. B) Expressão neutra que resalta as rugas aparentes quando os músculos faciais se encontram em repouso. C) Expressão séria que resalta as rugas verticais frontais e verticais horizontais.



Imagem 6: Registros fotográficos que ressaltam as expressões faciais que ressaltam a amenização das rugas estáticas após o tratamento estético com a MTC. A) Expressão de sorriso que ressaltam com menor intensidade as rugas parabuciais proximais, rugas parabuciais intermediárias e rugas paraoculares. B) Expressão neutra que retrata amenização das rugas aparentes quando os músculos faciais se encontram em repouso. C) Expressão séria que resalta suavização das rugas verticais frontais.

As participantes N.M.S.C., C.M.S. e N.R.M. participaram do segundo grupo, realizando tratamento com acupuntura associada à ventosaterapia.

A participante N.M.S.C. relatou que realizou apenas argiloterapia como tratamento estético anterior, entretanto, não adquiriu o hábito regular da utilização de filtro solar, nem de uma adequada ingestão de água, não tendo também prática regular de atividades físicas.

As imagens 7 e 8 mostram os resultados obtidos com o tratamento, como a amenização das rugas estáticas, tonificação da pele, suavização de melasma e aspecto de *lifting* facial promovido pela ventosa.



Imagem 7: Registros fotográficos de expressões faciais que ressaltam as rugas estáticas antes do tratamento estético com a MTC. A) Expressão de sorriso que resalta as rugas parabuciais proximais, as rugas parabuciais intermediárias e as rugas paraoculares. B) Expressão neutra que resalta as rugas aparentes quando os músculos faciais se encontram em repouso. C) Expressão séria que resalta as rugas verticais frontais e verticais horizontais.



Imagem 8: Registros fotográficos que ressaltam as expressões faciais que ressaltam a amenização das rugas estáticas após o tratamento estético com a MTC. A) Expressão de sorriso que ressaltam com menor intensidade as rugas parabuciais proximais, rugas parabuciais intermediárias e rugas paraoculares. B) Expressão neutra que retrata amenização das rugas aparentes quando os músculos faciais se encontram em repouso. C) Expressão séria que resalta suavização das rugas verticais frontais.

A participante C.M.S. relatou que realizou apenas argiloterapia como tratamento estético facial anterior, com isso, também adquiriu o hábito regular da utilização de filtro solar, mesmo sem exposição frequente, tem uma adequada ingestão de água, entretanto, não realiza prática regular de atividades físicas.

As imagens 9 e 10 mostram os resultados obtidos com o tratamento, como a amenização das rugas estáticas, tonificação da pele, suavização de melasma e leve aspecto de *lifting* facial promovido pela ventosa.



Imagem 9: Registros fotográficos de expressões faciais que ressaltam as rugas estáticas antes do tratamento estético com a MTC. A) Expressão de sorriso que resalta as rugas parabuciais proximais, as rugas parabuciais intermediárias e as rugas paraoculares. B) Expressão neutra que resalta as rugas aparentes quando os músculos faciais se encontram em repouso. C) Expressão séria que resalta as rugas verticais frontais e verticais horizontais.



Imagem 10: Registros fotográficos que ressaltam as expressões faciais que ressaltam a amenização das rugas estáticas após o tratamento estético com a MTC. A) Expressão de sorriso que ressaltam com menor intensidade as rugas parabuciais proximais, rugas parabuciais intermediárias e rugas paraoculares. B) Expressão neutra que retrata amenização das rugas aparentes quando os músculos faciais se encontram em repouso. C) Expressão séria que resalta suavização das rugas verticais frontais.

A participante N.R.M. relatou que o único tratamento estético facial já realizado anteriormente foram limpezas de pele profundas, não tinha hábito regular da utilização de filtro solar, mesmo com exposição frequente ao sol, não tinha uma adequada ingestão de água, nem praticava atividades físicas. Todos estes hábitos foram melhorados no decorrer das sessões.

As imagens 11 e 12 mostram os resultados obtidos com o tratamento, como a amenização das rugas estáticas, tonificação da pele, suavização de melasma e aspecto de lifting facial promovido pela ventosa. Além disso, a participante relatou melhora na qualidade do sono e uma boa disposição após as sessões.



Imagem 11: Registros fotográficos de expressões faciais que ressaltam as rugas estáticas antes do tratamento estético com a MTC. A) Expressão de sorriso que resalta as rugas parabucais proximais, as rugas parabucais intermediárias e as rugas paraoculares. B) Expressão neutra que resalta as rugas aparentes quando os músculos faciais se encontram em repouso. C) Expressão séria que resalta as rugas verticais frontais e verticais horizontais.



Imagem 12: Registros fotográficos que ressaltam as expressões faciais que ressaltam a amenização das rugas estáticas após o tratamento estético com a MTC. A) Expressão de sorriso que ressaltam com menor intensidade as rugas parabucais proximais, rugas parabucais intermediárias e rugas paraoculares. B) Expressão neutra que retrata amenização das rugas aparentes quando os músculos faciais se encontram em repouso. C) Expressão séria que ressalta suavização das rugas verticais frontais.

As participantes L.M.C.O., M.L.C.S e T.A.A. participaram do terceiro e último grupo, realizando tratamento com acupuntura associada à moxaterapia.

A participante L.M.C.O. relatou que anteriormente realizou apenas *Peelings* Químicos como tratamento estético facial, eventualmente pratica caminhadas como atividade física e tem o hábito de utilizar filtro solar diariamente, entretanto, não faz ingestão adequada de água.

As imagens 13 e 14 mostram os resultados obtidos com o tratamento, tanto na amenização das rugas estáticas, como na tonificação da pele.



Imagem 13: Registros fotográficos de expressões faciais que ressaltam as rugas estáticas antes do tratamento estético com a MTC. A) Expressão de sorriso que ressaltam as rugas parabuciais proximais, as rugas parabuciais intermediárias e as rugas paraoculares. B) Expressão neutra que ressaltam as rugas aparentes quando os músculos faciais se encontram em repouso. C) Expressão séria que ressaltam as rugas verticais frontais e verticais horizontais.



Imagem 14: Registros fotográficos que ressaltam as expressões faciais que ressaltam a amenização das rugas estáticas após o tratamento estético com a MTC. A) Expressão de sorriso que ressaltam com menor intensidade as rugas parabuciais proximais, rugas parabuciais intermediárias e rugas paraoculares. B) Expressão neutra que retrata amenização das rugas aparentes quando os músculos faciais se encontram em repouso. C) Expressão séria que ressaltam suavização das rugas verticais frontais.

A participante M.L.C.S. relatou que nunca realizou tratamento estético anterior, mas sempre teve o hábito regular da utilização de filtro solar, hidratante facial e semanalmente praticar esfoliação facial com creme adequado, entretanto, a participante não pratica atividades físicas e tem uma ingestão de água insuficiente durante o dia.

As imagens 15 e 16 mostram os resultados obtidos com o tratamento, tanto na

amenização das rugas estáticas, como na tonificação da pele. Além disso, a participante relatou melhora na qualidade do sono, na respiração e na dormência que sentia no pé esquerdo.

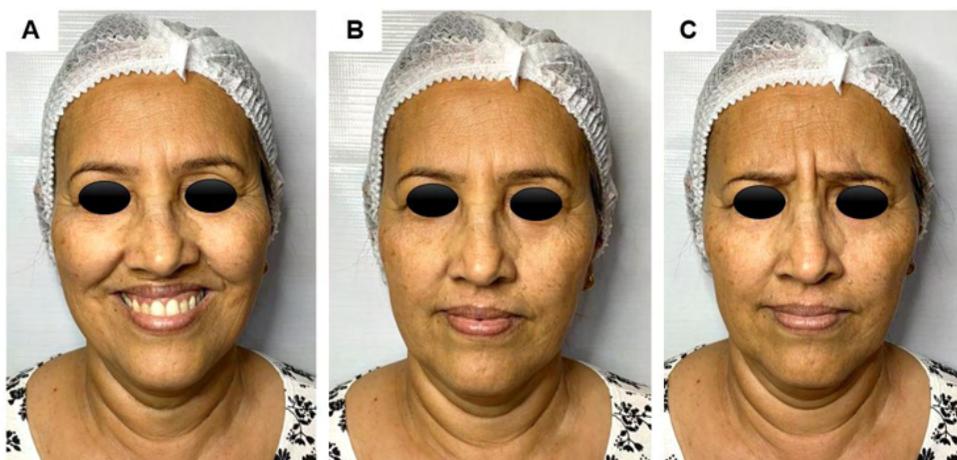


Imagem 15: Registros fotográficos de expressões faciais que ressaltam as rugas estáticas antes do tratamento estético com a MTC. A) Expressão de sorriso que resalta as rugas parabucais proximais, as rugas parabucais intermediárias e as rugas paraoculares. B) Expressão neutra que resalta as rugas aparentes quando os músculos faciais se encontram em repouso. C) Expressão séria que resalta as rugas verticais frontais e verticais horizontais.



Imagem 16: Registros fotográficos que ressaltam as expressões faciais que ressaltam a amenização das rugas estáticas após o tratamento estético com a MTC. A) Expressão de sorriso que ressaltam com menor intensidade as rugas parabucais proximais, rugas parabucais intermediárias e rugas paraoculares. B) Expressão neutra que retrata amenização das rugas aparentes quando os músculos faciais se encontram em repouso. C) Expressão séria que resalta suavização das rugas verticais frontais.

A participante T.A.A. relatou que realizou apenas argiloterapia como tratamento estético anterior, com isso, adquiriu o hábito da utilização de filtro solar e uma boa ingestão

de água, entretanto, não realiza prática de atividades físicas.

As imagens 17 e 18 mostram os resultados obtidos com o tratamento, como a amenização das rugas estáticas e tonificação da pele. Além disso, a participante relatou melhora na respiração no momento da aplicação das agulhas faciais.



Imagem 17: Registros fotográficos de expressões faciais que ressaltam as rugas estáticas antes do tratamento estético com a MTC. A) Expressão de sorriso que resalta as rugas parabucais proximais, as rugas parabucais intermediárias e as rugas paraoculares. B) Expressão neutra que resalta as rugas aparentes quando os músculos faciais se encontram em repouso. C) Expressão séria que resalta as rugas verticais frontais e verticais horizontais.



Imagem 18: Registros fotográficos que ressaltam as expressões faciais que ressaltam a amenização das rugas estáticas após o tratamento estético com a MTC. A) Expressão de sorriso que ressaltam com menor intensidade as rugas parabucais proximais, rugas parabucais intermediárias e rugas paraoculares. B) Expressão neutra que retrata amenização das rugas aparentes quando os músculos faciais se encontram em repouso. C) Expressão séria que resalta suavização das rugas verticais frontais.

Ao término das doze sessões as participantes preencheram a ficha de auto avaliação

baseada na escala de Likert, classificada em: 1- insatisfeito 2- inalterado 3- pouco satisfeito 4- satisfeito e 5- muito satisfeito, a fim de evidenciar a perspectiva dos participantes em relação a melhora ou não do aspecto da pele e se houve amenização das rugas estáticas.

Por parte do pesquisador foi realizada a análise dos registros fotográficos em ordem cronológica das sessões para avaliar a eficácia do tratamento. Ao final do estudo foi possível verificar um reflexo positivo por parte das participantes, as quais apresentaram avaliação que variara de satisfeito a muito satisfeito. A avaliação do grau de satisfação, analisada pela escala de Likert apontou de um modo geral que foi possível trazer benefícios estéticos, psicoemocionais e qualidade de vida às participantes da pesquisa através da terapêutica proposta no estudo.

Quanto ao resultado final do tratamento 83% das participantes autodeclararam muito satisfeitas com o resultado final da terapêutica, enquanto as outras 17% das participantes autodeclararam satisfeitas e 100% declararam estar muito satisfeitas com o tratamento realizado e conduta terapêutica da pesquisadora. Os resultados obtidos após as doze sessões de acupuntura estética foram tabelados para melhor compreensão, e encontra-se no quadro 3.

PARTICIPANTE	TERAPÊUTICA UTILIZADA	RESULTADO
M. F. C. R.	Acupuntura + <i>gua sha</i> terapia	Amenização das rugas estáticas, clareamento de melasma, tonificação da pele, melhora na qualidade do sono e redução dos níveis de estresse.
V. M. S. C.	Acupuntura + <i>gua sha</i> terapia	Amenização das rugas estáticas, clareamento de melasma, tonificação da pele, aspecto de <i>lifting</i> facial e melhora na qualidade do sono.
V. R. C.	Acupuntura + <i>gua sha</i> terapia	Amenização das rugas estáticas, tonificação da pele, melhora na disposição diária e melhora em um formigamento que sentia na perna esquerda.
N. M. S. C.	Acupuntura + ventosaterapia	Amenização das rugas estáticas, clareamento de melasma e tonificação da pele.
C. M. S.	Acupuntura + ventosaterapia	Amenização das rugas estáticas, clareamento de melasma e tonificação da pele.
N. R. M.	Acupuntura + ventosaterapia	Amenização das rugas estáticas, clareamento de melasma, tonificação da pele, aspecto de <i>lifting</i> facial, melhora na qualidade do sono e aumento da disposição diária.
L. M. C. O.	Acupuntura + moxaterapia	Amenização das rugas estáticas e tonificação da pele.
M. L.C. S.	Acupuntura + Moxaterapia	Amenização das rugas estáticas, tonificação da pele, melhora na qualidade do sono, na respiração e na dormência que sentia no pé esquerdo.
T. A. A.	Acupuntura + moxaterapia	Amenização das rugas estáticas, tonificação da pele e melhora na respiração.

Quadro 3: Resultados obtidos após doze sessões de acupuntura estética.

6 | CONCLUSÃO

Diante dos resultados observados, evidencia-se que a utilização da acupuntura associada à *gua sha* terapia, ventosaterapia e moxaterapia auxiliam na amenização de rugas estáticas faciais. Além disso, promove também melhora na qualidade de vida das pessoas, desobstrução nasal para uma melhor respiração e melhora na qualidade do sono e controle de estresse, tanto físico como psicológico.

A utilização da acupuntura associada à *gua sha* terapia e ventosa terapia proporcionou um efeito *lifting* facial nas participantes, devido à drenagem promovida pelas técnicas.

Tal resultado foi observado tanto por parte dos pesquisadores bem como pelas participantes do estudo. Sendo assim, foi possível obter resultados satisfatórios no tratamento de rugas estáticas faciais através de técnicas da MTC.

REFERÊNCIAS

AMARO, P. E. Q. **Ventosaterapia no Tratamento de Acne Vulgar**. 24 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Pró-Reitoria de Graduação Curso de Biomedicina) - Universidade Católica de Brasília, Brasília-DF, 2015.

ARAÚJO, L.L.; MEJIA D. **Acupuntura estética facial na atenuação de rugas**. Pós-Graduação em Acupuntura – Faculdade FASAM. 12 f. 2018.

ARTIOLI, D. P.; BERTOLINI, G. R. F. **Gua-sha: aplicação e seus resultados terapêuticos em condições dolorosas musculoesqueléticas**. Revisão sistemática. São Paulo, 2019.

CRUZ, F.L.S., PEREIRA, L.P. **Estética facial: acupuntura no tratamento de rugas**. Revista Saúde em Foco. Edição nº 10. p. 181-185. 2018.

DIAS, Andréia Cristina dos Santos. **Moxabustão associada à ventosaterapia no tratamento de rugas nasogenianas**. Tecnologia em Estética e Imagem Pessoal - Universidade Tuiuti do Paraná, Curitiba, PR. 2015.

FERNANDES, F. A. C. **Acupuntura estética: prática e objetiva: novos procedimentos**. 2. ed. – São Paulo: Ícone, 2015.

FORNAZIERI, L.C. **Tratado de Acupuntura Estética**. 2ª ed. São Paulo: Ícone, 2017.

FRAGOSO, T. P. **Análise do uso medicinal do gênero Artemisia no Brasil com base em fatores tradicionais, científicos, políticos e patentários para subsidiar o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos**. Monografia – Instituto de Tecnologia em Fármacos. Rio de Janeiro, 2014.

MACEDO ACA, TENÓRIO CA. **Tratamento de rugas: uma revisão bibliográfica sobre carboxiterapia, radiofrequência e microcorrente**. Visão Universitária v2. (n.):59-78. 2015.

MORASTONI, A. P.; MOREIRA, G.; SANTOS, M. C. **Acupuntura Estética e Moxaterapia no Tratamento e Prevenção do Envelhecimento Facial**. Santa Catarina – SC, 2009.

NAKANO, M. A. Y.; YAMAMURA, Y. **Livro dourado da acupuntura em dermatologia e estética.** Center AO, 2ª ed, 2010.

SANTOS, L. R.O. L.; NASCIMENTO, L. O.L.S.; BRITO, J. Q. A. **Acupuntura como Tratamento do Rejuvenescimento Facial: Uma Revisão Literária.** Id on Line Rev.Mult. Psic. vol.12, n.40, p.382-396. ISSN: 1981-1179. 2018.

TESTON, A. P.; NARDINO, D.; PIVATO, L. **Envelhecimento cutâneo: teoria dos radicais livres e tratamentos visando a prevenção e o rejuvenescimento.** Revista Uningá Review, v. 1, n. 1, 2010.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acalásia 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158

Acupuntura estética 1, 2, 3, 20, 21

Ambulatório 32, 34, 86, 152, 154

B

Brasil 21, 23, 24, 25, 26, 30, 31, 35, 51, 53, 54, 55, 60, 61, 62, 64, 65, 66, 67, 68, 72, 73, 75, 76, 81, 83, 85, 86, 88, 89, 91, 92, 93, 94, 97, 101, 103, 105, 109, 113, 114, 122, 123, 125, 128, 129, 134, 137, 142, 148, 149, 150, 167, 171, 172, 174, 204

Burnout 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188

C

Câncer 67, 72, 94, 95, 100, 103, 104, 105, 106, 108, 109, 110, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 213

Câncer de mama 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 202, 203

Cardiopulmonar 50, 51, 52, 53, 54, 55, 58, 59

Centro cirúrgico 94, 96, 100, 101

Choque cardiogênico 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118

Cirurgia robótica 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101

Covid-19 5, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 82, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 139, 140, 141, 142, 143, 148, 149, 150, 174

Crack 23, 24, 26, 27, 28, 29, 30, 31

Cuidados de enfermagem 136

D

Débito cardíaco 112, 113, 115, 116, 117

Dermatologia 22, 32, 34, 35

Dermatoses 32, 33, 34

Dismotilidade 152

Doença inflamatória pélvica 71

Drogas de abuso 23

E

Encefalograma quantitativo 204, 206, 207

Endometriose 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 79, 80, 81, 82

Endoscopia digestiva alta 119, 120, 152, 154

Enfermeiros 95, 101, 173, 174, 176, 179, 180, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188
Envelhecimento 1, 2, 3, 4, 5, 21, 22, 82, 146
Epidemiologia 61, 134
Equipe profissional 23, 26, 27, 126
Esquistossomose 84, 86, 90, 91, 93
Estética facial 1, 2, 21
Estratégia 189, 190, 192, 195, 198, 199

F

Fibrose periportal 83, 84, 85, 91
Física médica 160
Fisioterapia 50, 52, 71, 73, 74, 75, 79, 80, 81, 82, 214
Frequência 32, 34, 55, 57, 91, 112, 115, 116, 117, 133, 184, 209

G

Gerenciamento hospitalar 160

H

Hiperatividade (TDAH) 204, 205
Hipotensão 62, 112, 113, 115, 157

I

Infarto 60, 61, 62, 66, 67, 68, 113, 118, 120
Instrumentação cirúrgica 94, 96, 97, 100, 101
Intervenções terapêuticas 112

L

Lectina ligante de manose 92

M

Mamografia digital 36, 41
Manometria 152, 154, 155, 156, 157
Mapeamento cerebral 204, 206, 207, 208, 209
Miocárdio 60, 61, 62, 66, 67, 68, 113, 115, 116, 117, 118, 120

P

Parâmetros hemodinâmicos 111, 112, 114, 115, 117
Pele 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 18, 19, 20, 137, 169

Phantom de mama 36, 45

Piloro triplo 119, 120

Prevenção 189, 190, 192, 194, 195, 196, 198, 199, 203

Profissionais da saúde 124, 133, 173, 175, 176, 177, 178, 183, 186

Q

Qualidade de vida 2, 20, 21, 26, 32, 50, 51, 52, 74, 79, 82, 103, 108, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 158, 173, 175, 180, 182, 186, 187, 188

R

Radiodiagnóstico 160, 161, 162, 163, 165, 167, 171

Radiologia médica 160, 161, 168

Reabilitação 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 74, 95

Rugas estáticas 1, 2, 3, 4, 5, 6, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21

S

Simulação computacional 36, 37, 41, 42, 43, 47

Subtração digital 36, 37, 39, 40, 42, 43, 44, 45, 46, 47

T

Técnicas fisioterápicas 71

Técnico em radiologia 160, 162, 163, 165

Transcraniana por corrente contínua 204

Transtorno do déficit de atenção 204, 206

U

Úlcera gástrica 119

Ciências médicas:

Pesquisas inovadoras avançando
o conhecimento científico na área

-  www.atenaeditora.com.br
-  contato@atenaeditora.com.br
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  www.facebook.com/atenaeditora.com.br

Ciências médicas:

Pesquisas inovadoras avançando
o conhecimento científico na área

- 🌐 www.atenaeditora.com.br
- ✉ contato@atenaeditora.com.br
- 📷 [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
- 📘 www.facebook.com/atenaeditora.com.br