

# LOMBALGIA CRÔNICA MECÂNICA:

## ESTUDO COMPARATIVO ENTRE ACUPUNTURA SISTÊMICA E STIPER

Por:  
Dr. Frederico Burigo  
Agosto/2009

## RESUMO DA PESQUISA:

A lombalgia é a mais frequente das dores em região de coluna vertebral e geralmente é causada pela incapacidade funcional dos tecidos ósseos e moles que fazem a estruturação do local. Para a Medicina Tradicional Chinesa, a lombalgia é uma manifestação sindrômica relacionada, basicamente, à deficiência energética dos Rins (Shen). O método de tratamento com as Pastilhas de Silício, conhecido no Brasil como STIPER, utiliza partículas micronizadas depositadas e ordenadas em uma manta hipoalergênica com a concentração por milímetro quadrado pré-determinada e a granulometria rigidamente controlada com a proposta de reordenar a frequência energética e subsequentes benefícios terapêuticos. A presente pesquisa é do tipo Experimental Ensaio Clínico com 30 voluntários divididos aleatoriamente em dois grupos com quinze pessoas cada, onde o grupo **A** foi tratado com Pastilhas STIPER e o grupo **B** com Acupuntura Sistemica. Para avaliação inicial e final foi usado o questionário de Roland Morris de Incapacidade Lombar (QRMIL) e a Escala Análogo Visual (EAV) para quantificar a dor.

Conclui-se que os dois grupos obtiveram resultados satisfatórios e equivalentes para a melhora da incapacidade lombar (grupo A, valor  $p = 0,02$  e grupo B, valor  $p = 0,01$ ) e para a quantificação do quadro álgico (grupo A, valor  $p = 0,02$  e grupo B, valor  $p = 0,006$ ).

Palavras-chave: Acupuntura Sistemica, Óxido de Silício, Stiper, Lombalgia.

## PONTOS UTILIZADOS

### Grupo A

B22 (Sanjiaoshu)  
B23 (Shenshu)  
B54 (Weizhong)  
B60 (Kunlun)  
VG4 (Mingmen)  
R2 (Rangu)  
Extra 64 (Yao-Yi)  
Extra 70 (Hua-Tuo-Jia-Ji-Xue) da 2<sup>a</sup> à 5<sup>a</sup> vértebras lombares.

A metodologia de aplicação para o Grupo A consistiu em 8 sessões, sendo 2 aplicações por semana, com intervalo de 3 dias entre as mesmas.

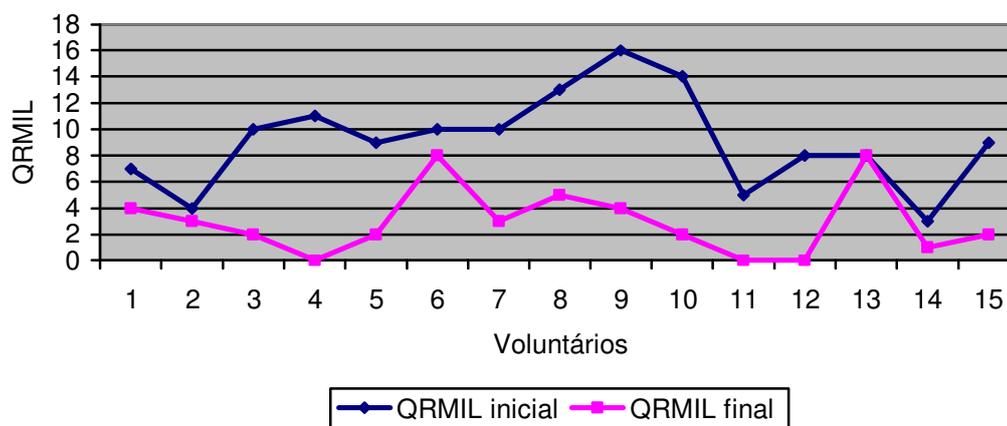
## Grupo B

O Grupo B foi atendido com Acupuntura Sistêmica seguindo os mesmos pontos sugeridos para o grupo A, exceção aos pontos R2, VG4, Extra 64 e Extra 70 da 2ª à 3ª vértebras lombares.

A metodologia de aplicação para o Grupo B consistiu também em 8 sessões, sendo duas aplicações por semana, com intervalo de 3 dias entre as mesmas. Após assepsia local, as agulhas permaneceram por 20 a 30 minutos com posterior descarte.

## RESULTADOS DA PESQUISA

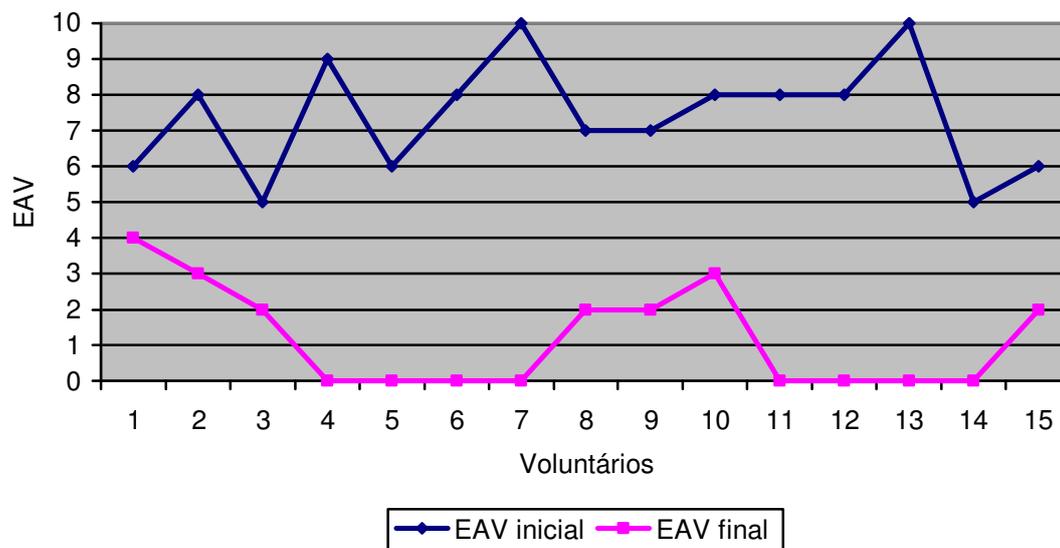
GRÁFICO 1 - COMPARAÇÃO DO QUESTIONÁRIO DE ROLAND MORRIS DE INCAPACIDADE LOMBAR (QRMIL) ANTES E APÓS O TRATAMENTO NO GRUPO DE ACUPUNTURA



Valor  $p < 0,05$

Significa que houve diferença estatística comparando o antes e o depois no grupo de Acupuntura quando avaliado o Questionário de Roland Morris de Incapacidade Lombar

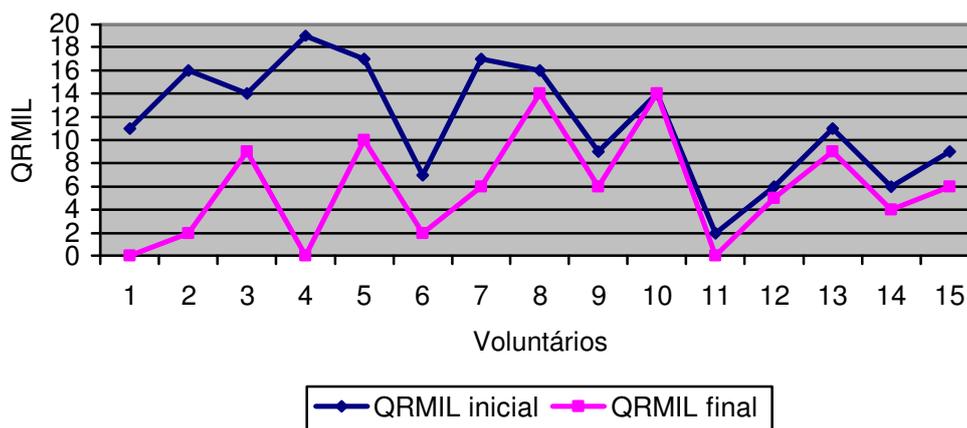
GRÁFICO 2 - COMPARAÇÃO DA ESCALA ANÁLOGO VISUAL (EAV) ANTES E APÓS O TRATAMENTO NO GRUPO DE ACUPUNTURA



Valor  $p < 0,05$

Significa que houve diferença estatística comparando o antes e o depois no grupo de Acupuntura quando avaliada a Escala Análogo Visual para percepção da dor.

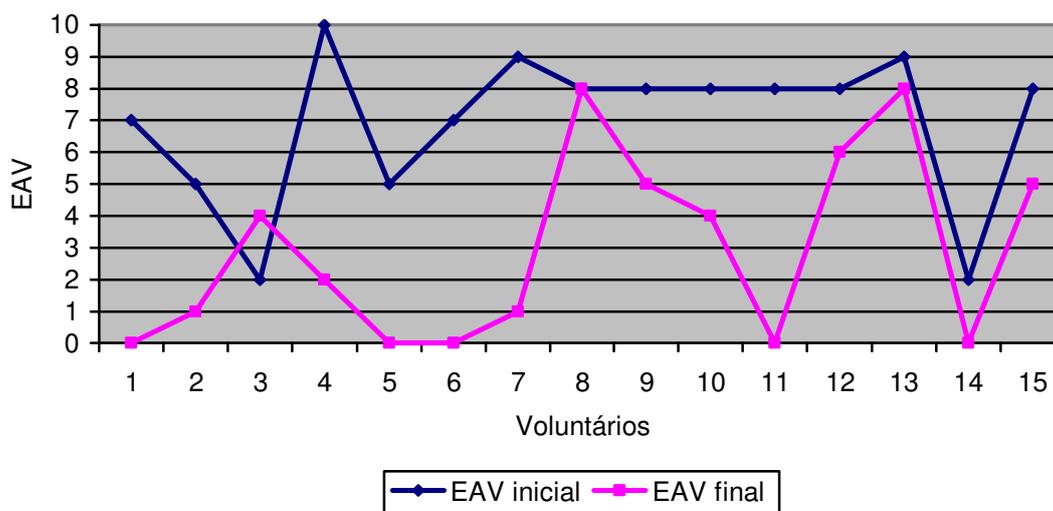
GRÁFICO 3 - COMPARAÇÃO DO QUESTIONÁRIO DE ROLAND MORRIS DE INCAPACIDADE LOMBAR (QRMIL) ANTES E APÓS O TRATAMENTO NO GRUPO DE STIPER



Valor  $p < 0,05$

Significa que houve diferença estatística comparando o antes e o depois no grupo de STIPER quando avaliado o Questionário de Roland Morris de Incapacidade Lombar.

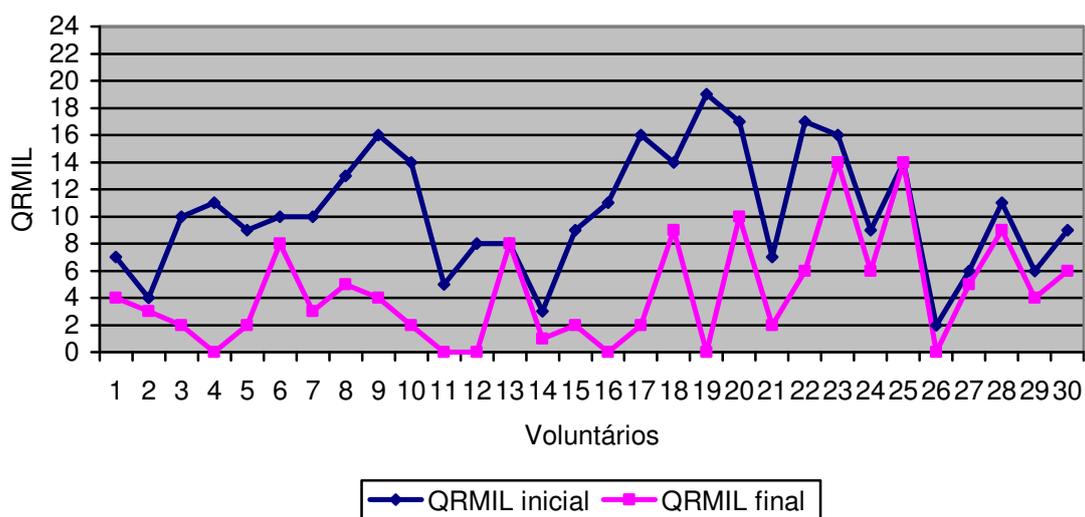
GRÁFICO 4 - COMPARAÇÃO DA ESCALA ANÁLOGO VISUAL (EAV) ANTES E APÓS O TRATAMENTO NO GRUPO DE STIPER



Valor  $p < 0,05$

Significa que houve diferença estatística comparando o antes e o depois no grupo de STIPER quando avaliada a Escala Análogo Visual para percepção da dor.

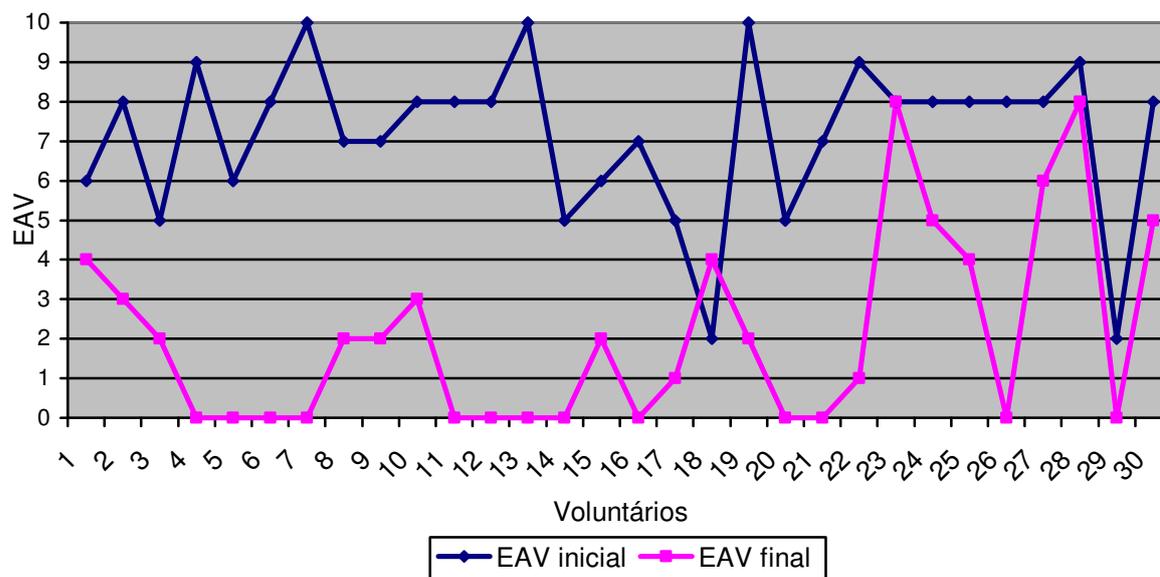
GRÁFICO 5 - ANÁLISE DO QUESTIONÁRIO DE ROLAND MORRIS DE INCAPACIDADE LOMBAR (QRMIL) ANTES E APÓS O TRATAMENTO NOS GRUPOS DE ACUPUNTURA E STIPER



Valor  $p > 0,05$

Significa que não houve diferença entre os grupos tratados com Acupuntura e STIPER na avaliação do Questionário de Roland Morris de Incapacidade Lombar.

GRÁFICO 6 - ANÁLISE DA ESCALA ANÁLOGO VISUAL (EAV) ANTES E APÓS O TRATAMENTO NOS GRUPOS DE ACUPUNTURA E STIPER



Valor  $p > 0,05$

Significa que não houve diferença entre os grupos tratados com Acupuntura e STIPER na avaliação da Escala Análogo Visual para percepção da dor.

## CONCLUSÃO DO ESTUDO:

Conclui-se que, tanto as agulhas quanto as pastilhas Stiper puderam proporcionar melhora na grande maioria dos casos tratados.

Levando em consideração o método não-invasivo e confortável das pastilhas Stiper, pode-se dizer que elas são uma alternativa eficaz para quem não pode ou não gosta de se submeter à aplicação das agulhas, como bebês, crianças, idosos, pessoas de pele mais sensível e/ou aversão às dores em geral.

**SOBRE O PESQUISADOR:**

Dr. Frederico Burigo possui graduação em Fisioterapia pela Universidade Tuiuti do Paraná e Pós-Graduação em Fisioterapia Traumato-Ortopédica com ênfase em Desportiva pela mesma Instituição. Possui experiência na área docente onde ministrou aulas de Metodologia Científica e Bioestatística, Saúde Coletiva, Orientação para Elaboração do TCC, Ortopedia e Traumatologia aplicada à Clínica e Reumatologia aplicada à Fisioterapia. Acupunturista pelo Instituto Brasileiro de Therapias e Ensino - IBRATE é membro do Comitê de Ética em Pesquisa desta instituição. Atualmente é Fisioterapeuta do Grupo de Atendimento Hospitalar Domiciliar Integrado - GANDHI e também atende pacientes em caráter domiciliar. Tem experiência na área de Fisioterapia e Acupuntura atuando principalmente nos seguintes temas: Ortopedia e Traumatologia, Fisioterapia Desportiva, Qualidade de Vida e Fisioterapia Neurológica.

Contato:

Site: [www.fredericoburigo.fst.br](http://www.fredericoburigo.fst.br)

e-mail: [frederico@fredericoburigo.fst.br](mailto:frederico@fredericoburigo.fst.br)