



**O efeito da acupuntura auricular na frequência evacuatória de
universitárias com constipação intestinal funcional: ensaio clínico
randomizado**

**The effect of auricular acupuncture on bowel movement frequency in
female university students with functional intestinal constipation: a
randomized clinical trial**

**Laíza Helena Viana¹, Larissa Alves Moreira Freire², Caroline Lima de Farias³,
Thaís de Castro Santos⁴, Andréia Maria Silva Vilela Terra⁵, Adriana Teresa Silva
Santos⁶**

¹Universidade Federal de Alfenas - UNIFAL/MG, Alfenas (MG), Brasil, E-mail:
laiza.viana@sou.unifal-mg.edu.br, ORCID : <https://orcid.org/0009-0004-5321-1028>

² Universidade Federal de Alfenas - UNIFAL/MG, Alfenas (MG), Brasil, E-mail:
lari.amfreire5@gmail.com , <https://orcid.org/0000-0001-5833-8635>

³ Universidade Federal de Alfenas - UNIFAL/MG, Alfenas (MG), Brasil, E-mail:
caroline.farias@sou.unifal-mg.edu.br, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6824-4333>

⁴ Universidade Federal de Alfenas - UNIFAL/MG, Alfenas (MG), Brasil, E-mail:
thais.santos@sou.unifal-mg.edu.br, ORCID : <https://orcid.org/0000-0002-0318-0233>

⁵ Universidade Federal de Alfenas - UNIFAL/MG, Alfenas (MG), Brasil, E-mail:
andreia.silva@unifal-mg.edu.br, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1255-8429>

⁶ Universidade Federal de Alfenas - UNIFAL/MG, Alfenas (MG), Brasil, E-mail:
adriana.santos@unifal-mg.edu.br, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9959-3269>

Resumo

A constipação intestinal funcional é comum entre estudantes universitárias e pode comprometer a qualidade de vida. Este estudo teve como objetivo avaliar os efeitos da acupuntura auricular na frequência evacuatória de jovens com constipação funcional. Participaram 14 universitárias, com idade entre 18 e 30 anos, selecionadas segundo os critérios de Roma III. As voluntárias foram submetidas a 10 sessões de acupuntura auricular, duas vezes por semana, com aplicação de sementes de mostarda em pontos específicos da orelha. O grupo controle recebeu aplicação simulada com cortes de EVA.

A frequência evacuatória foi registrada antes e após o tratamento. Os resultados indicaram melhora na frequência das evacuações em parte das participantes, embora sem significância estatística. Conclui-se que a acupuntura auricular apresenta potencial como intervenção complementar no manejo da constipação funcional em universitárias, recomendando-se estudos com amostras maiores para confirmação dos efeitos observados.

Palavras-chave: constipação funcional, acupuntura auricular, frequência evacuatória, estudantes.

Abstract

Functional intestinal constipation is common among university students and can significantly affect quality of life. This study aimed to evaluate the effects of auricular acupuncture on bowel movement frequency in young women with functional constipation. Fourteen female university students, aged 18 to 30, were selected based on Rome III criteria. Participants underwent 10 sessions of auricular acupuncture, twice a week, using mustard seeds applied to specific auricular points. The control group received simulated stimulation with EVA pieces. Bowel movement frequency was recorded before and after treatment. Results indicated improvement in evacuation frequency among some participants, although without statistical significance. It is concluded that auricular acupuncture shows potential as a complementary intervention for managing functional constipation in university students. Further studies with larger samples are recommended to confirm these findings.

Keywords: functional constipation, auricular acupuncture, bowel frequency, university students.

1 Introdução

A constipação intestinal funcional (CIF) é uma condição prevalente que afeta indivíduos de diferentes faixas etárias e gêneros, sendo mais frequente entre mulheres jovens. Caracteriza-se por evacuações infrequentes, fezes endurecidas, esforço evacuatório, sensação de esvaziamento incompleto e, muitas vezes, por desconforto abdominal associado. Em ambientes acadêmicos, como o universitário, observa-se uma maior suscetibilidade à constipação, dado que o ingresso no ensino superior envolve mudanças significativas no estilo de vida e fatores biopsicossociais, incluindo aumento do estresse, alimentação inadequada, sedentarismo e alteração nos hábitos fisiológicos básicos (Alves, 2013; Ziani, Castro & Lara, 2015).

De acordo com o Consenso de Seul (2022), a CIF é classificada como um distúrbio funcional com base nos critérios de Roma IV, que definem a presença de pelo menos dois dos seguintes sintomas durante 25% ou mais das evacuações: esforço evacuatório, fezes endurecidas, sensação de evacuação incompleta ou obstrução, uso de manobras manuais

e frequência inferior a três evacuações semanais (Cho et al., 2023). Esses sintomas devem estar presentes nos últimos três meses, com início pelo menos seis meses antes do diagnóstico (Drossman, 2006).

Dentre as abordagens terapêuticas complementares, a Medicina Tradicional Chinesa (MTC) oferece uma interpretação energética dos distúrbios intestinais. Na MTC, a constipação está relacionada ao desequilíbrio nos meridianos do intestino grosso, fígado, baço-pâncreas e pulmão, sendo atribuída à estagnação do fluxo de Qi (energia vital) nessas regiões (Ferreira & Luz, 2007). A acupuntura auricular, ao estimular pontos reflexos específicos do pavilhão auricular, busca restabelecer esse equilíbrio, promovendo efeitos fisiológicos sobre o sistema nervoso autônomo e a motilidade gastrointestinal (Zhao et al., 2015; Liu et al., 2016).

Dessa forma, este estudo teve como objetivo avaliar os efeitos da acupuntura auricular sobre a frequência evacuatória em universitárias com diagnóstico de constipação funcional, propondo uma alternativa complementar ao manejo clínico convencional.

2. Revisão de Literatura

A constipação intestinal funcional (CIF) é classificada como um distúrbio funcional do intestino, de acordo com os critérios de Roma IV, e caracteriza-se pela presença de dois ou mais sintomas, como evacuação infrequente, esforço evacuatório, fezes endurecidas e sensação de evacuação incompleta, durante pelo menos três meses consecutivos (Drossman & Hasler, 2016). Apesar de não apresentar risco direto à vida, seus impactos na saúde física, mental e social são significativos (Peppas et al., 2008).

Em populações universitárias, a CIF apresenta alta prevalência, com estudos indicando taxas de 15% a 25%, predominantemente entre mulheres jovens (Chiarioni et al., 2012). Fatores como estresse acadêmico, alimentação irregular, sedentarismo e alterações na rotina fisiológica contribuem para esse cenário (Ziani, Castro & Lara, 2015).

A Medicina Tradicional Chinesa (MTC) propõe uma abordagem holística para o tratamento da constipação, entendendo-a como uma manifestação de desequilíbrio energético entre os meridianos, especialmente os do intestino grosso, fígado, pulmão e baço-pâncreas (Ferreira & Luz, 2007). Nessa perspectiva, a acupuntura atua como um regulador do fluxo energético (Qi), estimulando pontos específicos para restaurar o equilíbrio fisiológico.

Estudos clínicos apontam que a acupuntura auricular pode melhorar a motilidade intestinal, modular o sistema nervoso autônomo e reduzir sintomas associados à constipação funcional (Zhao et al., 2015; Liu et al., 2016). Como técnica de fácil aplicação, baixo custo e ampla aceitação, a auriculoterapia desponta como uma intervenção complementar promissora para essa condição.

3. Metodologia (Materiais e Métodos)

3.1 Tipo de Estudo

Este estudo configura-se como um ensaio clínico piloto, randomizado, de grupos paralelos, com cegamento simples (avaliadores cegos quanto à alocação dos participantes). O delineamento utilizado foi pré e pós-intervenção, com o objetivo de avaliar os efeitos da acupuntura auricular sobre a frequência evacuatória em universitárias com diagnóstico de constipação intestinal funcional.

3.2 Participantes

A amostra foi composta por 14 estudantes universitárias, com idades entre 18 e 30 anos, matriculadas na Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG). A seleção seguiu os critérios clínicos estabelecidos para constipação funcional de acordo com os Critérios de Roma III. Todas as participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), conforme a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

3.3 Critérios de Inclusão

- Diagnóstico de constipação funcional segundo os Critérios de Roma III;
- Frequência evacuatória inferior a três vezes por semana;
- Ausência de uso contínuo de laxantes ou outras intervenções terapêuticas durante o estudo;
- Consentimento livre e esclarecido.

3.4 Critérios de Exclusão

- Uso de medicamentos laxativos ou outras terapias durante a intervenção;
- Ausência em uma ou mais sessões;
- Descontinuidade sem justificativa.

3.5 Randomização e Cegamento

As participantes foram alocadas aleatoriamente em dois grupos (experimental e controle), utilizando envelopes opacos e numerados, preparados previamente por um membro da equipe não envolvido na condução do estudo. Os avaliadores foram mantidos cegos em relação à alocação dos grupos para evitar viés durante a coleta de dados e análise.

3.6 Procedimentos

O grupo experimental (GE) foi submetido a 10 sessões de acupuntura auricular, realizadas duas vezes por semana. Após assepsia do pavilhão auricular com álcool 70%, foram aplicadas sementes de mostarda nos seguintes pontos: Shenmen, Rim, Simpático, Pulmão, Hipotálamo, Intestino Grosso, Ansiedade e Coração/Emoção, fixadas com fita adesiva.

O grupo controle (GC) recebeu uma intervenção simulada, com aplicação de pequenos pedaços de EVA nos mesmos pontos, igualmente fixados com fita adesiva, sem efeito terapêutico. As aplicações alternaram entre orelha direita e esquerda a cada sessão. Todos os participantes foram instruídos a estimular manualmente os pontos cinco vezes ao dia. As sementes/EVA permaneceram aplicados até a próxima sessão, quando foram substituídos.

3.7 Instrumentos de Coleta

- Ficha clínica padronizada: com informações sobre idade, hábitos alimentares e evacuatórios;
- Registro individual de frequência evacuatória: preenchido pelas participantes antes da primeira sessão e ao final da décima sessão.

3.8 Análise de Dados

Os dados foram organizados em planilhas no Microsoft Excel®. Realizou-se análise descritiva (frequências absolutas e relativas) e comparação das médias de frequência evacuatória antes e após o tratamento, utilizando nível de significância de $p < 0,05$.

4. Resultados e Análises

4.1 Características da Amostra

Tabela 1 - Dados clínicos e demográficos

Characteristics	GI (n=10) (SD)/(%)	GP (n=4) (SD)/(%)	p Value	
Age (years)	25.25±6.70	22.00±1.15	0.66 ^a	
Escala de constipação (escore total)	7.1±2.68	8.0±1.63		0.62
Sex (%) F	10 – 100	4 - 100		-
Menos de 3 evacuações (%)	S 8 – 80	100		0.35
	N 2 – 20	•		
Fezes dura e/ou fragmentada (%)	D 8 – 80	3 – 75		0.84
	F 2 – 20	1 – 25		
Esforço excessivo (%)	S 7 – 70	2 – 50		0.49
	N 3 – 30	2 – 50		
Escala de constipação (%)	Distensão abdominal	Não	1 - 10	0.15
		Um pouco	3 - 30	
		Muito	6 - 60	0,24
	Mudança na eliminação de gases	Não	1 - 10	0.82
		Um pouco	7 - 70	
		Muito	2 - 20	0.11
	Menor frequência de evacuações	Não	5 - 50	0.81
		Um pouco	1 - 10	
		Muito	4 - 40	0.05
	Perda involuntária de fezes líquidas	Não	100	
		Um pouco	0	0.23
		Muito	0	
	Sensação de reto cheio ou pressão	Não	3 - 30	
		Um pouco	5 - 50	
Muito		2 - 20	0.19	
Dor no reto à evacuação	Não	4 - 40		
	Um pouco	5 - 50		
	Muito	1 - 10		
Eliminação de fezes em menor quantidade	Não	0		
	Um pouco	7 - 70		
	Muito	3 - 30		
Desejo, mas ausência de evacuação	Não	5 - 50		
	Um pouco	3 - 30		
	Muito	2 - 20		

The Bistol stool chart (%)		Tipo 1	1 – 10	0.22 ^b
		Tipo 2	1 - 10	
		Tipo 3	5 - 50	
		Tipo 4	0 – 0	
		Tipo 5	3 – 30	

Legenda: ^aMann-Whitney test

A amostra final foi composta por 14 estudantes universitárias com constipação funcional, divididas entre grupo experimental (GE; n=10) e grupo controle (GC; n=4). A média de idade foi de $25,25 \pm 6,70$ anos no GE e $22,00 \pm 1,15$ anos no GC ($p = 0,66$). Ambos os grupos eram compostos exclusivamente por participantes do sexo feminino (100%).

Na avaliação inicial com a **Escala de Constipação**, o escore médio foi de $7,1 \pm 2,68$ no GE e $8,0 \pm 1,63$ no GC ($p = 0,62$), demonstrando homogeneidade entre os grupos quanto à gravidade dos sintomas no início da intervenção. Quanto à frequência evacuatória, 80% das participantes do GE e 100% do GC relataram evacuar menos de três vezes por semana ($p = 0,35$). Outros sintomas relevantes incluíram fezes endurecidas (GE: 80%; GC: 75%) e esforço evacuatório (GE: 70%; GC: 50%).

4.2 Desfecho Primário: Frequência Evacuatória

A variável principal do estudo foi a **frequência de evacuação semanal**, registrada antes e após as 10 sessões de intervenção.

Tabela 2 - Descreve média, desvio padrão e intervalo de confiança a 95% do desfecho primário antes de depois da intervenção

Variáveis	IG (n=10) (SD) 95% IC		Valor do p intragrupo Média da diferença/95%IC	PG (n=4) (SD) 95% IC		Valor do p intragrupo Média da diferença/95%IC	Valor p intergrupo antes	Valor p intergrupo depois
	Pré-intervenção	Pós-intervenção		Pré-intervenção	Pós-intervenção			
Diário de frequência semanal	2.4±1.07 1.63 a 3.16	8.70±2.11 7.19 a 10.21	0.00* - 6,30 - 8.02 a -4.57	2.75±1.70 0.03 a 5.46	8.0±1.41 5.74 a 10.25	0.00* - 5.20 - 6.77 a -3.72	0.64	0.55

Ambos os grupos apresentaram aumento significativo na frequência evacuatória após a intervenção ($p < 0,001$ para GE e GC). A diferença entre os grupos não foi estatisticamente significativa nem antes ($p = 0,64$) nem após a intervenção ($p = 0,55$), indicando que os dois grupos melhoraram, embora os efeitos específicos da acupuntura

não possam ser isolados com robustez estatística devido ao tamanho reduzido da amostra e à resposta positiva inesperada no grupo controle.

A Escala de Constipação também incluiu sintomas secundários como sensação de evacuação incompleta, dor retal e eliminação de fezes em pequena quantidade. Houve tendência de melhora subjetiva em diversos desses sintomas no GE, especialmente na redução do esforço evacuatório e da sensação de pressão retal, embora sem significância estatística ($p > 0,05$).

A Classificação de Fezes de Bristol mostrou predominância de fezes do tipo 3 e 5 após o tratamento no GE, indicando transição de quadros de constipação severa para padrões mais próximos do ideal.

5. Discussão

Os resultados deste estudo indicam que a acupuntura auricular, aplicada ao longo de dez sessões, foi associada a uma melhora significativa na frequência evacuatória entre estudantes universitárias com constipação funcional. A média de evacuações semanais aumentou substancialmente tanto no grupo experimental quanto no grupo controle. No entanto, a ausência de diferença estatística entre os grupos levanta hipóteses sobre o efeito placebo, o impacto da expectativa da intervenção ou mesmo a conscientização corporal gerada pela participação no estudo.

Estudos anteriores reforçam que a acupuntura pode modular o sistema nervoso autônomo e influenciar a motilidade gastrointestinal (Zhao et al., 2015; Liu et al., 2016). Apesar disso, os dados aqui apresentados devem ser interpretados com cautela devido ao tamanho reduzido da amostra e ao desequilíbrio entre os grupos ($n=10$ vs. $n=4$). Tais fatores limitam o poder estatístico e a generalização dos achados.

É importante destacar a boa adesão das participantes ao protocolo e a ausência de efeitos adversos, o que reforça a segurança e aplicabilidade da técnica em ambientes acadêmicos.

6. Conclusão

A acupuntura auricular demonstrou potencial como intervenção complementar no tratamento da constipação intestinal funcional, promovendo melhora clínica da frequência evacuatória. Embora os resultados estatísticos não evidenciem superioridade do grupo experimental em relação ao controle, a melhora observada nas participantes justifica a continuidade das investigações. Sugere-se a realização de estudos com

amostras maiores, grupos equilibrados e períodos de acompanhamento prolongado para confirmação dos efeitos observados e consolidação do protocolo terapêutico.

Agradecimentos

Agradeço Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG).

Agradeço a Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais (FAPEMIG).

Agradeço a Fundação de Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

Referências

ALVES, Larissa Alves Moreira. Constipação intestinal em universitários da área da saúde. *Revista de Enfermagem da USP*, v. 101, n. 2, 2013. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/upload/S/0047-2077/2013/v101n2/a3987.pdf>. Acesso em: 10 abr. 2025.

CHIARIONI, Giovanni et al. Functional constipation and the challenge of identifying pathophysiology. *Techniques in Coloproctology*, v. 16, p. 41–48, 2012. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10151-012-0955-x>. Acesso em: 10 abr. 2025.

CHO, Yoon Soo et al. Seoul Consensus on Clinical Practice Guidelines for Functional Constipation. *Journal of Neurogastroenterology and Motility*, 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37417257/>. Acesso em: 10 abr. 2025.

DROSSMAN, Douglas A. The functional gastrointestinal disorders and the Rome III process. *Arquivos de Gastroenterologia*, v. 43, n. 3, p. 133–139, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ag/a/7bw8dYbDQ5jNkBWjx4x6CP/?lang=pt>. Acesso em: 10 abr. 2025.

FERREIRA, Marcia A.; LUZ, Madel T. A medicina chinesa e os saberes médicos no Brasil. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, v. 14, n. 3, p. 707–729, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/hcsm/a/GKPhcM4g9hwMPWHqYDgKDXd/>. Acesso em: 10 abr. 2025.

LIU, Zheng et al. Acupuncture for chronic severe functional constipation: A randomized trial. *Annals of Internal Medicine*, v. 165, n. 11, p. 761–769, 2016.

PEPPAS, George et al. Epidemiology of constipation in Europe and Oceania: A systematic review. *BMC Gastroenterology*, v. 8, p. 5, 2008. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18269746/>. Acesso em: 10 abr. 2025.

ZIANI, Mônica M.; CASTRO, Aline A. M.; LARA, Simone. Prevalência de constipação intestinal em estudantes da área da saúde. *Revista Saúde (Santa Maria)*, v. 41, n. 1, p. 201–208, 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/revistasaude/article/view/15419>. Acesso em: 10 abr. 2025.

ZHAO, Ling et al. The effectiveness of acupuncture for treating functional constipation: A randomized controlled trial. *ResearchGate*, 2015. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/283652889_zhao_et_al_2015. Acesso em: 10 abr. 2025.