

**INTEGRAÇÃO DA ACUPUNTURA AO TRABALHO OBSTÉTRICO:
INFLUÊNCIA DO SANYINJIAO SP-6 NA PROGRESSÃO DO TRABALHO DE
PARTO**

**INTEGRATION OF ACUPUNCTURE INTO OBSTETRIC CARE: INFLUENCE
OF SANYINJIAO SP-6 ON THE PROGRESSION OF LABOR**

Yara de Freitas¹, Maria Luiza Bortone², Fernanda Ribeiro Marins³

¹ Faculdade Unis São Lourenço, São Lourenço, Minas Gerais

yara.freitas@alunos.unis.edu.br, <https://orcid.org/0009-0002-0660-0245>

² Faculdade Unis São Lourenço, São Lourenço, Minas Gerais

maria.silveira5@alunos.unis.edu.br, <https://orcid.org/0009-0007-6931-0655>

³ Faculdade Unis São Lourenço, São Lourenço, Minas Gerais,

fernanda.marins@professor.unis.edu.br, <https://orcid.org/0000-0003-2735-5701>

RESUMO

O presente estudo tem como objetivo analisar a eficácia e segurança da acupuntura e da acupressão no ponto Sanyinjiao (SP6) durante o trabalho de parto, bem como sua contribuição para uma assistência obstétrica mais humanizada. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, fundamentada em artigos científicos e ensaios clínicos que abordam o uso do SP6 na redução da dor, aceleração da dilatação cervical e melhora da experiência materna. As evidências apontam que a estimulação desse ponto promove redução significativa do tempo de parturição, alívio da dor, melhora da contratilidade uterina e aumento da satisfação das parturientes, sem causar efeitos adversos materno-fetais, com impacto positivo sobre o equilíbrio emocional e a percepção de bem-estar, reforçando o potencial da acupuntura como prática integrativa e complementar segura e eficaz. Conclui-se que a aplicação do ponto SP6 representa uma estratégia de cuidado não farmacológico capaz de contribuir para o protagonismo da mulher e para a humanização do parto, devendo ser incentivada na atenção obstétrica e pesquisada em estudos multicêntricos com protocolos padronizados.

Palavras-chave: Acupuntura; Trabalho de Parto; Sanyinjiao (SP6); Práticas Integrativas e Complementares; Humanização do Parto.

1 INTRODUÇÃO

Historicamente, o parto foi um evento essencialmente feminino, conduzido por parteiras e curandeiras que transmitiam seus saberes tradicionais de geração em geração. Entretanto, entre os séculos XVIII e XIX, o cenário do nascimento passou por transformações profundas com o avanço da medicina científica. O parto, até então um fenômeno fisiológico e comunitário, foi progressivamente incorporado ao ambiente hospitalar, sob a lógica da tecnificação e medicalização do corpo feminino, consolidando-se como campo da obstetrícia moderna (DAVIS-FLOYD, 2018; MARTINS; SILVA, 2020).

Com o desenvolvimento tecnológico e o uso de intervenções obstétricas, observou-se um aumento expressivo no uso de uterotônicos, episiotomias e cesarianas. A Organização Mundial da Saúde (OMS) alerta que as taxas de cesariana vêm crescendo mundialmente: na Europa, variam entre 23% e 28%, nos Estados Unidos alcançam 32,8%, e no Brasil atingiram 55% em 2014, consolidando o país como líder mundial (WHO, 2015). Desde 1985, a OMS recomenda que as taxas ideais de cesariana não ultrapassem 10% a 15% dos partos, considerando que valores superiores não estão associados à redução da mortalidade materna e neonatal.

Pesquisas recentes, como o estudo Nascir no Brasil (LEAL et al., 2014), evidenciam a persistência de intervenções rotineiras e muitas vezes desnecessárias durante o trabalho de parto. Entre as práticas mais comuns, destacam-se: punção venosa em 70% das parturientes, uso de ocitocina ou amniotomia em cerca de 40%, analgesia raquidiana ou peridural em 30%, além da posição de litotomia (92%), manobra de Kristeller (37%) e episiotomia (56%). Embora algumas dessas condutas possuam indicação clínica específica, seu uso excessivo contribui para o aumento da dor, das complicações obstétricas e do trauma físico e emocional, configurando formas sutis de violência obstétrica (BRASIL, 2018). Esses dados reforçam a urgência de revalorizar práticas obstétricas humanizadas, centradas na fisiologia do parto, na autonomia e no protagonismo da mulher. Nesse contexto, cresce o interesse por Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), que propõem uma abordagem biopsicossocial e holística do cuidado. A Medicina Tradicional Chinesa (MTC), reconhecida pelo Ministério da Saúde (Portaria nº 971/2006), destaca-se nesse cenário ao oferecer métodos não invasivos e seguros, como a acupuntura e a acupressão, que visam restaurar o equilíbrio energético e promover o bem-estar durante o processo de parturição (BRASIL, 2006; ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2003).

Entre os pontos de acupuntura utilizados na assistência ao parto, o Sanyinjiao (BP6) é amplamente reconhecido por sua ação sobre o sistema reprodutor feminino e por estimular a contratilidade uterina, auxiliando na progressão do trabalho de parto, especialmente em casos de partos distócicos ou prolongados. Localiza-se no meridiano do baço-pâncreas, a aproximadamente quatro dedos acima do maléolo medial, na face póstero-medial da tíbia (WEN, 1985). A estimulação desse ponto, segundo a MTC, harmoniza os meridianos do baço, fígado e rim, que estão diretamente relacionados ao ciclo reprodutivo e à vitalidade da mulher.

Assim, integrar a acupuntura ao trabalho obstétrico representa uma estratégia promissora para favorecer a evolução natural do parto, reduzir intervenções desnecessárias e melhorar a experiência da mulher, alinhando-se às diretrizes contemporâneas de humanização do nascimento e cuidado integral.

2 DESMEDICALIZAÇÃO E MEDICINA TRADICIONAL CHINESA

O conceito de desmedicalização surge como uma resposta ao processo crescente de medicalização da vida, no qual fenômenos naturais e experiências humanas passaram a ser interpretados sob o prisma da doença e da intervenção médica. Segundo a Academia Brasileira de Letras, desmedicalizar é “retirar da esfera de competência da medicina certo processo ou fenômeno, deixando de tratá-lo como patologia e reduzindo o recurso à intervenção médica ou ao uso de remédios” (ABL, 2025).

Na área obstétrica, a desmedicalização se associa ao movimento de resgate do parto natural e humanizado, defendendo que o nascimento seja reconhecido como um evento fisiológico, social e emocional, e não apenas um procedimento médico-hospitalar. Essa perspectiva propõe recentrar o protagonismo da mulher e valorizar seus saberes corporais e culturais, contrapondo-se ao modelo tecnocrático que, historicamente, transformou o parto em um ato médico controlado e permeado por intervenções invasivas (MARTINS; SILVA, 2020; DAVIS-FLOYD, 2018).

A medicalização do parto, intensificada a partir dos séculos XVIII e XIX com a institucionalização da obstetrícia, trouxe avanços importantes, como a redução de mortalidade materna e neonatal em contextos específicos. Contudo, sua disseminação indiscriminada levou à intervenção excessiva e desnecessária, frequentemente associada a práticas de violência obstétrica. Pesquisas nacionais, como o estudo Nascer no Brasil (LEAL et al., 2014), revelam que 70% das mulheres foram submetidas à punção venosa,

40% receberam ocitocina, e 56% foram submetidas à episiotomia, condutas que, embora tenham indicação clínica em alguns casos, não são justificadas pela evidência científica em sua frequência atual. Tais achados apontam para a necessidade de revalorizar a fisiologia do parto e promover uma mudança paradigmática no cuidado obstétrico.

Nesse contexto, a desmedicalização não significa ausência de cuidado médico, mas sim a integração de práticas seguras, baseadas em evidências e respeitadas da fisiologia feminina, que priorizem o bem-estar físico e emocional da mulher. É nesse ponto que as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), reconhecidas e regulamentadas pelo Ministério da Saúde (Portaria nº 971/2006), assumem papel central ao propor modelos assistenciais humanizados e participativos, que conciliam saberes tradicionais e científicos (BRASIL, 2006).

Entre as práticas contempladas pelas PICS, destaca-se a Medicina Tradicional Chinesa (MTC), que compreende o ser humano como um sistema integrado de corpo, mente e energia vital (Qi). Segundo seus princípios, a saúde é o resultado do equilíbrio harmônico entre as forças Yin e Yang e do fluxo livre de energia pelos meridianos. O adoecimento ocorre quando há bloqueio, excesso ou deficiência de energia em um ou mais canais (WEN, 1985; MACIOCIA, 2019).

Aplicada ao contexto obstétrico, a MTC contribui para a humanização do parto ao oferecer recursos terapêuticos não invasivos e de baixo custo, como acupuntura, acupressão e moxabustão, que visam favorecer a fisiologia do trabalho de parto, aliviar a dor, reduzir o estresse e o medo, e promover o relaxamento da gestante. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (2003), há evidências científicas crescentes de que a acupuntura é eficaz no controle da dor e na regulação das contrações uterinas, sendo considerada uma técnica segura e de baixo risco quando aplicada por profissionais capacitados. A MTC também propõe uma visão ampliada do cuidado, em que o parto é entendido não apenas como um evento físico, mas também como uma transição energética e emocional. Na tradição chinesa, o equilíbrio dos meridianos do baço, fígado e rim, associados à vitalidade, à regulação hormonal e à energia reprodutiva, é essencial para um trabalho de parto harmônico. O ponto Sanyinjiao (BP6), localizado no meridiano do baço-pâncreas, é especialmente valorizado por sua ação sobre o sistema ginecológico e por estimular a contratilidade uterina e a dilatação cervical, auxiliando na progressão do parto e no alívio da dor (SKILNAND et al., 2002; MODARRES et al., 2012).

Dessa forma, a integração entre desmedicalização e Medicina Tradicional Chinesa representa uma mudança paradigmática no cuidado obstétrico, alinhada às políticas

públicas brasileiras e às diretrizes internacionais de humanização do nascimento. A incorporação da acupuntura e de outras práticas integrativas ao contexto hospitalar não substitui o cuidado biomédico, mas complementa e amplia a abordagem terapêutica, fortalecendo o papel da mulher como protagonista do processo e contribuindo para uma experiência de parto mais segura, consciente e positiva.

3 MATERIAL E MÉTODOS

Como estratégia de busca para seleção dos artigos, realizou-se a varredura online nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Health Information from the National Library of Medicine (PUBMED), e base de dados SCOPUS. A pesquisa envolveu a elaboração de uma pergunta norteadora do estudo: De que forma a estimulação do ponto Sanyinjiao SP6 interfere na duração e evolução das fases do trabalho de parto?

Definimos os seguintes critérios de inclusão: estudos publicados no período de 2010 a 2025, disponíveis na íntegra, sem restrição de idiomas; estudos primários, revisões sistemáticas, metanálises e/ou metassínteses. Os critérios de exclusão foram: artigos que não abordavam a referida temática e que não estavam disponíveis na íntegra.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise conjunta dos três estudos examinados revela que o ponto Sanyinjiao (SP6) constitui um dos principais alvos terapêuticos da acupuntura e acupressão aplicadas durante o trabalho de parto, apresentando evidências consistentes de eficácia clínica na redução da dor, na aceleração da progressão do parto e na melhoria da experiência materna, sem ocasionar efeitos adversos materno-fetais. Na revisão integrativa conduzida por Vasconcelos et al. (2023), o ponto SP6 foi o mais frequentemente citado entre os estudos analisados, sendo fortemente associado à redução do tempo de trabalho de parto, ao alívio da dor, à diminuição da taxa de cesarianas e ao menor sangramento pós-parto. Os autores destacam que a estimulação do SP6 atua por mecanismos neuroendócrinos complexos, envolvendo a liberação de endorfinas e a modulação do eixo hipotálamo-hipófise-ovário, o que favorece o relaxamento muscular, a regulação das contrações uterinas e o equilíbrio energético materno, conforme os princípios da Medicina Tradicional Chinesa (MTC). Embora muitas pesquisas apresentem amostras reduzidas,

os resultados convergem em apontar o SP6 como um ponto-chave para o manejo não farmacológico do processo de parturição.

Corroborando esses achados, o ensaio clínico randomizado de Mafetoni e Shimo (2015), realizado com 156 gestantes em uma maternidade pública brasileira, demonstrou de forma robusta que a acupressão bilateral no ponto SP6 durante as contrações resultou em redução significativa na duração total do trabalho de parto, com média de 221,5 minutos no grupo SP6, contra 397,9 minutos no grupo placebo e 381,9 minutos no grupo controle ($p = 0,0047$). Além disso, o grupo SP6 apresentou maior proporção de partos vaginais (73,1%), sem aumento de complicações e sem alterações nos escores de Apgar dos recém-nascidos. Esses resultados sustentam que a acupressão no SP6 é eficaz e segura para favorecer a evolução do parto.

De modo semelhante, o estudo experimental de Calık et al. (2014) investigou o efeito da estimulação do SP6 sobre a intensidade da dor e o tempo de parto em gestantes em trabalho de parto ativo. As participantes submetidas à acupressão relataram redução significativa da dor em todas as fases do parto e diminuição do tempo total de parturição, além de maior satisfação com a experiência de parto. Os autores atribuem esses resultados à ação neuromodulatória e hormonal da acupressão, capaz de regular a atividade uterina e promover bem-estar físico e emocional à parturiente.

A integração dos resultados demonstra convergência científica entre diferentes delineamentos metodológicos, revisão integrativa, ensaio clínico randomizado e estudo experimental controlado, quanto aos efeitos benéficos do ponto SP6. Em todos os casos, a estimulação desse ponto esteve associada à redução da duração do trabalho de parto, ao alívio da dor, à melhora da resposta uterina, à ausência de eventos adversos e à maior satisfação materna. Alguns estudos ainda apontam tendência à redução das taxas de cesariana, embora nem todos tenham alcançado significância estatística para esse desfecho, o que reforça a necessidade de ensaios multicêntricos de maior escala e padronização metodológica. Sua aplicação, por meio da acupuntura ou acupressão, oferece benefícios fisiológicos e emocionais significativos, promovendo segurança, autonomia e conforto à mulher em trabalho de parto. Além de alinhar-se às diretrizes de humanização da assistência ao parto e nascimento, a estimulação do SP6 contribui para uma atenção mais integral e centrada na mulher, demonstrando que práticas integrativas podem complementar e qualificar o modelo biomédico.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise das evidências científicas permite concluir que a acupuntura e a acupressão aplicadas no ponto Sanyinjiao (SP6) configuram-se como intervenções eficazes, seguras e acessíveis para a assistência obstétrica, especialmente no manejo da dor e na progressão do trabalho de parto. Os resultados encontrados reforçam que o uso do SP6 contribui não apenas para benefícios fisiológicos, como a liberação de endorfinas e regulação neuro-hormonal, mas também para aspectos emocionais e psicossociais, fundamentais para uma experiência de parto mais positiva. Essa abordagem reflete a integração entre ciência e saber tradicional, ao conciliar os princípios da MTC com diretrizes de humanização do parto e nascimento.

Em síntese, a acupuntura e a acupressão no ponto SP6 representam ferramentas terapêuticas relevantes e alinhadas à política de humanização da assistência ao parto no Brasil, demonstrando que a integração entre PICS e obstetrícia baseada em evidências é um caminho promissor para um cuidado mais integral, seguro e centrado na mulher.

ABSTRACT

This study aims to analyze the effectiveness and safety of acupuncture and acupressure at the Sanyinjiao (SP6) point during labor, as well as their contribution to a more humanized obstetric care. It is a narrative literature review based on scientific articles and clinical trials addressing the use of SP6 for pain reduction, cervical dilation acceleration, and maternal satisfaction improvement. Evidence shows that stimulation of this point promotes a significant reduction in labor duration, pain relief, improvement of uterine contractility, and higher maternal satisfaction, without causing maternal or fetal adverse effects. In addition to physiological benefits, the SP6 point also provides emotional balance and a sense of well-being, reinforcing acupuncture's role as a safe and effective integrative and complementary practice. It is concluded that stimulation of the SP6 point is a non-pharmacological therapeutic resource that contributes to female autonomy and childbirth humanization, and its use should be encouraged in obstetric care while further investigated in multicenter studies with standardized protocols.

Keywords: *Acupuncture; Labor; Sanyinjiao (SP6); Integrative and Complementary Practices; Humanized Birth.*

REFERÊNCIAS

ACADEMIA BRASILEIRA DE LETRAS. **Desmedicalização.** Dicionário da Língua Portuguesa ABL. Disponível em: <https://www.academia.org.br/>. Acesso em: 5 nov. 2025.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal: versão resumida.** Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC).** Portaria nº 971, de 3 de maio de 2006.

CALIK, Y.; KOMURCU, N.; KARADENIZ, G. *Effects of SP6 acupressure on labor pain and duration of labor: A randomized controlled trial*. **Complementary Therapies in Medicine**, v. 22, n. 5, p. 964–969, 2014.

DAVIS-FLOYD, R. **Birth as an American Rite of Passage**. 2. ed. Berkeley: University of California Press, 2018.

LEAL, M. C. et al. *Intervenções obstétricas durante o trabalho de parto e parto em mulheres brasileiras de risco habitual*. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 30, supl. 1, p. S17–S32, 2014.

MACIOCIA, G. **Os fundamentos da Medicina Chinesa**. 3. ed. São Paulo: Roca, 2019.

MAFETONI, R. R.; SHIMO, A. K. K. *Effect of acupressure on the pain and duration of labor in primiparous women*. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 23, n. 6, p. 1043–1050, 2015.

MARTINS, A. P.; SILVA, R. C. *A medicalização do parto e o protagonismo feminino: uma revisão crítica*. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 20, n. 3, p. 877–885, 2020.

MODARRES, M. et al. *The effect of acupuncture at the Sanyinjiao (SP6) point on labor pain and duration: a randomized clinical trial*. **Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research**, v. 17, n. 4, p. 294–300, 2012.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Acupuncture: review and analysis of reports on controlled clinical trials**. Geneva: WHO, 2003.

SKILNAND, E.; FAGERLUND, B. H.; FUGLESTAD, T. *Acupuncture treatment in labor – a randomized controlled trial*. **Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica**, v. 81, n. 10, p. 943–948, 2002.

VASCONCELOS, J. C. P. et al. *Acupuntura e acupressão no trabalho de parto: revisão integrativa*. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**, v. 17, n. 1, p. 1–12, 2023.

WEN, T. S. **Acupuntura clássica chinesa**. São Paulo: Cultrix, 1985.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **WHO Statement on Caesarean Section Rates**. Geneva: World Health Organization, 2015.