

Protocolo de acupuntura preventiva para estimular imunidade frente à Covid-19

Antonio Alberto de Medeiros Ferreira¹

Alberto Magalhães Cardoso de Medeiros Ferreira²

Flávia Martão Flório¹

RESUMO

Em final de 2019 na cidade de Wuhan, China, surgiram casos de gripe, com rápida disseminação, comprometimento pulmonar e óbitos, a Organização Mundial de Saúde denominou o coronavírus de 2019-nCoV, a doença COVID-19 e declarou pandemia. Toda a população mundial está afetada, sendo maior risco para as pessoas idosos e de qualquer idade, portadoras de comorbidades. Estima-se que, na ausência de intervenções, a COVID-19 poderá resultar em 7,0 bilhões de infecções e 40 milhões de mortes em 2020, além disso, os custos sociais e econômicos são sem precedentes na história mundial recente. São indicadas medidas higiênicas e de isolamento social para se evitar os contágios em grandes proporções, que rapidamente esgotam os insumos de saúde. Conflitos maiores deverão ocorrer em países de baixa renda, que além de não possuir estrutura e equipamentos em quantidade, também não tem como testar sua população, limitando-se aos casos mais graves, como é o caso do Brasil, que no momento já está em transmissão comunitária da COVID-19. Nesta conjuntura, faz-se importante destacar o papel histórico da acupuntura na epidemia de cólera que despertou o interesse de Soulié de Morant, que trouxe para o ocidente essa terapia. Também o reconhecimento da Organização Mundial da Saúde para os mecanismos terapêuticos da acupuntura, que apontam ações em três pilares fundamentais: indução de analgesia; proteger o corpo contra infecções e regular várias funções fisiológicas. Face ao exposto, se propõe o Protocolo de Acupuntura Preventiva para Estimular Imunidade frente à COVID-19, que após a publicação, buscar-se-á parceria com o Ministério da Saúde, para capacitar à distância, profissionais interessados para implementar o referido Protocolo no Brasil, com destaque para a existência no país de cerca de 100.000 Acupunturistas e 336.875 Cirurgiões-Dentistas. A contribuição da Odontologia Brasileira pode viabilizar este Protocolo Preventivo em favor da saúde e da vida, porque além de possuir uma excelente formação profissional em saúde, com o atual cenário, os Cirurgiões-Dentistas estão com atividades intrabucais limitadas às urgências e emergências. E a grande mensagem de aprendizado com a experiência da COVID-19, certamente é a solidariedade humana frente a essa pandemia.

Palavras-chave: Acupuntura. Auriculoterapia. Educação à Distância. Imunidade. Práticas Integrativas e Complementares. Promoção da Saúde.

INTRODUÇÃO

Desde o final do ano de 2019 na cidade de Wuhan (China) surgiram casos de gripe, com rápida disseminação, comprometimento pulmonar e óbitos e neste contexto, a Organização Mundial de Saúde (OMS) denominou o coronavírus responsável por esse quadro de 2019-nCoV e a doença de COVID-19 [1].

As características da COVID-19 na China até o dia 11 de fevereiro de 2020, foram: 44.672 casos confirmados, sendo 3% na faixa-etária a partir de 80 anos, com 1.408 casos; 87% entre 30 a 79 anos, com 38.680 casos; entre 10 a 19 anos com 1% com 549 casos e abaixo de 10 anos com 416 casos. 81% foram casos leves, com 36.160 casos; 14% foram grave, com 6.168 casos e 5% foram críticos, com 2.087 casos. O êxito letal alcançou 2,3% dos casos confirmados, com 1.023 óbitos, sendo 14,8% com idade a partir de 80

anos; 8% entre 70 a 79 anos e da equipe de saúde foram infectados 1.716 e 14,8% em casos críticos e 5 evoluíram para óbito. As condições comorbidades preexistentes foram: 10,5% para doenças cardiovasculares; 7,3% para diabetes; 6,3% para doenças respiratórias crônicas; 6,0% para hipertensão; e 5,6% para câncer [2].

Em 11 de março de 2020 a OMS [3] declarou que a COVID-19 é uma pandemia e orientou que os países devem adotar uma abordagem única tanto de governo quanto para toda a sociedade, elaborada com planejamento estratégicoabrangente para prevenir infecções, salvar vidas e minimizar o impacto, tendo os seguintes referenciais: preparar-se e estar pronto; detectar, proteger e tratar; reduzir a transmissão; inovar e aprender. O Centro de Controle e Prevenção de Doenças ressalta que as pessoas de maior risco para casos graves da COVID-19 são: idosos e de qualquer

¹ Faculdade São Leopoldo Mandic. Rua José Rocha Junqueira, 13 Swift, 13045-755, Campinas, SP, Brasil. Correspondência para FM FLÓRIO. E-mail: <flavia.florio@slmandic.edu.br>.

² Acupuntura-RR. Boa Vista, RR, Brasil.

idade portadoras de comorbidades [4].

Estima-se que, na ausência de intervenções, a COVID-19 poderá resultar em 7,0 bilhões de infecções e 40 milhões de mortes em 2020 no mundo. Se estratégias de mitigação forem implementadas precocemente, 20 milhões de vidas poderão ser salvas. Os custos sociais e econômicos serão altos e podem ser mais graves em países / regiões de baixa renda. Além disso, as estratégias de supressão precisarão ser mantidas de alguma maneira até que vacinas ou tratamentos eficazes se tornem disponíveis para evitar o risco de epidemias posteriores [5].

Acompanhando a evolução no mundo da COVID-19, o Brasil declara Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional em decorrência da Infecção pelo novo Coronavírus (2019-nCoV), para aquisição de bens e a contratação de serviços necessários para a atuação na ESPIN; edita a Lei nº 13.979, de 6/2/2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus responsável pelo surto de 2019, inclusive prevê isolamento, quarentena, exames e testes laboratoriais, medidas profiláticas e estudo o u i nvestigação e pidemiológica, exumação, necropsia, cremação e manejo de cadáver, dentre outras; e, para maior celeridade processual, torna dispensável a licitação para aquisição de bens, serviços e insumos [6].

O Brasil, por meio do painel de casos da COVID-19, informa o número dos casos confirmados, óbitos, percentual de letalidade, casos por região e estado, bem como gráficos de casos novos por dia, casos por semana epidemiológica e casos acumulados (confirmados e óbitos) e o mapa Brasil [7]. De forma semelhante, a Universidade Johns Hopkins (JHU), em nível global, disponibiliza os quantitativos de casos globais da COVID-19, sobre total confirmado, casos confirmados por País / Região / Soberania, total de mortes, total de recuperação/alta; gráfico com casos confirmados, logarítmico e aumento diário; e mapa-múndi com casos confirmados cumulativos e casos ativos [8].

Nesta conjuntura, faz-se importante destacar o papel histórico da acupuntura em epidemias, o predecessor da acupuntura no Ocidente, o francês George Soulié de Morant, autor das obras *Resumo da Verdadeira Acupuntura Chinesa* e cinco volumes com o

título *Acupuntura Chinesa*, teve seu primeiro contato com a acupuntura durante uma epidemia de cólera e acompanhou a boa recuperação dos pacientes tratados com essa terapia [9,10].

A acupuntura, cujo significado em latim, acus (agulha) e punctura (punção), aborda de modo holístico e dinâmico, tem seu berço há milhares de anos na Medicina Tradicional Chinesa (MTC), utiliza a Teoria dos Cinco Elementos ou Cinco Movimentos com o Pentagrama e busca à integração harmoniosa com o Tao, por meio do reequilíbrio das energias Yin e Yang. Estimula-se os pontos energéticos espalhados pelo corpo, ao longo dos meridianos, que visa à promoção, à manutenção e à recuperação da saúde, pode ser utilizada de forma única ou integrada com outros recursos terapêuticos [11].

A história milenar da acupuntura auricular ou auriculoterapia, descreve as conexões entre o ouvido externo e os olhos, bochecha e garganta, bem como os membros superiores, entre a orelha e os órgãos internos; que no Papyrus Ebers, há registros de tratamento de auriculoterapia, bem como Hipócrates descreveu que o derramamento de sangue na orelha reduzia os problemas de impotência e ejaculação. E, no século passado, relatos de que um curandeiro da Córsega cauterizava um ponto na orelha para tratar de dor lombar, despertou o interesse do Dr. Paul Nogier, de Lyon, na França para pesquisar a auriculoterapia e deduziu a semelhança somatoscópica auricular com a do feto invertido [12].

Os exames de neuroimagens comprovam os efeitos da auriculoterapia com estímulos por meio de agulhas, sementes de mostarda e laserpuntura nos acupontos SNC, Rim, SNV e Alegria, e observa-se mudança no padrão de cores entre os momentos antes e depois da aplicação dos referidos estímulos. Esta mudança mostra uma ação neurofisiológica imediata da auriculoterapia com predomínio de frequências de ondas cerebrais de relaxamento e equilíbrio [13].

A acupuntura foi implantada no Sistema Único de Saúde (SUS) em 2006, por meio da Portaria nº 971, do Ministério da Saúde (MS), que aprovou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), tendo como premissa o seu desenvolvimento em caráter multiprofissional e os dados atestam que a acupuntura é a prática integrativa mais difundida no Brasil, com 707 mil atendimentos e 277 mil consultas individuais no SUS e em terceiro lugar aparece a

auriculoterapia com 142 mil procedimentos [14,15].

Por meio da avaliação do estado energético da pessoa, a acupuntura trata desequilíbrios em sua integralidade, com foco não na doença, mas sim no doente de forma holística [16]. Nesse sentido, observou-se relevantes resultados terapêuticos de pacientes tratados com acupuntura no SUS, em especial sobre o sono, a disposição, o estado emocional resultando na diminuição do uso de fármacos [17].

Estudos confirmam que a Auriculoterapia apresenta diversas formas de justificar seus efeitos neurofisiológicos com resultados favoráveis e promissores, sendo de baixo custo e de fácil administração. E os pontos mais utilizados foram ShenMen, a região somatotópica correspondente e a região da concha cava [18].

A visão estratégica da OMS para a medicina tradicional no período entre 2014 e 2023, registra que terá importantes progressos, haja vista que em relatórios fornecidos por cerca de 129 países, 80% deles reconhecem a relevância do uso de acupuntura [19].

da pessoa, a acupuntura trata desequilíbrios em sua integralidade, com foco não na doença, mas sim no doente de forma holística [16]. Nesse sentido, observou-se relevantes resultados terapêuticos de pacientes tratados com acupuntura no SUS, em especial sobre o sono, a disposição, o estado emocional resultando na diminuição do uso de fármacos [17].

Estudos confirmam que a Auriculoterapia apresenta diversas formas de justificar seus efeitos neurofisiológicos com resultados favoráveis e promissores, sendo de baixo custo e de fácil administração. E os pontos mais utilizados foram ShenMen, a região somatotópica correspondente e a região da concha cava [18].

A visão estratégica da OMS para a medicina tradicional no período entre 2014 e 2023, registra que terá importantes progressos, haja vista que em relatórios fornecidos por cerca de 129 países, 80% deles reconhecem a relevância do uso de acupuntura [19].

Proposta do Protocolo Preventivo

O objetivo do Protocolo de Acupuntura Preventiva para Estimular Imunidade frente à COVID-19 é promover a imunidade, haja vista que a

acupuntura apresenta resultados bem-sucedidos para o tratamento da leucopenia causada pela quimioterapia e ainda, estudos sobre os mecanismos terapêuticos da acupuntura, apontam ações em três pilares fundamentais: indução de analgesia; proteger o corpo contra infecções e regular várias funções fisiológicas [20].

Ademais, existem evidências científicas que corroboram com a proposta do referido Protocolo, inclusive a descrição do Glossário Temático de Práticas Integrativas, do Ministério da Saúde, sobre os pontos energéticos de acupuntura para promover a regulação psíquico-orgânica, que podem ser estimulados com inúmeras técnicas terapêuticas além da clássica, dentre elas, destacam-se: a acupressão, que é a pressão física sobre os pontos de acupuntura; acupuntura auricular (auriculoterapia) por meio de estímulos nos pontos energéticos localizados na orelha, é o microsistema que representa todo o organismo, tais estímulos podem ser com esferas de aço, ouro, prata, plástico, cristal ou sementes de mostarda; laserpuntura, aplicação de laser de baixa potência tanto nos pontos energéticos sistêmicos quanto no microsistema da auriculoterapia; eletroestimulação transcutânea; fitoacupuntura, uso de sementes; magnetopuntura, que utiliza ímãs; moxabustão, que consiste no aquecimento; Shiatsu, massageia o corpo com os dedos e as palmas; e ventosaterapia, utiliza a sucção [21].

Preconiza-se portanto que o Protocolo de Acupuntura Preventiva para Estimular Imunidade frente à COVID-19 – Auriculoterapia, seja realizado conforme descrito na Figura 1. Deve iniciar com o Triângulo Dr. Alberto, que consiste na utilização sequencial dos acupontos: Shen men, conhecido como Sistema Nervoso Central (SNC); Rim; Sistema Neurovegetativo (SNV), também denominado de Simpático.



Figura 1. 1.Sistema Nervoso Central / Shen men; 2. Rim; 3. Sistema Neurovegetativo, está representado com outra cor, porque está localizado abaixo da membrana do Hélix; 4. Imunidade anterior; e 5. Alegria

Os sintomas e sinais mais comuns no início da doença COVID-19 são: febre, tosse, dor de garganta, fadiga, podendo-se também apresentar: mialgia, dispneia, cefaleia, coriza, náusea, vômito, diarreia, dificuldade para caminhar

[22-24]. Oportuno registrar que a maioria absoluta dessa sintomatologia está coberta pelo Protocolo de Acupuntura Preventiva para Estimular Imunidade frente à COVID-19, conforme descritos nas Tabelas 1, 2 e 3.

Tabela 1. Protocolo de Acupuntura Preventiva para Estimular Imunidade frente à COVID-19.

AURICULOTERAPIA			
ACUPONTO	LOCALIZAÇÃO	AÇÃO	CONTRAINDICAÇÃO
Alegria	No lóbulo, acima do acuponto dentes	Estados de agressividade e alterações de humor. Falta de animo ou indisposição física. Apatia, astenia e depressão. Insônia e sono agitado.	X-X-X
Imunidade anterior	No centro do tubérculo de Darwin.	Deficiências imunológicas. Infecções de repetição como gripes, tonsilites, candidíase, cistites. Afecções infantis (rubéola, sarampo, caxumba, coqueluche). AIDS.	DOENÇAS AUTOIMUNES E TRANSPLANTADOS
Rim	Na concha superior entre ureter e vesícula biliar.	Efeitos energéticos de equilíbrio neuroendócrino e metabólico. Estimula a filtragem do sangue pelo rins eliminando toxinas e melhorando a circulação. Aumenta a oxigenação tecidual por estimular o sistema respiratório. Estimula o aumento das funções das glândulas endócrinas, segregando substâncias que são lançadas diretamente na corrente sanguínea.	X-X-X
SCN <i>Shen men</i>	No vértice externo da fossa triangular.	Predis põe o tronco e córtex cerebral a receber e decodificar os estímulos dos pontos que serão usados subsequentes, funcionado como um portal de entrada. Provoca no cérebro a produção de hormônios do tipo endorfinas que aliviam dores e mal estar produzindo efeito sedativo e calmante físico e mental. Seu efeito calmante propicia uma sensação agradável de serenidade e bem-estar.	X-X-X
SNV1	No braço inferior do Y da anti-hélix.	Promove o equilíbrio neuroendócrino e metabólico. Regula as funções do sistema nervoso simpático e parassimpático e com isso provoca no organismo um equilíbrio geral. É ansiolítico para o sistema autonômico, reduzindo quadros de origem psicossomática, como dispneia, taquicardia, opressão torácica e hipersudorese. Equilibra a formação e/ou regeneração do tecido ósseo e periósteo, estimulando a medula óssea e o metabolismo do cálcio. Ativa a circulação sanguínea e promove a homeostasia. Relaxa a musculatura lisa (rim, vesícula biliar, bexiga, útero e intestinos) aliviando as dores viscerais. Tem ação anti-inflamatória e relaxante sobre a musculatura estriada esquelética.	X-X-X

Legenda: SNC, Sistema Nervoso Central; SNV, Sistema Neurovegetativo; R, Rim.

Fontes: Lopes SS, Suliano LC. Atlas de auriculoterapia de A a Z. 3ª ed. (5ª reimp.) Curitiba: Omnipax; 2019, p. 20, 21, 66, 67, 100-105.

Tabela 2. Protocolo de Acupuntura Preventiva para Estimular Imunidade frente à COVID-19.

ACUPUNTURA SISTÊMICA				
ACUPONTO	FUNÇÃO	LOCALIZAÇÃO	AÇÃO	CONTRAINDICAÇÃO
BP6 ¹ 6BP Sann- Inn-Tsiao (Cruzamento dos 3 Inn) ² SP6 Sanyinjiao ³	Ponto de cruzamento com os meridianos do rim e fígado. Ponto "Lo de grupo" dos três meridianos de Inn do membro inferior.	Borda posterior da tibia, a três distâncias acima do ponto mais saliente do maléolo interno.	Características (S. de M.): Vazio de energia no idoso. Faz as regras virem. Regras muito abundantes. Metrorragia. Incontinência urinária em crianças. Crianças desobedientes. Medo, astenia, bocejo contínuo. Ação sobre pressão arterial e arteriosclerose. Angina pectoris. Varizes e úlceras. Dispepsias. Condições gastrointestinais crônicas, meteorismo, diarreia, hemorroidas. Todos os distúrbios do aparelho genital feminino. Espermatorréia. Dor no pênis ou no clitóris ² .	X-X-X
CS6 ¹ 6CS Nei-Koann (Barreira interna) ² PC6 Neiguan ³	Ponto de passagem (Lo) do meridiano de circulação sexualidade com o triplo aquecedor. Ponto mestre do Vaso Maravilhoso Inn-Oe	A duas distâncias acima do nível de flexão do punho, entre os tendões do palmar maior e do palmar menor.	Características (S. de M.): "O Nei-Koann, por si só, vence as febres palúdicas.". Falta de decisão, timidez. Amnésia. Mulheres com aperto no peito, espasmo, opressão. Vômito. Congestões de cabeça, olhos e ouvidos. Insônia, depressão. Hemorroidas, diarreia ou constipação. Gengivite. Espasmo na mão e antebraço. Amenorreia, frigidez e impotência. Estados alérgicos da pele e mucosas ² .	X-X-X
E36 ¹ 36E Sann-Li (Três distâncias) ² ST36 Zusanli ³	Ponto Ho do meridiano do estômago (5 Elementos). É ponto dominante ou transmissor, transmite a energia do meridiano a todos os pontos Ho das vísceras.	A três distâncias por baixo da ponta da rótula, entre a tibia anterior e o extensor comum dos dedos.	Características (S. de M.): Todos os transtornos crônicos ou agudos dos órgãos internos. Enfraquecimento. Enfraquecimento e esgotamento depois de um frio. Enfraquecimentos dos tuberculosos. Todos os transtornos do sistema nervoso. Energia dos órgãos tesouro (Inn) vazia e venciã. Todos os vazios. Timidez. Descontentamento. Medo. Estados melancólicos crônicos. Perda da energia ou energia insuficiente. Cefaleia congestiva. Dor lombar. Não pode permanecer parado muito tempo. Debilidade nas pernas. Inchaço nos joelhos e dor nos pés. Má digestão. Atonia gástrica. Constipação. Diarreia. Intoxicação alimentar. Hipotensão. Incontinência urinária. Amenorreia ² .	X-X-X
IG4 ¹ 4 IG Ro-Kou (Fundo do vale) ² LI4 Hegu ³	Ponto fonte do meridiano do intestino grosso.	No ângulo formado pelo extremo proximal do 1 e 2 metacarpos em uma cavidade.	Características (S. de M.): gripe endêmica. Cefaleia. Enxaqueca. Dores oculares. Coriza. Sinusite. Afonia. Rouquidão. Amenorreia. Abscessos e espinhas na boca, lábios, língua. Espinhas e furúnculos no lábio ou rosto. Neuralgia do trigêmeo. Esgotamento. Conjuntivite, glaucoma. Rinopatia alérgica, anosmia, angina pectoris, epístaxe. Zumbido. Odontalgia. Constipação, enterite. Eczema, urticária, psoríase. Transpiração abundante. Dores reumáticas no braço e ombro, contraturas, artrite dos dedos ² .	GRAVIDEZ É ABORTIVO

Legenda: BP, Baço Pâncreas; SP, Spleen Meridian; CS, Circulação Sexualidade; PC, Pericardium Meridian; E, Estômago; ST, Stomach Meridian; IG, Intestino Grosso; LI, Large Intestine Meridian; S de M., George Soulié de Morant; P, Pulmão; LU, Lung Meridian; KI, Kidney Meridian.

Fontes: ¹Dulcetti Junior O. Pequeno tratado de acupuntura tradicional chinesa. São Paulo. Andrei: 2001, p 166-171. ²Sussmann DJ. Acupuntura: teoria y práctica. 2ª ed. Buenos Aires: Kier; 2014, p. 130, 136.137, 152, 153, 161, 162, 206, 207, 217, 271-281. ³World Health Organization. A proposed standard international acupuncture nomenclature Report of a WHO Scientific Group. 1991, p. 7-9, 11. Available from: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/40001/9241544171_eng.pdf

Tabela 3. Protocolo de Acupuntura Preventiva para Estimular Imunidade frente à COVID-19.

VASOS MARAVILHOSOS		
ACUPONTO	LOCALIZAÇÃO	INDICAÇÕES
Ren Mai (Vaso Conceção) P7 (Mar da energia Yin) ¹ Jenn-Mo (Vaso Conceção) 7P Lie-Tsiue (Desfiladeiro) ² LU7 Lieque ³	A uma distância e meia por cima da prega do punho, por fora da artéria radial.	Dermatose, eczema. Dor de cabeça occipital. Insuficiência pancreática, diabetes. Todas as doenças pulmonares: tosse, bronquite, congestão pulmonar, pneumonia, broncopneumonia, pleurisia, gripe, coqueluche, hemoptise, tuberculose pulmonar, enfisema, asma. Todas as doenças do nariz: rinite, sinusite, polipose, rinopatas alérgicas. Faringite, laringite, traqueíte, disfonia. Astenia. Todas as inflamações da mucosa. Convulsões infantis ² .
Yin Qiao Mai R6 (Vaso sob o maléolo interno) ¹ Inn-Tsiao-Mo 6R (Vaso acelerador dos Inn) Tchao-Rae (Mar luminoso) ² KI6 Zhaohai ³	A meia distância abaixo do maléolo interno, entre os dois tendões e entre o calcâneo e o astrágalo.	Todos os distúrbios da micção: enurese, cistite. Albuminúria, hematúria. Frigidez, impotência, esterilidade, orquite, prosteite, metrite, metrorragia, leucorréia. Dor e congestão no ovário. Distúrbios temporais. Regras muito abundantes. Ameaças de aborto. Insônia. Constipação crônica. Em resumo: desordem do sistema geniturinário ² .

Legenda: P, Pulmão; LU, *Lung Meridian*; R, Rim; KI, *Kidney Meridian*.

Fontes: ¹Dulcetti Junior O. Pequeno tratado de acupuntura tradicional chinesa. São Paulo. Andrei: 2001, p 166-171. ²Sussmann DJ. Acupuntura: teoria y práctica. 2ª ed. Buenos Aires: Kier; 2014, p. 130, 136.137, 152, 153, 161, 162, 206, 207, 217, 271-281. ³World Health Organization. A proposed standard international acupuncture nomenclature Report of a WHO Scientific Group. 1991, p. 7-9, 11. Available from: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/40001/9241544171_eng.pdf

Em relação as prioridades e demandas, recomenda-se iniciar o atendimento pelas pessoas a partir dos oitenta anos de idade, seja porque está no grupo de maior risco letal frente à COVID-19, seja porque está previsto na Lei n 13.466/2017 [25], a sua prioridade especial no atendimento de saúde; seguido dos demais idosos; pessoas portadoras de comorbidades; e a seguir, toda a população. A demanda, está relacionada ao quantitativo populacional, há uma projeção para 2020 da população do Brasil com o total de 211.302.239 habitantes, sendo 30.131.699 de idosos assim distribuídos: 4.437.347 a partir de 80 anos; 9.001.475 entre 70 a 79 anos; e 16.692.877 entre 60 a 69 anos [26].

A Medicina e Enfermagem compõem a equipe FAST-TRACK COVID-19 [27] e estão cada vez mais sobrecarregados com essa missão, por outro lado, a Odontologia, no momento, está com práxis intrabucal reduzida por causa dessa pandemia, portanto, o Cirurgião-Dentista possui formação altamente especializada na saúde, poderá, após capacitação à distância, realizar o Protocolo de Acupuntura Preventiva para Estimular Imunidade frente à COVID-19 e aplicar as recomendações para atendimentos [28].

Ademais, a Odontologia possui inúmeros resultados benéficos sobre acupuntura: estudos sobre analgesia por acupuntura na redução da

intensidade da dor dentária aguda [29]; para Disfunção Temporomandibular (DTM) com componentes articulares, o melhor tratamento com acupuntura envolve pontos locais e para os DTM com componentes musculares, pontos à distância [30]; aplicação do estimulador neuromagnético Haihua modelo CD-9, utilizado dentro dos preceitos da acupuntura no tratamento de sintomas de dor relacionada à DTM [31]; com parestesia do nervo alveolar inferior e dor causada por uma cirurgia de implante realizada há dois anos [32]; em pacientes com neuralgia trigeminal idiopática apenas o grupo de acupuntura manteve seu efeito analgésico por 6 meses [33].

CONSIDERAÇÕES

O manuscrito propõe o Protocolo de Acupuntura Preventiva para Estimular Imunidade frente à COVID-19, que após a publicação, o mais breve possível, buscará parceria com o Ministério da Saúde, para capacitar à distância, profissionais interessados para implementar o referido Protocolo no Brasil, haja vista a existência em torno de 100.000 (cem mil) Acupunturistas no país [34] e o Conselho Federal de Odontologia tem registrado 336.875 (trezentos e trinta e seis mil e oitocentos e setenta e cinco) Cirurgiões-Dentistas no Brasil [35].

A contribuição da Odontologia Brasileira pode viabilizar este Protocolo Preventivo em favor da saúde e da vida, porque além de possuir uma excelente formação profissional em saúde, com a atual pandemia os Cirurgiões-Dentistas estão com as atividades intrabucais limitadas às urgências e emergências. E a grande mensagem de aprendizado com a experiência da COVID-19, certamente é a solidariedade humana frente a essa pandemia, onde profissionais de saúde reafirmam seu juramento hipocrático com o risco de comprometimento de sua saúde e da própria vida, bem como em nível de vizinhanças, governos nacionais e internacionais, compartilham solidariedades, informações e insumos vitais para aliviar o sofrimento humano (Editorial Lancet, 2020) [36].

AGRADECIMENTOS

A todas as pessoas, órgãos e entidades públicas e privadas, do Brasil e do mundo, que nesse momento de pandemia da COVID-19, sem precedentes na história recente da humanidade, mantêm seu trabalho diuturnamente em prol das necessidades inadiáveis de sobrevivência, saúde e segurança da população, registramos nossos sinceros AGRACIMENTOS!

COLABORADORES

Antonio Alberto de Medeiros Ferreira empreendeu o Protocolo proposto e elaborou o manuscrito, que é parte de seu pós-doutorado. Alberto Magalhães Cardoso de Medeiros Ferreira elaborou a figura de anatomia auricular com os acupontos e a Auriculoterapia do Protocolo de Acupuntura Preventiva para Estimular Imunidade frente à COVID-19. Flávia Martão Flório orientou a concepção, o desenho, o desenvolvimento e revisou o manuscrito.

REFERÊNCIAS

- Jiang S, Shi Z, Shu Y, Jingdong C, Gao FG, Tan W, et al. A distinct name is needed for the new coronavirus [online]; Lancet. 2020 Mar 21 [cited 2020 Mar 28]; 395(10228):949. Available from: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30419-0/fulltext#back-bib6](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30419-0/fulltext#back-bib6)
- Wu Z, McGoogan JM. Characteristics of and important lessons from the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in China: summary of a report of 72 314 cases from the Chinese Center for Disease Control and Prevention [online]; JAMA. 2020 Feb 24 [cited 2020 Mar 21]. Available from: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2762130>
- World Health Organization. WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 – COVID-19 can be characterized as a pandemic [online]; 2020 Mar 11 [cited 2020 Mar 30]. Available from: <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>
- Centers for Disease Control and Prevention. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). People who are at higher risk for severe illness [online]; CDC 2020 Mar 26 [cited 2020 Mar 27]. Available from: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/people-at-higher-risk.html>
- Walker PGT, Whittaker C, Watson O, Baguelin M, Ainslie KEC, Bhatia S, et al. The Global Impact of COVID-19 and Strategies for Mitigation and Suppression [online]; Imperial College London COVID-19 Response Team. 2020 26 March [cited 2020 Mar 28]. Available from: <https://www.imperial.ac.uk/media/imperial-college/medicine/sph/ide/gida-fellowships/Imperial-College-COVID19-Global-Impact-26-03-2020v2.pdf>
- Brasil. Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020. Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019 [online]. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília (DF); 2020 fev 07 [citado 2020 Mar 20]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/13979.htm
- Brasil. Ministério da Saúde. Painel de casos de doença pelo coronavírus 2019. Versão v1.0. (COVID-19) [online]. Brasília (DF); 2020 mar 30 [citado 2020 mar 31]. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>
- Johns Hopkins University. Center for Systems Science and Engineering. Coronavirus COVID-19 Global Cases [online]; 2020 Mar 31 [cited 2020 Mar 31]. Available from: <https://www.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/bda7594740fd40299423467b48e9ecf6>
- Fróio LR. A expansão da Medicina Tradicional Chinesa: uma análise da vertente cultural das Relações Internacionais [dissertação]. Brasília: Universidade de Brasília, 2006.
- Vieira MSR. Acupuntura e medicina integrativa: sabedoria milenar, ciência e bem-estar. São Paul: MG 2017, p.63-64
- Ferreira AAM. Acupuntura no TRE-RR: um projeto de promoção à saúde e qualidade de vida dos servidores. Anais do IV Congresso Brasileiro dos Serviços de Saúde do Poder Judiciário - Saúde no Judiciário - Cenário atual, perspectivas e realizações; 2013 nov 6-8; Brasília (DF); 2013.
- Wirz-Ridolfi A. The History of Ear Acupuncture and Ear Cartography: Why Precise Mapping of Auricular Points Is Important [online]; Med Acupunct. 2019 Jun 1 [cited 2020 Mar 28]; 31(3): 145–156. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6604909/>
- Lopes SS, Suliano LC. Atlas de auriculoterapia de A a Z. 3ª ed. (5ª reimp.) Curitiba: Ompax; 2019, p. 20, 21, 66, 67, 100-105.
- Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 971, de 3 de maio de

2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) [online]. Brasília (DF); 2006 [citado 2020 mar 21]. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/saudelegis/gm/2006/prt0971_03_05_2006.html
15. Brasil. Ministério da Saúde inclui 10 novas práticas integrativas no SUS [online]; 2018 mar 16 [citado 2020 mar 22]. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/42737-ministerio-da-saude-inclui-10-novas-praticas-integrativas-no-sus>
 16. Ferreira AAM. Jing Fei: meridiano do pulmão [monografia]. Campinas: Faculdade de Ciências Aplicadas Dr. Leão Sampaio & Associação Brasileira de Acupuntura; 2013.
 17. Silva EDC, Tesser CD. Experiência de pacientes com acupuntura no Sistema Único de Saúde em diferentes ambientes de cuidado e (des)medicalização social. *Cad Saúde Pública*. 2013;29(11), 2186-2196.
 18. Artioli DP, Tavares ALF, Bertolini GRF. Auriculotherapy: neurophysiology, points to choose, indications and results on musculoskeletal pain conditions: a systematic review of reviews. *BrJP*. 2019; 2(4):356-361.
 19. World Health Organization. WHO traditional medicine strategy: 2014-2023 [online]. 2013 [cited 2020 Mar 20]. Available from: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/92455/9789241506090_eng.pdf;jsessionid=1F9CD6A47D6AC8950293659D424CF943?sequence=1
 20. World Health Organization. Acupuncture: Review and Analysis of Reports on Controlled Clinical Trial [online]; 2002 [cited 2020 Mar 26]; p. 6. Available from: https://chiro.org/acupuncture/FULL/Acupuncture_WHO_2003.pdf
 21. Brasil. Ministério da Saúde. Glossário temático: práticas integrativas e complementares em saúde [online]. Brasília (DF); 2018 [citado 2020 mar 20] p. 76-77 e 119. Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/marco/12/glossario-tematico.pdf>
 22. Rothan HA, Byrareddy SN. The epidemiology and pathogenesis of coronavirus disease (COVID-19) outbreak [online]; *J Autoimmun*. 2020 Feb 26 [cited 2020 Mar 28]. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0896841120300469?via%3Dihub>
 23. Brasil. Ministério da Saúde. Protocolo de manejo clínico do coronavírus (COVID-19) na atenção primária à saúde [online]. Brasília (DF); 2020 mar [citado 2020 mar 23]. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/20/20200318-ProtocoloManejo-ver002.pdf>
 24. Gaythorpe K, Imai N, Cuomo-Dannenburg G, Baguelin M, Bhatia S, Boonyasiri A. et al. Report 8: Symptom progression of COVID-19 [online]; Imperial College London COVID-19 Response Team. 2020 Mar 11 [cited 2020 Mar 20]. Available from: <https://www.imperial.ac.uk/media/imperial-college/medicine/sph/ide/gida-fellowships/Imperial-College-COVID19-symptom-progression-11-03-2020.pdf>
 25. Brasil. Lei nº 13.466, de 12 de julho de 2017. Altera os arts. 3º, 15 e 71 da Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, que dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Em todo atendimento de saúde, os maiores de oitenta anos terão preferência especial sobre os demais idosos [online]. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*, Brasília (DF); 2017 jul 12 [citado 2020 Mar 20]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2017/Lei/L13466.htm
 26. Brasil. Instituto Brasileiro de Estatística e Geografia. Projeção da população do Brasil e das Unidades da Federação [online]; 2020 [citado 2020 Mar 28]. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/>
 27. Brasil. Ministério da Saúde. Fast-Track para a atenção primária em locais com transmissão comunitária da COVID-19 [online]; 2020 [citado 2020 Mar 26]. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/20/20200318-fluxo-bolso-ver001.pdf>
 28. Brasil. Conselho Federal de Odontologia. Recomendações para atendimentos odontológicos em tempos de COVID-19 [online]; 2020 mar 16 [citado 2020 mar 22]. Disponível em: <http://website.cfo.org.br/wp-content/uploads/2020/03/Material-CDs-Coronavi%CC%81rus-CFO-1.pdf>
 29. Grillo CM, Wada RS, da Luz Rosário de Sousa M. Acupuncture in the management of acute dental pain. *J Acupunct Meridian Stud*. 2014;7(2):65-70.
 30. Branco CA, Fonseca RB, Borges RF, Venezian GC, Magri LV, Mazzetto MO. Perception of the signs and symptoms of temporomandibular disorder in females by using the ProTMDMulti protocol and the visual analog scale before and after acupuncture treatment. *Cranio*. 2016 Mar; 34(2):118-23.
 31. Florian MR, Zotelli VLR, de Sousa MDLR, Polloni LAB. Use of Magnetic Neurostimulator Appliance in Temporomandibular Disorder. *J Acupunct Meridian Stud*. 2017 Apr;10(2):104-108.
 32. Sant'Anna CBM, Zuim PRJ, Brandini DA, Guiotti AM, Vieira JB, Turcio KHL. Effect of Acupuncture on Post-implant Paresthesia. *J Acupunct Meridian Stud*. 2017;10(2):131-134.
 33. Ichida MC, Zemuner M, Hosomi J, Pai HJ, Teixeira MJ, de Siqueira JTT, de Siqueira SRDT. Acupuncture treatment for idiopathic trigeminal neuralgia: A longitudinal case-control double blinded study [online]; *Chin. J. Integr. Med*. 2017 Nov [cited 2020 Mar 20]; 23(11):829-836. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29080198>
 34. Fonseca R. Câmara Federal. Voto em separado no Projeto de Lei 1.549/2003, que disciplina o exercício profissional de Acupuntura [online]; 2017 ago 23 [citado 2020 mar 30]. Disponível em: Disponível em: https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=1590840&filenome=VTS+1+CCJC+%3D%3E+PL+1549/2003
 35. Brasil. Conselho Federal de Odontologia. Estatísticas quantidade geral de profissionais ativos [online]; 2020 mar 31 [citado 2020 mar 31]. Disponível em: <http://website.cfo.org.br/estatisticas/quantidade-geral-de-entidades-e-profissionais-ativos/>
 36. Editorial. The Lancet Journal. COVID-19: learning from experience [online]; vol. 395 2020 Mar 28 [cited 2020 Mar 29]. Available from: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30686-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30686-3/fulltext)