

**UNIVERSIDADE SANTO AMARO**

**CURSO DE MEDICINA**

**Declaração de entrega do Trabalho de Conclusão de Curso**

Declaro que o trabalho intitulado “Acupuntura no manejo de lesão cutânea associada ao estresse psicossocial: Um relato de caso” realizado pelo(s) aluno(s) Júlia Tainá Magalhães de Araújo e Raissa Cavicchioli dos Santos está apto para entrega, apresentação e avaliação das bancas nomeadas.

Prof. Dr. Paulo Galluzzi Pastore

---

Assinatura do Orientador do Trabalho

**UNIVERSIDADE SANTO AMARO**

**Curso de Medicina**

**Júlia Tainá Magalhães de Araújo**

**Raissa Cavicchiolli dos Santos**

**ACUPUNTURA NO MANEJO DE LESÃO CUTÂNEA ASSOCIADA AO  
ESTRESSE PSICOSSOCIAL: UM RELATO DE CASO**

**São Paulo**

**2025**

**Júlia Tainá Magalhães de Araújo**

**Raissa Cavicchiolli dos Santos**

**ACUPUNTURA NO MANEJO DE LESÃO CUTÂNEA ASSOCIADA AO  
ESTRESSE PSICOSSOCIAL: UM RELATO DE CASO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Medicina da Universidade Santo Amaro – UNISA, como requisito parcial para obtenção do título Bacharel em Medicina.

Orientador(a): Prof. Dr. Paulo Pastore

**São Paulo**

**2025**

A689a

Araújo, Júlia Tainá Magalhães de

Acupuntura no manejo de lesão cutânea associada ao estresse psicossocial: um relato de caso / Júlia Tainá Magalhães de Araújo, Raissa Cavicchioli dos Santos. - São Paulo, 2025.

25 p. : il; color.

Monografia (Graduação em Medicina) – Universidade Santo Amaro, 2025.

Orientador: Prof. Dr. Paulo Pastore.

Bibliografia incluída

1. Acupuntura. 2. Estresse psicológico. 3. Dermatologia. I. Santos, Raissa Cavicchioli. II. Pastore, Paulo. III. Universidade Santo Amaro. IV. Título.

CDD 615.892

**Júlia Tainá Magalhães de Araújo**

**Raissa Cavicchiolli dos Santos**

**ACUPUNTURA NO MANEJO DE LESÃO CUTÂNEA ASSOCIADA AO  
ESTRESSE PSICOSSOCIAL: UM RELATO DE CASO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Medicina da Universidade Santo Amaro – UNISA, como requisito parcial para obtenção do título Bacharel em Medicina.

Orientador: Prof. Dr. Paulo Pastore

São Paulo, 12 de dezembro de 2025.

Banca Examinadora

Prof. Ma. Clara Rodrigues

Prof. Esp. Caio Vinicius da Fonseca Silva

Conceito Final

---

Júlia Tainá Magalhães de Araújo, Raissa Cavicchiolli dos Santos, Paulo Pastore. *Acupuntura no manejo de lesão cutânea associada ao estresse psicossocial: um relato de caso*. Trabalho de conclusão de curso. São Paulo: faculdade de medicina, universidade Santo Amaro, 2025.

## **AGRADECIMENTOS**

Dedicamos este trabalho às nossas famílias, cujo apoio incansável tornou possível a realização deste sonho. Agradecemos profundamente ao nosso orientador, que não mediu esforços para que cada etapa deste processo se concretizasse. Somos igualmente gratas ao universo e ao tempo, que permitiram que nossos caminhos se cruzassem e possibilitaram a construção conjunta deste trabalho tão especial.

## RESUMO

**Introdução:** As lesões cutâneas em adolescentes têm origem multifatorial e podem ser agravadas pelo estresse psicossocial. Eventos como conflitos familiares, violência doméstica e dificuldades emocionais atuam como gatilhos ou intensificadores de alterações dermatológicas, por interferirem em mecanismos neuroendócrinos, imunológicos e na barreira cutânea. A acupuntura surge como abordagem integrativa capaz de modular esses sistemas e auxiliar no manejo dos sintomas cutâneos e emocionais. **Objetivo:** Relatar e analisar o caso clínico de uma adolescente com lesão cutânea em pé esquerdo associada a fatores psicossociais, atendimento no ambulatório de acupuntura da AMBA, destacando o raciocínio clínico baseado na Acupuntura e sua integração com a Medicina Ocidental. **Descrição do caso:** Adolescente, 14 anos, apresentou lesões descamativas, bolhosas, pruriginosas e dolorosas em pé esquerdo, com evolução de dois meses. O quadro surgiu após eventos familiares traumáticos (separação conflituosa dos pais com violência doméstica) e dificuldades de adaptação escolar. Exame físico evidenciou lesões em dorso e planta do pé, estendendo-se até os dedos. Houve abordagem multiprofissional, incluindo acupuntura, acompanhamento psicológico e encaminhamento psiquiátrico, com melhora clínica e estabilização do humor. **Discussão:** o caso ilustra a íntima relação entre fatores emocionais e manifestações dermatológicas em adolescentes, ressaltando a necessidade de abordagem integral do paciente. A literatura descreve que eventos adversos na infância e adolescência podem desencadear doenças de pele ou agravar quadros pré-existentes, reforçando o papel do estresse como fator precipitante. **Considerações finais:** O reconhecimento precoce da associação entre fatores psicossociais e lesões cutâneas é fundamental para instituir tratamento adequado e multiprofissional, favorecendo não apenas a melhora clínica, mas também a saúde mental do paciente.

**Palavras-chave:** Adolescente; Dermatologia; Estresse Psicológico; Acupuntura.

## ABSTRACT

**Introduction:** Cutaneous lesions in adolescents have a multifactorial origin and may be aggravated by psychosocial stress. Events such as family conflict, domestic violence, and emotional difficulties act as triggers or intensifiers of dermatological changes by interfering with neuroendocrine, immunological mechanisms and the skin barrier. Acupuncture emerges as an integrative approach capable of modulating these systems and assisting in the management of both cutaneous and emotional symptoms.

**Objective:** To report and analyze the clinical case of an adolescente with a cutaneous lesion on the left foot associated with psychosocial factors, treated at the AMBA acupuncture outpatient clinic, highlighting the clinical reasoning based on Acupuncture and its integration with Western Medicine. **Case description:** A 14-year-old female presented with scaly, bullous, pruritic, and painful lesions on the left foot, with a two-month evolution. The condition emerged after traumatic family events (parental separation with domestic violence) and difficulties in school adaptation. Physical examination revealed lesions on the dorsum and plantar surface of the left foot, extending to the toes. A multidisciplinary approach was implemented, including acupuncture, psychological support, and psychiatric referral, resulting in clinical improvement and mood stabilization. **Discussion:** This case highlights the close relationship between emotional factors and dermatological manifestations in adolescents, emphasizing the importance of a comprehensive patient-centered approach. Literature reports that adverse childhood and adolescent experiences may trigger or exacerbate skin diseases, reinforcing stress as a precipitating factor. Final considerations: Early recognition of the association between psychosocial factors and skin lesions is essential for implementing appropriate multidisciplinary treatment, promoting both clinical improvement and mental health.

Keywords: Adolescent; Dermatology; Psychological Stress; Acupuncture.

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>1</b>
	1.1 Justificativa .....	3
<b>2</b>	<b>OBJETIVOS</b> .....	<b>3</b>
	2.1. Objetivos Gerais .....	3
	2.2. Objetivos Específicos .....	3
<b>3</b>	<b>METODOLOGIA</b> .....	<b>4</b>
<b>4</b>	<b>RELATO DE CASO</b> .....	<b>4</b>
	4.1. Identificação .....	4
	4.2. Queixa Principal .....	4
	4.3. História da Moléstia Atual .....	4
	4.4. Antecedentes Pessoais e Familiares .....	4
	4.5. Interrogatórios Sobre Demais Aparelhos (ISDA) .....	5
	4.6. Exame Físico – Medicina Ocidental .....	5
	4.7. Exame Psíquico .....	5
	4.8. Exame Físico – Medicina Tradicional Chinesa (MTC) .....	5
	4.9. Diagnóstico segundo Medicina Ocidental .....	5
	4.10. Diagnóstico segundo MTC .....	5
	4.11. Conduta e Tratamento .....	6
	4.12. Evolução Clínica .....	6
	4.13. Documentação Fotográfica .....	7
<b>5</b>	<b>DISCUSSÃO</b> .....	<b>8</b>
<b>6</b>	<b>CONCLUSÃO</b> .....	<b>11</b>
	<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>12</b>
	<b>ANEXO A</b> .....	<b>13</b>

## 1 INTRODUÇÃO

As lesões cutâneas em adolescentes constituem um desafio diagnóstico e terapêutico, uma vez que sua etiologia é multifatorial, envolvendo predisposição genética, fatores ambientais e repercussões psicossociais. A adolescência corresponde a um período de intensas transformações biológicas, emocionais e sociais, no qual a pele frequentemente reflete processos internos de vulnerabilidade. Nesse contexto, situações de estresse — como conflitos familiares, violência doméstica e bullying — podem atuar como gatilhos ou agravantes de manifestações dermatológicas, por meio de mecanismos neuroendócrinos, neuroimunológicos e da disfunção da barreira cutânea.

Do ponto de vista fisiopatológico, o estresse psicológico crônico ativa os eixos neuroendócrinos HPA (hipotálamo-hipófise-adrenal) e simpático-adrenomedular, com liberação sustentada de cortisol, catecolaminas e outras moléculas de estresse. Essas substâncias alteram o microambiente cutâneo, favorecendo disfunção da barreira epidérmica, ativação de mastócitos, liberação de citocinas pró-inflamatórias e retardo na cicatrização das lesões. Estudos recentes elucidam que mediadores como CRH (hormônio liberador de corticotropina), ACTH e receptores cutâneos locais participam dessa modulação imunológica — incluindo a regulação de células dendríticas, mastócitos e linfócitos — influenciando diretamente no estado inflamatório da pele<sup>1,3</sup>.

A literatura médica moderna demonstra que estados de estresse podem exacerbar doenças cutâneas já conhecidas, como dermatite atópica, psoríase e prurido idiopático. Esse mecanismo é frequentemente mediado por um ciclo bidirecional entre estresse e ansiedade, que leva ao aumento do prurido, gerando lesão por coçar e conseqüente agravamento da inflamação, o que perpetua o dano cutâneo<sup>4,5</sup>. Essa relação confirma a necessidade de terapias que atuem não apenas sobre a pele, mas também sobre o componente emocional e inflamatório sistêmico.

Nesse cenário, terapias integrativas que atuem tanto no componente cutâneo quanto emocional têm ganhado destaque, entre elas a acupuntura. De acordo com a filosofia da medicina chinesa antiga, as doenças resultam de uma perda de harmonia entre a energia vital (Qi) dos órgãos internos e outras influências externas. Tradicionalmente, a acupuntura é apenas uma parte do conjunto de tratamentos disponíveis na medicina chinesa e geralmente é usada em combinação com outras abordagens terapêuticas. O médico acupunturista chinês clássico costuma seguir

várias etapas para chegar a um diagnóstico. Isso inclui a interrogação (histórico médico, estilo de vida), observação (postura, cor facial, pele, língua etc.), palpação (toque, pressão e avaliação do pulso em busca de “estagnação de Qi”), ausculta (sons da respiração) e olfato (cheiro do hálito, odores corporais, urina)<sup>6</sup>. Assim, por meio dos métodos diagnósticos da MTC, é possível compreender o processo de adoecimento e identificar os padrões sindrômicos do paciente. A interpretação conjunta das queixas e do exame físico orienta a escolha dos pontos e das técnicas complementares (como moxabustão, ventosaterapia ou sangria), com o objetivo de restabelecer o equilíbrio fisiológico dos órgãos e vísceras.

Trata-se de uma abordagem integrativa e potencial coadjuvante, capaz de modular os sistemas neuroendócrino e imunológico, com efeitos ansiolítico, regulador do sistema nervoso autônomo e anti-inflamatório local. Revisões recentes evidenciam que a acupuntura pode melhorar desfechos em doenças dermatológicas como prurido, dermatite atópica, urticária e outras condições cutâneas (em uma atualização sistemática, por exemplo, observaram-se melhorias em prurido urêmico, atopia e urticária)<sup>7</sup>. Uma revisão sistemática clássica já havia demonstrado que, em 16 de 24 estudos avaliados, a acupuntura apresentou efeitos estatisticamente significativos frente a controles (como a acupuntura simulada ou ausência de tratamento) em condições dermatológicas diversas<sup>8</sup>.

Estudo clínico exploratório recente comparou acupuntura e osteopatia em pacientes com dermatite atópica, demonstrando redução significativa do prurido (VAS) nos usuários de acupuntura, embora a severidade total (SCORAD) não tenha se diferenciado significativamente entre os grupos<sup>9</sup>. Ensaio clínico em pacientes com dermatite atópica leve a moderada também relataram melhora de sintomas com acupuntura em relação a controles<sup>10</sup>. Mesmo em outras condições cutâneas, o uso da acupuntura vem sendo progressivamente investigado como intervenção adjuvante<sup>11</sup>.

Apesar dessas evidências, muitos estudos apresentam limitações metodológicas, como amostras pequenas, dificuldade de cegamento, heterogeneidade nos protocolos de pontos e variações em controles de acupuntura simulada. Ainda assim, o corpo de literatura atual constitui um suporte teórico plausível para a aplicação da acupuntura em quadros dermatológicos com componente emocional.

Relatos de caso continuam tendo valor científico relevante, especialmente em condições multifatoriais ou pioneiras, pois permitem descrever protocolos, evoluções clínicas detalhadas e hipóteses de resposta terapêutica em contextos reais. Assim, o presente trabalho, tem como objetivo relatar e discutir a evolução clínica de uma paciente adolescente com lesão cutânea possivelmente relacionada a estresse psicossocial submetida à acupuntura, contextualizando o caso à luz da literatura científica recente.

### **1.1. Justificativa**

Este trabalho se justifica pela importância de compreender a influência dos fatores psicossociais nas manifestações dermatológicas em adolescentes e pelo potencial da acupuntura como recurso terapêutico complementar eficaz nesses casos.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1. Objetivo geral**

Relatar e analisar o caso clínico de uma adolescente com lesão cutânea em pé esquerdo associada a fatores psicossociais, atendida no ambulatório de acupuntura da AMBA, destacando o raciocínio clínico baseado na Acupuntura e sua integração com a Medicina Ocidental.

### **2.2. Objetivos específicos**

- Descrever a apresentação clínica, antecedentes, evolução e tratamento da paciente.
- Identificar os fatores psicossociais envolvidos no processo de adoecimento.
- Discutir os padrões de desarmonia segundo a Medicina Tradicional Chinesa, correlacionando-os com achados da Medicina Ocidental.
- Avaliar a resposta da paciente ao tratamento com acupuntura, considerando evolução clínica e aspectos emocionais.

### **3 METODOLOGIA**

Este relato de caso foi obtido a partir de atendimento realizado no Ambulatório da Organização Médica Brasileira de Acupuntura (AMBA), instituição que mantém rotina assistencial estruturada e com acompanhamento de residentes e supervisores. Todos os pacientes atendidos no serviço assinam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), autorizando o uso de suas informações de forma anônima para fins acadêmicos e científicos.

### **4 RELATO DE CASO**

#### **4.1. Identificação**

A.B.C.S, 14 anos, solteira, branca, estudante, natural de São Paulo.

#### **4.2. Queixa Principal**

"Ferida no pé esquerdo há 2 meses".

#### **4.3. História da Moléstia Atual**

Foi relatado o aparecimento progressivo de lesões descamativas, secas e bolhosas (algumas com conteúdo hemático, outras serosas) associadas a prurido e dor local, há aproximadamente dois meses. As lesões localizavam-se inicialmente no dorso do pé esquerdo, estendendo-se posteriormente para a região plantar e para os pododáctilos. Não havia história de trauma local, contato com substâncias irritantes, locais contaminados ou comportamento de autoflagelação.

No período anterior ao surgimento das lesões, a paciente vivenciou situação de estresse psicossocial intenso, com separação conturbada dos pais, marcada por episódios de violência doméstica presenciada. Após o evento, houve mudança de residência para a casa dos avós maternos, abandono paterno, transferência de escola para rede pública, isolamento social e dificuldade de adaptação escolar, além de episódios de bullying. Referia irritabilidade, tristeza, choro fácil e desmotivação.

#### **4.4. Antecedentes Pessoais e Familiares**

Sem comorbidades prévias conhecidas. História obstétrica materna sem intercorrências. Não havia antecedentes familiares relevantes para doenças dermatológicas ou autoimunes.

#### **4.5. Interrogatório Sobre Demais Aparelhos (ISDA)**

Tem hábito intestinal BRISTOL 4, ritmo intestinal diário. Menarca aos 9 anos, com ciclo regular, em grande quantidade e presença de coágulos escuros. Em pele e anexos, além da lesão em pé esquerdo, referia queda capilar. Demais aparelhos sem alterações referidas.

#### **4.6. Exame Físico — Medicina Ocidental**

Paciente em bom estado geral, tímida e de fala baixa. Índice de Massa Corporal (IMC) de 20 kg/m<sup>2</sup>. Marcha preservada. Ao exame dermatológico, observaram-se lesões descamativas, secas e bolhosas, com conteúdo seroso ou hemático, localizadas em dorso e planta do pé esquerdo, estendendo-se aos pododáctilos, sem sinais de infecção secundária. Ausência de linfonomegalias regionais e de alterações sistêmicas associadas. Acne facial.

#### **4.7. Exame Psíquico**

Humor ansioso e depressivo, embotamento afetivo, labilidade emocional, irritabilidade, choro fácil e desânimo. Mantinha relações sociais adequadas fora do ambiente escolar, mas referia isolamento e dificuldade de interação no contexto escolar.

#### **4.8. Exame Físico — Medicina Tradicional Chinesa (MTC)**

- *Shen*: esbranquiçada com vermelhidão malar; aspecto entristecido e desanimado.
- Cabelos: opacos.
- Olhos: com brilho.
- Língua: avermelhada, saburra fina e branca, levemente úmida, edemaciada e trêmula.
- Pulso: fraco em F e P.

#### **4.9. Diagnóstico segundo Medicina Ocidental**

Eczema disidrótico (L30.1), com provável fator desencadeante psicossocial.

#### **4.10. Diagnóstico segundo MTC**

Segundo a fisiopatologia da Medicina Tradicional Chinesa (MTC), a paciente apresenta um padrão de estagnação do Qi do Gan (energia do fígado), desencadeado pelo estresse e pela insegurança familiar, manifestando-se principalmente como labilidade emocional. Associada a estagnação do Qi, observa-se também a Estagnação de Xue (sangue), que gera um padrão de calor, cuja sintomatologia predominante inclui lesões cutâneas pruriginosas. Por geração, pode afetar o Coração (Xin), evoluindo para a formação de mucosidade que turva o Shen (“mucosidade que perturba o Coração”), caracterizada clinicamente por embotamento emocional e social.

#### 4.11. Conduta e Tratamento

O plano terapêutico foi estruturado em sessões semanais de acupuntura, totalizando 10 atendimentos, associadas ao acompanhamento psicológico e psiquiátrico que a paciente já realizava em outro serviço. Foram empregados pontos locais, com o objetivo de modular a resposta neural e inflamatória da região acometida, além de pontos distais selecionados de acordo com as síndromes correspondentes à sintomatologia apresentada. A escolha dos pontos visou promover uma solução com a modulação da resposta inflamatória local.

**Quadro 1 - Pontos de acupuntura utilizados segundo o diagnóstico sindrômico da MTC.**

<b>Diagnóstico Sindrômico (MTC)</b>	<b>Pontos Utilizados</b>	<b>Objetivo terapêutico principal</b>
Pontos locais	F2, F3, VB41, BP6, VB39, E44, E41, B62, B60	Modulação neural local
Estagnação de Qi e Xue	F14, F2, F3, F5, F6, BP6, BP10, F8	Mover o Xue e Qi de Gan, aliviar estagnação e tensão emocional
Mucosidade em Xin	C6, C7, CS6, P9, E8, IG11, IG4 E40, VC12	Transformar mucosidade e estabilizar aspectos emocionais e mentais

*Fonte: elaboração própria (2025).*

#### 4.12. Evolução Clínica

Durante o acompanhamento, observou-se melhora progressiva das lesões cutâneas, com regressão do prurido e da descamação, além de estabilização emocional, caracterizada por redução da ansiedade e melhora do humor. Não foram relatadas recidivas no período observado.

#### 4.13. Documentação Fotográfica



**Figuras 1 e 2** – Lesões bolhosas, descamativas e exsudativas acometendo pododáctilos e planta do pé esquerdo, no início do quadro.

*Fonte: Arquivo do ambulatório (TCLE assinado).*



**Figura 3** – Lesões em fase de melhora parcial, com redução de exsudação e descamação após início do tratamento.

*Fonte: Arquivo do ambulatório (TCLE assinado).*



**Figura 4** – Resolução quase completa das lesões após 10 sessões de acupuntura, com recuperação do trofismo cutâneo e ausência de prurido.

*Fonte: Arquivo do ambulatório (TCLE assinado).*

## 5 DISCUSSÃO

O presente caso evidencia a relação estreita entre fatores psicossociais e manifestações dermatológicas, especialmente em adolescentes, faixa etária na qual os mecanismos emocionais e neuroendócrinos encontram-se em intensa modulação. Situações de estresse crônico, como violência doméstica, conflitos familiares e bullying, ativam o eixo hipotálamo-hipófise-adrenal (HPA) e o sistema simpático-adrenomedular, com liberação de cortisol e catecolaminas, que alteram a função de barreira da pele, retardam a cicatrização e favorecem processos inflamatórios<sup>2,1</sup>. Estudos recentes em psicodermatologia demonstram que o estresse psicológico prolongado aumenta a liberação de citocinas pró-inflamatórias, como IL-6 e TNF- $\alpha$ , além de promover degranulação de mastócitos e exacerbação de prurido<sup>4</sup>. Esses mecanismos explicam a exacerbação de quadros cutâneos em contextos de sofrimento emocional, reforçando a importância de abordagens clínicas que integrem componentes dermatológicos e psicológicos. O caso apresentado exemplifica como experiências traumáticas na adolescência podem atuar como gatilho para o surgimento ou agravamento de lesões cutâneas inflamatórias, associadas a prurido, dor e prejuízo funcional.

Do ponto de vista médico, o quadro clínico apresentado — caracterizado por lesões bolhosas, descamativas e pruriginosas em pé unilateral, com evolução subaguda e ausência de sinais infecciosos ou traumáticos — é compatível com eczema disidrótico (L30.1), também denominado disidrose. Essa condição é marcada

por vesículas serosas em regiões palmoplantares e pode ser desencadeada ou agravada por estresse emocional, hiperidrose e sensibilização local<sup>12</sup>. O estresse psicológico desempenha papel relevante na fisiopatologia do eczema disidrótico, modulando a imunidade cutânea e os níveis de IgE, histamina e citocinas inflamatórias<sup>2,4</sup>. Além do componente inflamatório, há uma interação bidirecional entre sistema nervoso central e pele: o estresse intensifica prurido e inflamação, que, por sua vez, amplificam a resposta emocional, perpetuando o ciclo psicodermatológico. Esse modelo explica a coexistência de sintomas emocionais: como ansiedade, irritabilidade e o padrão cutâneo observado, situando o caso em uma perspectiva integrativa entre corpo e mente.

Sob a perspectiva da Medicina Tradicional Chinesa (MTC), os estados emocionais influenciam diretamente o equilíbrio energético do organismo, particularmente os órgãos Zang-Fu envolvidos no processamento emocional. No presente caso, o episódio de intenso estresse psicossocial, incluindo violência doméstica e ruptura familiar, relaciona-se à estagnação do Qi e Xue do Fígado (Gan), que se manifesta clinicamente por irritabilidade, ressentimento e labilidade afetiva<sup>14</sup>. O calor do Xue ocorre pela estagnação, evidenciando-se como um padrão de calor através das lesões cutâneas localizadas ao longo dos meridianos da Vesícula Biliar, bem como pela acne presente na face da paciente.

O acúmulo de mucosidade em Coração (Xin) manifesta-se pelos sintomas ansiosos, irritabilidade e alterações cutâneas. A literatura em MTC e psicodermatologia descreve que emoções intensas e não resolvidas podem gerar calor interno, *secura* e alterações na circulação de Xue, repercutindo na pele — um dos órgãos mais sensíveis a desequilíbrios energéticos<sup>13,15,16</sup>. Desse modo, os padrões de desarmonia da MTC identificados são: estagnação de Qi e Xue do Gan (Fígado), Calor no Xue (Sangue) e Mucosidade no Xin (Coração) oferecendo uma interpretação complementar à explicação médica, permitindo uma abordagem terapêutica mais ampla, que considera mente, corpo e ambiente como dimensões interdependentes.

A acupuntura apresenta evidências crescentes como intervenção terapêutica integrativa em condições dermatológicas, especialmente quando associadas a fatores emocionais. A estimulação de pontos específicos modula a atividade do sistema nervoso autônomo, reduz níveis circulantes de cortisol e promove liberação de

neurotransmissores, como endorfinas e serotonina, contribuindo para redução da ansiedade e regulação de respostas inflamatórias locais<sup>16</sup>. Ensaios clínicos e revisões sistemáticas têm demonstrado melhora significativa de sintomas em doenças como dermatite atópica, prurido crônico e urticária<sup>7,11</sup>. Revisões sistemáticas apontam benefícios consistentes na redução do prurido e melhora da qualidade de vida<sup>7,8</sup>, e estudos clínicos evidenciam melhora significativa em comparação com controles<sup>9,11</sup>. No presente caso, observou-se melhora clínica progressiva das lesões cutâneas e estabilização do humor após dez sessões de acupuntura, em associação com suporte psicológico e psiquiátrico, em consonância com as evidências disponíveis.

Embora o desfecho terapêutico tenha sido favorável, devem-se reconhecer as limitações inerentes a relatos de caso. Esse tipo de estudo não permite estabelecer relações causais nem generalizar resultados para outras populações. Além disso, a literatura sobre acupuntura em doenças dermatológicas, embora crescente, ainda apresenta heterogeneidade metodológica, amostras reduzidas e protocolos variados<sup>17,18</sup>. Também se deve considerar que a evolução clínica positiva ocorreu no contexto de uma abordagem multiprofissional, dificultando isolar o efeito individual de cada intervenção. Apesar disso, relatos de caso bem documentados permanecem relevantes para a prática clínica e acadêmica, pois geram hipóteses, contribuem para a construção de protocolos terapêuticos e apoiam linhas de pesquisa em áreas emergentes, como a integração entre psicodermatologia e práticas integrativas.

Em síntese, o caso analisado evidencia a relação multifatorial entre estresse psicossocial e manifestações dermatológicas em adolescentes e reforça a importância de abordagens clínicas ampliadas, que integrem aspectos emocionais, fisiológicos e ambientais. A literatura confirma o papel do estresse como fator precipitante ou agravante de dermatoses inflamatórias e destaca a acupuntura como estratégia terapêutica complementar potencialmente eficaz nesse contexto<sup>2,18</sup>. A integração entre a medicina ocidental e os princípios diagnósticos da MTC permitiu compreender o processo de adoecimento de forma mais abrangente e direcionar uma conduta individualizada. Embora a natureza de relato de caso limite a extrapolação dos achados, os resultados observados são coerentes com as evidências científicas atuais e reforçam a importância de ampliar estudos clínicos controlados sobre o tema, contribuindo para embasar práticas integrativas baseadas em evidências.

## 6 CONCLUSÃO

O caso apresentado evidencia de forma clara a relação entre estresse psicossocial e manifestações dermatológicas em adolescentes, ressaltando a importância de uma abordagem clínica abrangente e multiprofissional. A paciente desenvolveu lesão cutânea compatível com eczema disidrótico, cuja evolução esteve diretamente relacionada a eventos traumáticos e ao impacto emocional decorrente.

Nesse contexto, a utilização da acupuntura como intervenção terapêutica complementar contribuiu para a melhora clínica progressiva e estabilização do humor, achados que estão em consonância com as evidências científicas disponíveis sobre psicodermatologia e terapias integrativas. Além disso, o raciocínio diagnóstico fundamentado nos princípios da Medicina Tradicional Chinesa possibilitou compreender o processo de adoecimento de maneira mais ampla, articulando dimensões físicas, emocionais e ambientais.

Embora relatos de caso não permitam inferências generalizáveis, os resultados aqui descritos sugerem que a acupuntura pode representar uma estratégia terapêutica coadjuvante útil no manejo de dermatoses associadas ao estresse. Tais achados reforçam a necessidade de estudos clínicos controlados, capazes de avaliar de forma mais robusta sua eficácia e integrar práticas integrativas à abordagem convencional em saúde.

## REFERÊNCIAS

1. Alotiby A. Immunology of stress: a review article. *Front Immunol.* 2024;15:1298732.
2. Zhang H, Li H, Wang Y, Zhang J. Role of stress in skin diseases: a neuroendocrine-immune perspective. *Front Immunol.* 2024;15:1359824.
3. Pondeljak N, Lugović-Mihić L. Stress-induced interaction of skin immune cells. *Clin Ther.* 2020;42(5):e91–e106.
4. Khalil NB, Bhatnagar S, Zhang X. A narrative review on stress and itch: what we know and what should be explored. *J Clin Med.* 2024;13(22):6854.
5. Review of skin problems caused by stress. *J Clin Med Res.* 2022;3(3):116–122.
6. Tan EK, Millington GW, Levell NJ. Acupuncture in dermatology: an historical perspective. *Int J Dermatol.* 2009;48(6):648–652.
7. Hwang J, Lio PA. Acupuncture in dermatology: an update to a systematic review. *J Altern Complement Med.* 2021;27(1):12–23.
8. Ma C, Sivamani RK, Shi VY. Acupuncture as a treatment modality in dermatology. *Exp Rev Clin Immunol.* 2015;11(7):761–769.
9. Rotter G, Müller A, Baehr V, Datz N, Gieler U. Acupuncture and osteopathic medicine for atopic dermatitis: a three-armed randomized trial. *Clin Exp Dermatol.* 2022;47(2):254–260.
10. Kang SH, Jeong JH, Kim JH, Lee SH. Acupuncture improves symptoms in patients with mild-to-moderate atopic dermatitis: a randomized controlled trial. *J Dermatol.* 2018;45(10):1180–1186.
11. Lee MS, Choi TY, Shin BC, Ernst E. Acupuncture for skin diseases: a systematic review of randomized clinical trials. *Int J Dermatol.* 2015;54(8):986–994.
12. Ryu HW, Lee JW, Cho S. Clinical characteristics and pathophysiology of dyshidrotic eczema: the role of psychological stress and immune dysregulation. *Ann Dermatol.* 2021;33(6):521–529.
13. Chen Y, Zhao X, Li R, Han M. Traditional Chinese Medicine for stress-related diseases: mechanisms and clinical applications. *Chin Med.* 2020;15:94.
14. Liu J, Li X, Wang Y, Zhang J. Traditional Chinese medicine in dermatology: clinical applications and mechanisms. *J Ethnopharmacol.* 2021;276:114182.
15. Tang J, Zhou C, Luo J, Zhao M. Psychological stress and skin immunity: insights from Traditional Chinese Medicine theory and practice. *Complement Ther Med.* 2023;75:102970.
16. Eshkevari L, Permaul E, Mulrone SE. Effects of acupuncture on stress-induced changes in behaviors and the HPA axis pathway. *Exp Biol Med.* 2013;238(6):698–706.
17. Chiu HY, Chiang YT, Huang HL, Li CP, Hsieh CF, Tsai YW, et al. Acupuncture treatment and risk reduction of atopic dermatitis in children: a population-based cohort study. *Int J Environ Res Public Health.* 2020;17(5):1637.
18. Guo Y, Wang Y, Li J, Li X. Efficacy and safety of acupuncture for chronic pruritus: a systematic review and meta-analysis. *Dermatol Ther (Heidelb).* 2022;12(4):943–961.