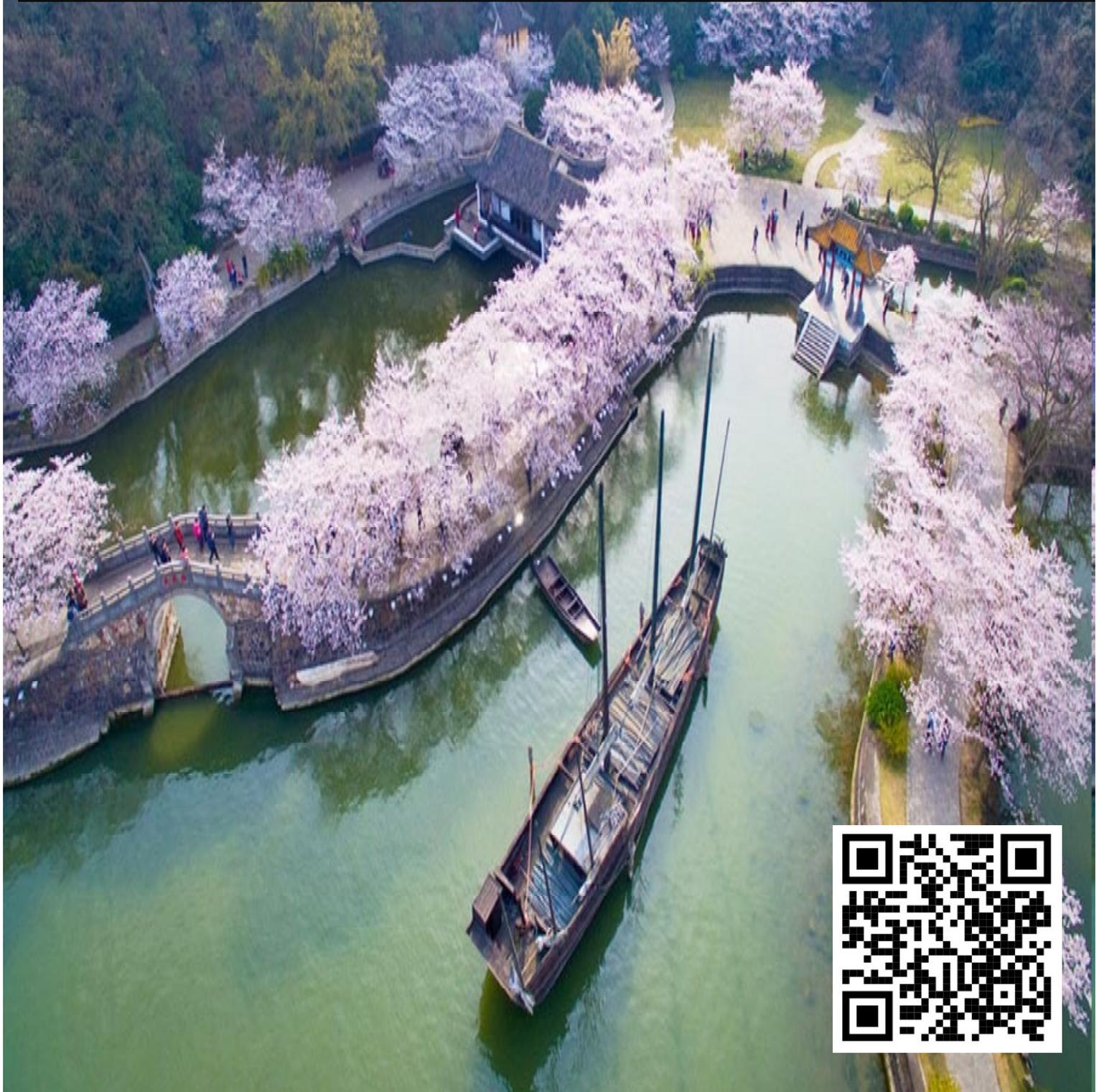




Acupuntura e Terapias Naturais

CIÊNCIA - CLÍNICA - TRADIÇÃO





EDITORIAL

“Mesmo onde um caminho termine, há um caminho.

Mesmo onde um caminho termine, há alguém se tornando o caminho.

Alguém está se tornando um caminho de primavera e caminhando sem parar.

Rios fluem, então param, pássaros voam e não voltam,

e embora todas as pétalas entre o céu e a terra caiam e se espalhem,

eis que mesmo onde o amor acabou, há alguém que permanece como amor.

Tem alguém se tornando amor e caminhando sem parar ao longo de um caminho de primavera”

Um caminho de primavera de Jeong Ho-Seung

É chegada a Primavera. Uma nova estação. A natureza se renova, as energias se renovam e o crescimento é o rito. É chegada a Primavera. Uma nova edição. E novos estudos e pesquisas poderão ser compartilhados.

Esta segunda edição da Revista da LEAT - Liga das Escolas de Acupuntura e Terapias Naturais, é o brotar da semente plantada pelas escolas mais tradicionais do nosso país movidas pela missão de elevar a qualidade de ensino e da prática da Acupuntura e das Terapias Naturais, firmando-as como técnicas reconhecidas e respeitadas.

Na oportunidade presente, gostaríamos de homenagear aqueles que nos propiciaram este caminho, que há muito plantaram suas sementes em nosso país. Cada uma delas, se transformou em um caminho e diferentes caminhos se encontraram aqui.

Seria impraticável tentar nomear tão nobres mestres, pois muitos os são.

Mas podemos honrá-los através das nossas ações e por meio de um trabalho sincero, crescendo com retidão, como o bambu. Enobrecer suas memórias partilhando o conhecimento, pelo meio da revista, pelas interações nas redes sociais e defendendo o correto, lutando por uma formação profissional competente e responsável pois, infelizmente há muitos falsos caminhos nos dias de hoje, muitas ervas daninhas.

Desta forma seguimos agradecidos por tudo e por vocês estarem fazendo parte.

E assim, reiteramos nosso convite a fazer parte deste caminho, seja estudante ou profissional formado, em publicar seus trabalhos e pesquisas para o florescimento da Medicina Tradicional Chinesa e Terapias Naturais no Brasil.

Uma ótima leitura para todos.

Daniel Kim



Revista de Acupuntura e Terapias Naturais

(Publicação Trimestral)

Ano 1, Numero 2

Editor chefe:

Donati Caleri

Diagramação:

Frederico Freitas Bernardes

Conselho Editorial:

Donati Caleri

Wu Tou Kwang

Marcelo Fabian Oliva

Daniel Kim

Miguel Podesta

Camille Egidio

Fernando Prates

Jose Diniz

Walter Nobre Galvao

Alex da Silva Santos

Frederico Bernardes

Idealização e Produção:

Liga das Escolas de Acupuntura e Terapias Naturais

Contato:

leat@revistaleat.com.br



INSTITUTO
UNIDADE



Centro Brasileiro de Acupuntura
Clínica e Medicina Chinesa





ÍNDICE

ACUPUNTURA COMO TRATAMENTO TERAPÊUTICO PARA ANSIEDADE	05
“LIMPANDO A ALMA”: UMA PROPOSTA DE TRATAMENTO DO TRAUMA COM ACUPUNTURA ...	18
RELATO DE CASO DE UMA PACIENTE COM DIAGNÓSTICO SINDRÓMICO – WEI ZHENG, GERADO POR QUADRO PRÉ-MÓRBIDO DE PERTURBAÇÃO DO SHEN, COM VAZIO EM GAN E SHEN (SÍNDROME DE GUILLAIN BARRÉ).	28
ACUPUNTURA NO TRATAMENTO DA ENXAQUECA	33
ACUPUNTURA NO TRATAMENTO DA LOMBALGIA	39
TRATAMENTO DE ACUPUNTURA EM PACIENTE COM HISTÓRICO DE ABORTO ESPONTÂNEO SUCESSIVOS: RELATO DE CASO	49
HÁ RISCO DE PNEUMOTÓRAX COM A UTILIZAÇÃO INADEQUADA DA TÉCNICA DE ACUPUNTURA DA MEDICINA TRADICIONAL CHINESA?	56
ESTUDO DE CASO: SÍNDROME DO TÚNEL DO CARPO	68
CONSTITUCIONAL COREANA ASSOCIADA AOS TRIGRAMAS CHINESES – ESTUDO DE UM CASO CLÍNICO	80



ACUPUNTURA COMO TRATAMENTO TERAPÊUTICO PARA ANSIEDADE

ACUPUNCTURE AS THERAPEUTIC TREATMENT FOR ANXIETY

Autora: Kátia Schinner Metello, ASBAMTHO, Petrópolis, RJ. Contato: kametello@gmail.com

RESUMO

A Acupuntura é uma opção de tratamento terapêutico para ansiedade e a neurociência tem destaque nos estudos e pesquisas sobre funcionamento dessa técnica e também no entendimento de como a ansiedade acontece em nosso cérebro. A ansiedade é um dos sintomas mais citados nos atendimentos com acupuntura mesmo não sendo o motivo da procura por esse tratamento, devido ao desconhecimento geral sobre a atuação dessa prática nas questões emocionais **Objetivo.** Verificar evidências positivas dos testes feitos como indicativos de confiabilidade do uso de acupuntura para o tratamento da ansiedade. Divulgar a acupuntura como forma terapêutica potencial para melhora dos quadros ansiosos, bem como ajudar as pessoas a entenderem o que é a ansiedade, como ela ocorre, quais os sintomas e como é possível buscar ajuda, tanto com os tratamentos convencionais como também com acupuntura, enquanto tratamento coadjuvante. **Método.** A revisão de literatura se baseou em pesquisa de livros impressos, revistas online, *blogs* informativos de profissionais renomados na área, e nas bases de dados científicos *Research Gate, Google Scholar, Elsevier, Scielo e PubMed*, sempre buscando o termo “acupuntura” juntamente com a palavra “ansiedade”, em Português e Inglês, publicados entre os anos de 2006 e 2020. **Conclusão.** Há uma grande contribuição na literatura de neurocientistas e outros especialistas que buscam desvendar o enorme legado da acupuntura e como ela pode ser utilizada para tratamento de ansiedade.

Palavras-chave: Acupuntura. Ansiedade. Neurociências.

ABSTRACT

Acupuncture is a therapeutic treatment option for anxiety and neuroscience is highlighted in studies and research on the functioning of this technique and also in understanding how anxiety happens in our brain. Anxiety is one of the most cited symptoms in acupuncture visits, even though it is not the reason for seeking this treatment, due to the general lack of knowledge about the role of this practice in emotional issues. **Objective.** Verify positive evidence from the tests performed as indicative of the reliability of the use of acupuncture for the treatment of anxiety. Publicize acupuncture as a potential therapeutic way to improve anxiety conditions, as well as help people understand what anxiety is, how it occurs, what the symptoms are and how it is possible to seek help, both with conventional treatments and also with acupuncture, as adjunctive treatment. **Method.** The literature review was based on a search of printed books, online magazines, informative blogs from renowned professionals in the field, and in the scientific databases Research Gate, Google Scholar, Elsevier, Scielo and PubMed, always searching for the term “acupuncture” together with the word “anxiety”, in Portuguese and English, published between 2006 and 2020. **Conclusion.** There is a great contribution in the literature of neuroscientists and other specialists who seek to unravel the enormous legacy of acupuncture and how it can be used to treat anxiety.

Keywords: Acupuncture. Anxiety. Neurosciences.

1 INTRODUÇÃO

Este trabalho tem como tema a Acupuntura enquanto opção de tratamento terapêutico para ansiedade. A neurociência tem destaque nos estudos e pesquisas sobre funcionamento da acupuntura e também no entendimento de como a ansiedade acontece em nosso cérebro. A ansiedade foi escolhida por ser a condição adversa de saúde mais citada nos atendimentos com acupuntura no espaço terapêutico, não sendo, porém, o que motiva a procura pelo tratamento. Ao tratar outras condições, chamou a atenção o fato de a redução da ansiedade estar sempre presente como um ponto muito positivo para essas pessoas e a surpresa delas em relatar uma melhora integral da saúde. Observou-se que era grande a demanda por tratamentos da ansiedade, mas que muitas pessoas não sabiam que poderiam tratá-la com acupuntura. Relatam, inclusive, conhecer a fama da acupuntura para tirar dores. Mas e para questões emocionais? Isso era novidade para elas.

Além disso, durante o curso de Pós-Graduação em Neurociências do Comportamento, que instigou a publicação do presente artigo, foi possível aprender bastante sobre a ansiedade, o que ocorre no cérebro ansioso e sobre os tratamentos convencionais com psicoterapia, incorporando essas informações aos atendimentos e informando às pessoas coisas que elas desconheciam sobre esse assunto. É bastante motivador ver que as pessoas realmente gostam de saber mais sobre a ansiedade, sobre o cérebro, sobre sua saúde.

O objetivo desta pesquisa informativa é ajudar mais pessoas a conhecerem a acupuntura como forma terapêutica potencial para melhora dos quadros ansiosos, bem como ajudar essas pessoas a entenderem o que é a ansiedade, como ela ocorre, quais os sintomas e como é possível buscar ajuda, tanto com os tratamentos convencionais como também com acupuntura, enquanto tratamento coadjuvante. A pesquisa foi feita em livros impressos, revistas online, *blogs*, informativos de profissionais renomados na área, e nas bases de dados científicos *Research Gate*, *Google Scholar*, *Elsevier*, *Scielo* e *PubMed*, sempre buscando o termo “acupuntura” juntamente com a palavra “ansiedade”, em Português e Inglês. Não foi objetivo deste estudo focar em protocolos de pontos de acupuntura utilizados nas pesquisas, e sim verificar as evidências positivas dos testes feitos como indicativos de confiabilidade do uso de acupuntura para o tratamento da ansiedade para o público em geral e também para outros profissionais que estejam interessados em se atualizar com essas informações.

As pesquisas científicas e revisões possuem muitas contribuições de neurocientistas e outros especialistas que estão conseguindo, aos poucos, desvendar esse enorme legado que é a acupuntura (criada pelos chineses), e que possui mais de quatro mil anos de uso e história.

2 DESENVOLVIMENTO

A ansiedade faz parte da nossa vida. Estava presente na época das cavernas quando precisávamos fugir, caçar, esconder. Está relacionada a uma emoção básica comum a todos os seres vivos: o medo. Sem a ansiedade provavelmente não conseguiríamos sobreviver. Ela é um instinto que nos faz ficar atentos e reagir: fugir ou atacar. Hoje em dia os problemas que a sociedade enfrenta são bem diferentes dos que tínhamos na época das cavernas. Hoje há o excesso de informação digital, excesso de estímulos visuais, mudanças aceleradas, desemprego, moradia cara, mundo competitivo, desigualdade social entre outras questões, todas colaborando para elevar nosso nível de ansiedade a patamares nada saudáveis.

De acordo com a literatura, a ansiedade é um sentimento vago e desagradável

acompanhada pelo medo, tensão e desconforto derivado da antecipação do perigo de algo desconhecido ou estranho ao indivíduo. Considerada como uma emoção normal, comum do homem, é vista como um mecanismo de defesa de caráter adaptativo, que possui o papel de mediar a interação do homem com o meio ambiente (FRANCO; QUEIROZ, 2019).

Apesar de entender que a ansiedade é algo natural do ser humano para a sobrevivência, é preciso estar alerta quando atinge-se graus elevados ou contínuos e começa a afetar a vida da pessoa de forma prejudicial. É como se o organismo estivesse o tempo todo em situação de alerta, o que permite classificá-la como patologia, ou seja, um transtorno de ansiedade (FRANCO; QUEIROZ, 2019).

Dentro do que se denomina transtorno de ansiedade, é possível incluir: ansiedade generalizada, síndrome do pânico, estresse pós-traumático, fobias, transtorno obsessivo-compulsivo (TOC), doenças da artéria coronária, asma e disfunções gastrointestinais (PILKINGTON, 2010).

Os transtornos de ansiedade são mais comuns em mulheres, principalmente durante a menopausa. Também presente nos viciados em *internet* ou jogos de azar, grávidas e adolescentes. Os fatores que podem influenciar a pessoa a desenvolver ansiedade são: genéticos, quando há histórico na família; traumas passados, como a perda de um ente querido ou acidentes marcantes; problemas na infância; doenças físicas; problemas cardíacos (como as arritmias); doenças hormonais (hipertireoidismo e hiperadrenocorticismo); problemas respiratórios (doença pulmonar obstrutiva crônica). Além disso, também são causas que desencadeiam a ansiedade: dores físicas crônicas, abuso de drogas, álcool ou medicação (FRANCO; QUEIROZ, 2019).

Pode-se concluir então que desordens de ansiedade são complexas e resultam de uma combinação de influência genética, comportamental, do desenvolvimento e outros fatores (PAI, 2020).

Quando a ansiedade se torna rotina na vida de uma pessoa, desencadeia uma desordem no Sistema Nervoso Simpático (SNS), gerando uma descarga elevada de hormônios, principalmente o cortisol, que vai gerar estresse no organismo. O SNS estimula ações que permitem ao organismo responder a situações de estresse, como a reação de lutar, fugir ou uma discussão. Essas ações são: a aceleração dos batimentos cardíacos, o aumento da pressão arterial, o aumento da adrenalina, a concentração de açúcar no sangue e pela ativação do metabolismo geral do corpo.

Essas reações processam-se de forma automática, independentemente da nossa vontade (CANTALINO, 2008).

Através de estudos para desenvolver tecnologias e técnicas neuroquímicas, os cientistas estão encontrando um caminho para interagir com as estruturas responsáveis pelas emoções que estão relacionadas com os distúrbios de ansiedade. Muitas pesquisas são destinadas à amígdala — uma estrutura em forma de amêndoa no interior do cérebro (PAI,2020).

Acredita-se que a amígdala sirva como central de comunicação entre as partes do cérebro que processam os sinais sensoriais recebidos e as partes que os interpretam, emitindo um sinal quando há presença de perigo, disparando a resposta do medo (ansiedade). É o que acontece quando uma lembrança emocional é guardada na parte central da amígdala, ela pode ter função nas desordens envolvendo medos incomuns, como fobias, enquanto outras partes podem estar associadas com outras formas de ansiedade (PAI, 2020).

Através do maior conhecimento dos circuitos cerebrais envolvendo medo e ansiedade, os cientistas serão capazes de elaborar tratamentos mais específicos para os distúrbios de ansiedade. E algum dia será possível aumentar a influência das partes pensantes na amígdala cerebral, de forma que a resposta de medo e ansiedade manter-se-ão sob controle consciente. Além disso, com as novas descobertas sobre a neogênese (origem de novas células cerebrais) durante a vida, possivelmente haverá um método para estimular o crescimento de novos neurônios no hipocampo de pessoas com ansiedade severa (PAI, 2020).

Os tratamentos mais utilizados para ansiedade são os farmacológicos e os psicoterápicos. Os benzodiazepínicos (diazepam, alprazolam, midazolam, etc.) são os medicamentos mais prescritos no mundo, utilizados como ansiolíticos e hipnóticos. Esses fármacos devem ser usados com precaução, pois podem causar dependência física, química e psicológica se o uso for abusivo ou prolongado (MARCHI *et al.*, 2013). Além disso, existe a possibilidade de o uso de medicamento não ser eficiente nos casos de pessoas que não respondem bem ao uso de medicação, como também existem aquelas pessoas que não desejam fazer uso de medicação.

De acordo com pesquisas recentes, cerca de 50% dos pacientes tratados farmacologicamente para ansiedade têm uma “resposta inadequada” (GENEROSO, 2017). Isso significa que seus sintomas não são aliviados para níveis clinicamente significativos ou que o paciente apresenta efeitos colaterais adversos. Alguns pesquisadores chegam ao ponto de dizer que os tratamentos farmacológicos “não são ideais” em termos de eficácia quando empregados em tratamentos de curto e longo prazo (JUNGHANS, 2018).

Revisões sistemáticas demonstram que os benzodiazepínicos podem resultar em ‘sedação e sonolência, retardo mental e amnésia anterógrada’ (dificuldade em formar novas memórias) (JUNGHANS, 2018).

Já o tratamento psicoterápico foi consolidado como um tratamento efetivo. Atualmente a terapia cognitivo-comportamental (TCC) e a TCC baseada na atenção plena são duas outras formas populares e eficazes de tratamento convencional para a ansiedade e podem ser prescritas como terapias independentes ou em combinação com medicamentos. TCC é uma “terapia da fala” que visa superar padrões de pensamento imprecisos ou negativos, e tem a vantagem da flexibilidade, onde a terapia é adaptada a cada indivíduo e seu transtorno de ansiedade relevante. Uma meta-análise descobriu que, em comparação com uma terapia com placebo, a TCC teve um efeito moderado a grande na redução da ansiedade por várias causas (JUNGHANS, 2018).

2.1 A ACUPUNTURA E A MEDICINA TRADICIONAL CHINESA (MTC)

Dentre as terapias complementares, destaca-se a acupuntura, modalidade terapêutica que é objeto deste estudo. Essa técnica milenar chinesa estimula a capacidade de autocura do corpo. A acupuntura se expandiu por toda Europa no séc. XVI com os jesuítas que visitaram a China. É considerada o método de tratamento mais antigo do mundo. Os principais efeitos terapêuticos da acupuntura são o relaxamento e os efeitos analgésicos (FRANCO; QUEIROZ, 2019).

O tratamento com acupuntura é feito através da inserção de agulhas que promovem estímulos sob a pele, em pontos determinados de acordo com a queixa do paciente. Esses pontos são pequenas depressões sob a pele, chamados de acupontos. Os acupontos possuem relação com as terminações nervosas sensoriais, o que favorece a resposta ao estímulo através dos nervos, vasos sanguíneos, tendões, perióstios e cápsulas articulares. Os acupontos estão localizados ao longo do corpo, o que os chineses chamam de “meridianos”, e que acredita-se ser a estrutura dos nervos no corpo. Para a medicina tradicional chinesa, estimular um ponto no meridiano estimula todo o caminho deste, ou seja irradia ao longo do trajeto inteiro, através dos nervos até o cérebro, e por isso restaura a energia do corpo. O tratamento então se baseia no controle do fluxo nos meridianos que irão estabelecer o equilíbrio quando estimulados. Para os chineses, a doença nada mais é do que um reflexo da perda do equilíbrio energético do corpo, um descompasso entre as energias Yin e Yang (MORI, 2006). Esta visão metafórica é utilizada para o tratamento das desordens clínicas na China por mais de cinco mil anos (BELMIRO *et al.*, 2013).

Para Medicina Tradicional Chinesa (MTC), todas as estruturas do organismo se encontram em equilíbrio pela atuação das energias universais Yin e Yang. A existência dessas energias

para os chineses é uma lei universal que rege também o mundo material. Todo objeto ou fenômeno no universo consiste na existência dos dois opostos complementares: Yin e Yang, que estarão sempre em conflito e interdependência. Um não existe sem o outro. Por exemplo, enquanto o Yang cria, o Yin retém, ou, Yang a luz e o Yin a escuridão. No entanto, para a MTC o movimento é eterno em oscilação de um para o outro, como uma busca constante pelo equilíbrio (FRANCO; QUEIROZ, 2019).

Existem muitas tradições de acupuntura na China e no mundo, e todas consideram os acupontos como uma janela de comunicação dos órgãos e vísceras com o meio exterior. Portanto, ao estimular um ponto na pele, entende-se que estaremos estimulando determinado órgão ou víscera (YAMAMURA, 2001).

Apesar da linguagem metafórica desse tipo de medicina antiga, hoje, graças às pesquisas existentes, já é possível compreender um pouco mais do que acontece no corpo quando estimulado com as agulhas. Os estímulos provocados pelas agulhas em diferentes receptores nervosos levam a múltiplos efeitos, provocando a liberação de vários neurotransmissores, resultando em diferentes respostas cerebrais. Por falta desse conhecimento mais detalhado, a acupuntura vem sendo questionada desde a década de 70 (KUREBAYASHI; FREITAS; OGUISSO, 2009).

O efeito da acupuntura para ansiedade e estresse, além de outras doenças psicossomáticas, produz uma série de reações locais e nos sistemas do organismo que aliviam os sintomas de forma imediata e progressiva (PAI, 2020).

As ações de acupuntura são pela via nervosa. Explicando de forma resumida, há a liberação de substâncias como a endorfina, dopamina e serotonina em várias regiões do cérebro, resultando em efeito de analgesia, calmante, antidepressivo, relaxamento muscular, melhora de funções dos órgãos internos mesmo quando já existem distúrbios, melhora de problemas alérgicos e outros já comprovados em muitas pesquisas científicas realizadas no mundo inteiro (PAI, 2020).

O Sistema Nervoso Autônomo (SNA), composto pelo Sistema Nervoso Simpático (SNS) e pelo Sistema Nervoso Parassimpático (SNP), regula as condições internas necessárias à existência (homeostase). As informações são recebidas do corpo e do ambiente externo e uma resposta é fornecida pelo SNS — que libera sinais excitatórios, ou pelo SNP — que libera sinais de relaxamento. Esses sinais direcionam o corpo a reagir de maneiras muito diferentes, como aumentar a frequência cardíaca e a força de contração ou reduzir a pressão sanguínea e diminuir a frequência cardíaca. Os estudos mostram que a acupuntura afeta o SNS e o SNP (JUNGHANS, 2018).

Uma das medidas mais sensíveis da capacidade de o organismo lidar com o estresse é algo chamado Variabilidade da Frequência Cardíaca (VFC). Em vez de bater consistentemente na mesma velocidade de um metrônomo, o coração realmente muda sua frequência com base em sua resposta afinada ao meio ambiente. Uma maior VFC foi associada a uma melhor saúde em todos os domínios, incluindo saúde mental e baixos níveis de ansiedade. Foi demonstrado que a acupuntura amplia a capacidade do organismo de lidar com o estresse através da melhora da VFC (JUNGHANS, 2018).

Quando o corpo está sob estresse, uma área do cérebro chamada hipotálamo libera neuroquímicos. Pesquisas mostram que a acupuntura pode acalmar essa resposta. Também foi demonstrado que a acupuntura aumenta a liberação de endorfinas, que são insumos do “sentir-se bem” do corpo, que desempenham um papel importante na regulação das respostas ao estresse físico e emocional, como dor, frequência cardíaca, pressão arterial e função digestiva. Todos esses mecanismos de acupuntura têm um efeito direto na redução da ansiedade (JUNGHANS, 2018).

Um bom exemplo é o neurotransmissor encefalina que, além de diminuir a dor, age no sistema límbico (a parte do encéfalo que controla as emoções), gerando bem-estar e conseqüente relaxamento mental. A liberação desta substância, promovida pelas aplicações, é fator importante no tratamento de distúrbios como a ansiedade, depressão, síndrome de pânico e outros, além de atuar no controle de manifestações físicas como palpitação, distensão abdominal e gastrite (PAI, 2020).

Em geral, durante o tratamento com acupuntura realiza-se de uma a duas aplicações por semana e, em caso de dores musculares, o paciente já sente alívio logo após a primeira aplicação. Já as alterações emocionais e os distúrbios de sono podem levar mais de dez sessões para obter efeito consolidado. Portanto, o efeito varia caso a caso, dependendo da duração de tempo dessas doenças, da causa e da vulnerabilidade dos pacientes (PAI, 2020).

A Organização Mundial da Saúde (OMS – ou WHO, sigla em inglês) publicou em 2002 um estudo feito com várias instituições renomadas, intitulado “*Acupuncture: Review and analysis of reports on controlled clinical trials*”, onde evidencia-se o uso da acupuntura para tratamento terapêutico coadjuvante de diversas condições adversas de saúde, dentre elas a ansiedade. A obra tem o intuito de promover a acupuntura, servindo como referência, mas enfatizando que apenas as autoridades nacionais de saúde de cada país podem, de fato, recomendar a acupuntura de acordo com as doenças, sintomas e condições apresentadas em seu contexto (WHO, 2002).

Segundo *Dr. Pai Jin* (WANG; KAIN, 2001), pesquisas científicas vêm demonstrando que o tratamento por acupuntura pode beneficiar os pacientes com distúrbios de estresse e ansiedade,

por:

– agir em áreas cerebrais conhecidas por reduzirem a sensibilidade à dor e estresse, e promoverem relaxamento e desativação da região “analítica” cerebral, que é responsável pelas preocupações excessivas e ansiedade (HUI, 2010);

– regular níveis de neurotransmissores (ou os seus moduladores) e hormônios como a serotonina, noradrenalina, dopamina, gaba, neuropeptídeo Y e ACTH, alterando assim a neuroquímica do sistema nervoso central, auxiliando na modulação dos estados afetivos negativos (LEE, 2009);

– estimular a produção de opióides endógenos que afetam o sistema nervoso autônomo (ARRANZ, 2007). O estresse ativa o sistema nervoso simpático, enquanto a acupuntura pode ativar o sistema nervoso parassimpático, que tem efeitos opostos ao simpático, iniciando a resposta de relaxamento;

– diminuir os níveis de citocinas inflamatórias relacionadas à ansiedade (ARRANZ, 2007);

– diminuir as mudanças relacionadas ao estresse na bioquímica e comportamento (KIM, 2009).

Com todos estes benefícios citados acima, o tratamento de acupuntura para o estresse e suas manifestações sistêmicas e psicológicas é bastante satisfatório. Não há efeitos colaterais relevantes que sejam conhecidos (PAI, 2020).

Outro grande projeto foi chamado “*The Acupuncture Evidence Project*” do Dr. McDonald e Dr. Janz, da Austrália, publicado em 2017. O documento é um apanhado comparativo das evidências clínicas e científicas da acupuntura. O estudo considerou que a acupuntura possuía evidências de efeitos positivos no tratamento da ansiedade até 2013. Já em 2016, as evidências eram potencialmente positivas. Foi utilizada como base uma revisão sistemática de 2016 com mais de 400 pacientes randomizados e concluíram que “os efeitos da acupuntura para tratamento da ansiedade demonstram ser significativos em comparação aos tratamentos convencionais”. O maior desses estudos incluiu 120 pacientes randomizados e descobriu que a acupuntura teve um grande efeito na redução da ansiedade e da depressão em comparação com os tratamentos convencionais que incluía uso de fármacos e psicoterapia, e apresentou duas vezes mais redução dos sintomas de ansiedade, conforme descrito no resumo sobre ansiedade disponível no site “*The Acupuncture Evidence Project*” (JUNGHANS, 2018).

Neste mesmo resumo relatam uma revisão sistemática mais recente publicada em 2018, evidenciando que todos os 13 estudos pesquisados incluíram “uma diminuição da ansiedade para o grupo de tratamento em relação aos grupos de controle”. Três desses estudos usaram

produtos farmacêuticos como controle (AMORIM *et al.*, 2018).

É relevante ressaltar que, em muitas enfermidades tratadas com acupuntura, o enfoque do acupunturista é sempre no equilíbrio geral do corpo (homeostase) e conseqüentemente há melhora de disfunções que muitas vezes nem foram relatadas pelos pacientes na anamnese. No “*Acupuncture Evidence Project*” são listadas várias enfermidades tratadas pela acupuntura, tais como dependência química, infertilidade, menopausa, entre outras, cujos efeitos passam por uma redução da ansiedade como efeito secundário significativo (MCDONALD, 2017).

Apesar de muitas pesquisas estarem mostrando resultados animadores em relação ao uso da acupuntura para ansiedade, é muito importante ressaltar que a qualidade de muitos desses testes, até 2014, foi classificada como razoável, seja pelo tamanho da amostra ter sido pequena, ou pelo tratamento escolhido, ou mesmo pelo abandono dos pacientes durante os testes. Existe uma escala de qualidade chamada *Quality Score of Acupuncture Trails (QSAT)*, que mede justamente a qualidade desses trabalhos, independentemente da evidência ser promissora. É justamente neste âmbito que as pesquisas vêm buscando melhorias na qualidade (GOYATÁ *et al.*, 2016).

Embora existam desafios éticos e metodológicos para a elaboração de estudos que comparem a eficácia da acupuntura com o tratamento convencional da ansiedade, a melhor evidência disponível demonstra que a acupuntura tem benefícios moderados no tratamento da ansiedade. Estudos mostram que a acupuntura pode até ser mais eficaz que a farmacoterapia e até comparável à psicoterapia, tornando-a uma opção de referência útil (AMORIM *et al.*, 2018). Porém, recomenda-se cautela em não interferir nos tratamentos já considerados clássicos (fármacos e psicoterapia), apresentando a acupuntura como coadjuvante de tratamento e possível alternativa, em caso de o paciente não estar respondendo ao tratamento com medicamentos, ou ainda da acupuntura (como um potencializador do tratamento), diminuindo a necessidade de medicação e até mesmo acelerando o processo de recuperação. Vale também ressaltar a importância de que as pessoas saibam que possuem essa alternativa de tratamento (PAI, 2020).

O avanço da acupuntura no ocidente deve-se a dois fatores: a demanda crescente por técnicas que restauram a saúde sem necessidade do uso de medicamentos e a medicina finalmente encontrou meios de avaliar, com mais refinamento científico, o efeito das agulhas no organismo. Os cientistas estão cada vez mais recorrendo a testes moleculares e ao que há de mais avançado em tecnologia diagnóstica, como a ressonância magnética — que permite ver o cérebro em movimento durante a pesquisa de acupuntura (PEREIRA, 2014).

Com intuito de aumentar o leque de opções de atendimento para o público em geral tratar a ansiedade, *Paranaguá et al.* (2009) citam as terapias complementares, como mais uma forma

de cuidado que vem para integrar. Foi em 2006 que o Ministério da Saúde do Brasil aprovou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares e dez anos depois, em 2016, as terapias complementares ganharam força no Sistema Único de Saúde (SUS) como conduta terapêutica de assistência primária com intuito de baratear os custos com saúde e tornar o acesso mais amplo para o público em geral (FRANCO; QUEIROZ, 2019). A acupuntura faz parte do leque de práticas integrativas que estão disponíveis no SUS. Isso ajuda na assistência primária, diminuindo a necessidade de intervenção medicamentosa, barateando o atendimento de saúde e tornando-o mais acessível à população.

Com a acupuntura, associada ao tratamento psiquiátrico e psicoterapêutico, ou utilizada exclusivamente, o uso de ansiolíticos pode ser reduzido ou até mesmo suspenso, livrando assim o paciente de efeitos colaterais. Isso porque a acupuntura tem efeito sedativo e ansiolítico, agindo na liberação de substâncias do sistema nervoso central, entre elas a endorfina, a dopamina, a encefalina e a serotonina (PAI, 2020).

3 CONCLUSÃO

Essa pesquisa tem a contribuição social de divulgação da acupuntura como alternativa terapêutica relevante para o tratamento da ansiedade, amparada pelas pesquisas e revisões aqui mencionadas para maior credibilidade à terapia estudada. A acupuntura é uma opção interessante por ser um tratamento acessível, sem efeitos colaterais ou adversos, sem causar dependência química, por ser de fácil acesso: gratuito ou particular, e ainda econômico para o paciente e para o sistema de saúde. Vale ressaltar que acupuntura para tratamento de ansiedade é de médio a longo prazo, e, portanto, indicada como coadjuvante em tratamentos convencionais, seja para diminuir as doses de medicação ou mesmo para ajudar a fazer o “desmame” da medicação, ou ainda como agente potencializador, ajudando a recuperação do paciente de forma mais rápida, efetiva e integral.

4 REFERÊNCIAS

- AMORIM, D.; AMADO, J.; BRITO, I.; FIUZA, S.M. **Acupuncture and electroacupuncture for anxiety disorders: A systematic review of the clinical research.** *Complement. Ther. Clin. Pract.*, v. 31, p. 31-37, may. 2018
- ARRANZ, L. **Effect of acupuncture treatment on the immune function impairment found in anxious women.** *American Journal of Chinese Medicine*, v. 35, n. 1, p. 35-51, 2007.
- BRASIL. **Portaria nº 971, de 4 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde.** Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
- CANTALINO, J. L. R. **Estudo do efeito da mobilização craniana sobre atividade autonômica, através da variabilidade da frequência cardíaca**». Dissertação (Mestrado em Engenharia Biomédica) - Universidade do Vale do Paraíba - UNIVAP, 2008.
- FRANCO, L. R.; QUEIROZ, D. B. C. **Os benefícios da acupuntura no tratamento da ansiedade.** *Scire Salutis*, v. 9, n. 3, p. 8-15, 2019.
- GENEROSO, M. B.. **Pregablin for generalized anxiety disorder: an updated systematic review and meta-analysis.** *Int. Clin. Psychopharmacol.*, v. 32, n. 1, p. 49-55, 2017.
- GOYATA, S.L. *et. al.* **Effects from acupuncture in treating anxiety: integrative review.** *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 69, n. 3, p. 564-571, mai./jun. 2016.
- HUI, K. K. S. *et al.* **Monitoring Acupuncture Effects on Human Brain by fMRI.** *J. Vis. Exp.*, v. 38, 2010.
- JUNGHANS, K. **Acupuncture as a therapeutic treatment for anxiety.** Disponível em: <<https://www.evidencebasedacupuncture.org/present-research/acupuncture-anxiety/>>. Acesso em: 17 mai. 2020.
- KIM, H. **The effects of acupuncture stimulation at PC6 (Neiguan) on chronic mild stress-induced biochemical and behavioral responses.** *Neuroscience Letters*, v. 460, n. 1, p. 56-60, 2009.
- KUREBAYASHI, L. F. S.; FREITAS, G. F.; OGUISSO, T. **Nurses perception about diseases that are treated by acupuncture.** *Rev. Esc. Enferm. USP*, v. 43, n. 4, 2009.
- LEE, B. **Effects of acupuncture on chronic corticosterone-induced depression-like behavior and expression of neuropeptide Y in the rats.** *Neuroscience Letters*, v. 453, p. 151-156, 2009.
- MARCHI, K. C.; BÁRBARO, A. M.; MIASSO, A. I.; TIRAPELLI, C. R.. **Anxiety and the consumption of anxiolytics among nursing students of a public university.** *Rev. Eletrônica Enferm.*, v.15, n.3, p.729-37, 2013.
- MCDONALD, J.; JANZ, S. **The Acupuncture Evidence Project: A Comparative Literature Review.**

Australian Acupuncture and Chinese Medicine Association Ltd. 2017. Disponível em: <<https://www.acupuncture.org.au/resources/publications/the-acupuncture-evidence-project-a-comparative-literature-review-2017/>>. Acesso em: 25 jul. 2020.

MORI, H.. **Introdução a Acupuntura**. São Paulo: Ícone, 2006

PAI, M.Y.B. **Ansiedade e Estresse: o que são, sintomas e tratamentos**. Disponível em: <<https://www.hong.com.br/tratamento-de-ansiedade-e-stress/>>. Acesso em: 20 mai. 2020.

PAI, M.Y.B. **Efeito ansiolítico da acupuntura reduz ansiedade**. Disponível em: <<https://www.hong.com.br/efeito-ansiolitico-da-acupuntura-reduz-ansiedade>>. Acesso em: 20 mai. 2020.

PARAGUANÁ, T. T. B.; BEZERRA, A. L. Q.; SOUZA, M. A.; SIQUEIRA, K. M. **As práticas integrativas na Estratégia Saúde da Família: visão dos agentes comunitários de saúde**. *Rev. Enferm. UERJ*, v. 17, n. 1, p. 75-80, 2009.

PILKINGTON, K. **Anxiety, depression and acupuncture: a review of the clinical research**. *Autonomic Neuroscience Journal*, v.157, n.1-2, p.91-5, 2010.

WANG, S.M.; KAIN, Z. N. **Auricular acupuncture: a potential treatment for anxiety**. *Anesth. Analg.*, v. 92, n. 2, p. 548-553, 2001.

WHO. **Acupuncture: review and analysis of reports on controlled clinical trials**. World Health Organization. Genebra: World Health Organization, 2002.

YAMAMURA, Y. **Acupuntura Tradicional: A Arte de Inserir**. 2 ed. São Paulo: Roca, 2001.



**“LIMPANDO A ALMA”: UMA PROPOSTA DE TRATAMENTO DO TRAUMA COM
ACUPUNTURA ***

**“CLEANING THE SOUL”: A PROPOSAL FOR THE TREATMENT OF TRAUMA WITH
ACUPUNCTURE**

Autores: Roberto Gonzalez Gonzalez, y Amalia Daivila Hernandez

Instituto Nacional de Cancerología, Ciudad de México, México

Escuela Nacional de Ciencias Biológicas, Instituto Politécnico Nacional, Ciudad de México,
México . Contato: rgdos@hotmail.com

* Traduzido do original em espanhol por Luisa Regina Pericolo Erwig e Marcelo Fabian Oliva

RESUMO

Diante de alterações psicossomáticas e transtornos de humor relacionados a traumas emocionais detectados em pacientes durante as consultas, surgiu a necessidade de oferecer tratamentos voltados à superação desse tipo de trauma. Após a análise do trauma emocional no contexto da Medicina Tradicional Chinesa e a análise dos nomes dos acupontos localizados principalmente na linha medial abdominal (Ren Mai), foi proposto neste trabalho que o trauma emocional poderia corresponder a um tipo de Fu Qi, (energia latente) chamada “Fu Qi Emocional”. Propõe-se também a utilização de uma técnica para o tratamento de traumas emocionais que incluía uma fórmula de acupontos, identificação e punção de nódulos fibrosos no abdômen (dependendo da idade em que o trauma emocional ocorreu) com acupuntura em combinação com outras técnicas relacionadas (como acupuntura ou eletroacupuntura) com o objetivo de reduzir os sintomas relacionados ao trauma emocional.

Palavras chave: Acupuntura, Trauma emocional, Transtornos emocionais, Energia latente, Fu Qi.

ABSTRACT

Given the psychosomatic alterations and mood disorders related to emotional trauma that are detected in patients during the medical act, it has become necessary to offer treatments aimed at alleviating this type of trauma. After the analysis of the emotional trauma within the context of traditional Chinese medicine and the analysis of the names of the acupuncture points (acupoints) located mainly of the abdominal midline (Renmai), in this paper it has been proposed that the emotional trauma could be a type of *fu qi* (latent energy) which is called “emotional *fu qi*”. A technique for the treatment of emotional trauma has also been proposed. A combination of acupoints, identification and puncture of fibrous nodules in the abdomen, according to the age in which the emotional trauma occurred, acupuncture in combination with other related techniques such as acutomo-medicine or electro-acupuncture is used with the objective of diminishing the symptoms related to emotional trauma.

Keywords: Acupuncture, Emotional trauma, Emotional disorders, Latent energy, Fu qi.

INTRODUÇÃO:

Durante a prática clínica com acupuntura, a comunicação com os pacientes é geralmente muito próxima; muitas vezes temas variados e às vezes muito íntimos são jogados pelos pacientes, temas são abordados, como se imagens neuróticas ou alguns distúrbios físicos pudessem ter suas origens em alguma experiência ruim durante a infância. As vezes surgem histórias de abuso infantil, perdas dolorosas ou outros eventos adversos que deixaram uma marca indelével. (Perry BD, 1994) (Weiss EL et al, 1999)

Essa interação estabelece uma relação única, uma vez que após a aplicação da acupuntura mecanismos neuropsicológicos são colocados em prática. (Zhang ZJ et al, 2012)

O paciente geralmente cria internamente um processo sincero de empatia com o acupunturista. Apesar dessa verdadeira troca humana e profissional, é comum encontrar caminhos fechados, principalmente quando o problema vem de uma infância carregada de trauma. A medicina moderna e a psicologia nos ajudam a entender parte do processo (Daivila Hernandez A et al, 2016), porém, muitas vezes não tem como resolver o problema, às vezes esse problema do passado é a fonte de desequilíbrio funcional que se apresenta em nosso paciente nos dias atuais.

A MTC tem muitas respostas, embora não sejam fáceis de encontrar a olho nu. A curiosidade de buscar a origem da doença inevitavelmente nos leva a colocar novos desafios

teóricos. A doença pode ser o resultado de um “trauma” na alma que tivemos durante nossa infância? ou durante a vida pré-natal ou mesmo em outras vidas? Sigmund Freud dizia: “Infância é destino” A MTC não contempla o conceito de trauma psicológico; no entanto, é claro que nosso comportamento atual é o resultado dos eventos emocionais que marcaram nossa história pessoal. O não reconhecimento do estudo da psique, como o mundo ocidental faz, não significa que a MTC não tenha os elementos para estudar e gerenciar esse fenômeno. O trauma psicológico certamente existe, então de acordo com a MTC, onde ou como ele pode ser localizado? Pode então ser entendido que o trauma psíquico é algo latente, algo que está lá dentro de nós. Então, o que pode ser aquela coisa latente que permanece em nós e que não podemos eliminar? O conceito mais próximo dentro da fisiopatologia da MTC é o termo: Fu qi. Poderia o trauma ser um Fu qi?. Mas Fu qi vem de uma energia patogênica externa (que agora poderíamos considerar como um vírus) que permanece adormecida, agachada, esperando o momento para atacar seu hospedeiro novamente. Portanto, não pode ser um típico Fu qi, então o trauma psíquico é chamado de “Fu qi emocional”.

Existem vários elementos que permitem estabelecer trauma psíquico com um Fu qi emocional.

Trauma psíquico é o resultado de uma intensa agressão que deixa sua marca. O único lugar onde você pode manter sua impressão digital é no sistema Shaoyin e manejado pelo Jueyin (Mar de Sangue). O trauma psicológico é “despertado” quando há instabilidade no sistema shaoyin -jueyin, por exemplo por penetração de alguma energia patogênica febril no sistema, por alguns medicamentos (quimioterapia), por deficiência de yin-fogo, deficiência de Xue, radioterapia, etc. Quando isso acontece a libertação pode ser violenta. Ao ficar no shaoyin (coração) claramente altera o controle sobre o Shen. A expressão é semelhante à que gerou a primeira experiência dolorosa. Pode ser desencadeado ou agravado por outras experiências dolorosas (estresse pós-traumático), às vezes parece que não há um gatilho óbvio. Quando há deficiência de yang, a partir do que foi dito acima, pode-se pensar que um trauma psíquico deve ser considerado como um Fu qi. Diante dessa análise, é essencial considerar: Seria possível localizar o local onde essa energia se mantém latente? Seria possível controlar a expressão e as consequências da manifestação de tal energia? Ou, na melhor das hipóteses, será possível eliminá-la? Essas perguntas nos levaram a olhar na literatura tradicional da MTC para procurar algumas respostas.

Uma das partes enigmáticas da acupuntura são os nomes dos enerpontos (acupontos); eles incluem em seu nome um conhecimento que se perde nos tempos remotos. A maioria dos nomes dos enerpontos foram dados após o Neijing e Nanjing, e antes de que Huang Fumi escrevera o ABC de Acupuntura e Moxibustão na segunda metade do século III d.C., em um

período provavelmente não maior que 150 anos. Este período conhecido como Idade Média da China e que alguns chamaram de obscurantistas e desenvolveram o “barroco” de áreas de conhecimento que não entram em nenhuma das ciências conhecidas. Este conhecimento ocupa um lugar que depois a ciência natural se encarregará de apagar, esse conhecimento que poderia ser derivado da imaginação e dos desejos do homem e que provavelmente não tem nada de verdade, mas talvez sim, ou talvez apenas um pouco. O tempo pode um dia ter a possibilidade de dar-lhe valor, quando tenhamos a possibilidade de analisar esse conhecimento sob uma perspectiva mais sincrética. Ao ver os pontos do abdômen e do tórax, pode-se localizar três grandes regiões que são derivadas do conceito dos três aquecedores. Abaixo do umbigo está o aquecedor inferior, acima dele, até o ponto o Jiuwei (RM15) o aquecedor médio e acima dele o aquecedor superior. Ao estudar esses elementos teóricos que a acupuntura lida, tivemos a ideia de procurar se o corpo tem a capacidade de registrar os eventos mais importantes, seus traumas psíquicos, Fu qi em algum lugar do corpo, e se assim for, para poder ajudar a eliminá-los. Considerando Shenque (RM8) como o portão de entrada da vida, como o momento de nosso nascimento, foi fácil considerar que abaixo do umbigo você poderia registrar eventos importantes que ocorreram durante nossa vida intrauterina. E em que lugar abaixo do umbigo? consideramos que o lugar certo é a linha do meio, a linha Renmai, “o Mar do yin”. Eventos importantes após nosso nascimento devem ser registrados na linha média na rota do canal Ren. Você pode até mesmo localizar as vezes em que estes eventos ocorreram, mais próximo do umbigo mais próximo do nascimento. As especificações cronológicas de eventos importantes que deixaram sua marca serão estudadas à frente. Chama a atenção para o significado dos nomes dos pontos em relação à cronologia dos eventos importantes de nossas vidas, por conta disso fazemos uma descrição do significado dos pontos.

O SIGNIFICADO DOS PONTOS

- Shenque: (Shen) pode ser traduzido como espírito, e o espírito é que inerente à vida, portanto sem Shen não há vida. (Que) significa portão, zaguán também significa a parte do palácio onde o imperador está localizado e de onde se tem a melhor visibilidade. Quer dizer, é a porta através da qual se entra no palácio da vida.

- Ao lado dele está o ponto Hunshe: A Câmara do Hun, um ponto extra-canal, que pela primeira vez é registrado no primeiro trabalho de Sun Simiao no livro Fórmulas Necessárias para a Vida.

- O ponto Qian jin yao fang, está localizado a 1 cun à esquerda e à direita do ponto Shenque,

é punçado superficialmente e é recomendado no tratamento de disenteria, colite, constipação habitual, dor e inchaço, dispepsia, espasmo gástrico, além da punção pode ser moxar.

- Apenas entre os dois pontos anteriores está o Huangshu (R16) o ponto cego, o ponto que não podemos ver, o ponto negado à vista. Pode-se dizer que também significa “Aquele que se conecta com o que não pode ser visto” ou não é visto a olho nu.

- Às 2 cun laterais ao umbigo é ponto Tianshu (E25) **“O eixo entre os céus”**, que conecta o céu anterior com o céu posterior, que conecta nosso status pré-natal com o pós-natal. O que se relaciona com nossa vida passada, com nossas vidas passadas. Há muito tempo se diz que o ponto Tianshu leva o nome de uma estrela localizada no Zenit do céu, mas considere que seu significado está mais relacionado à função de conectar, relacionar-se, permitindo a interconexão entre nosso passado pré-natal, (o que aconteceu antes de nascermos) e nossa vida atual.

- A 1 cun mais baixo que o portão da vida, temos o ponto Yinjiao (RM7), que também é conhecido como Shao guan, que significa algo como tranca, portão, porta, menor, também é conhecido por Henghu, que significa a folha de um portão transversal. Ou seja, aqui estão várias portas para entrar em contato com a informação que está abaixo no início da vida.

- Logo abaixo está o ponto Qihai (RM6), o mar de energia, também conhecido como Xiahuang, o ponto cego inferior, aquele que não deve ser visto ou não pode ser visto, o ponto cego profundo localizado abaixo.

- Shimen (RM5), a porta de pedra, a porta lacrada, a que não deve ser aberta, ou aquela que custa muito trabalho para abrir. Também significa aquele que se comunica com aquele que dá o pulso pedra shi mai: ou seja, o rim.

- Guanyuan (RM4), é aquele que abre o local onde a energia Yuan de origem é armazenada. O que volta para o local de abertura. Outros nomes: Ponto da era anterior, ponto da porta secundária, ponto confluência dos três nós, ponto Dangtian, Ponto viga mestre superior, ponto que abre a energia Yuan, o grande ponto do centro ou aquele que amplia o centro-interior, ponto grande mar, ponto da urina, o ponto para as grandes dificuldades, ponto Kunlun, Ponto eixo especial, Ponto das cinco muralhas, Ponto da obstetrícia, Ponto germe do pescoço, ponto assento da criança, ponto mar do sangue, ponto Mingmen - Portão da vida, ponto câmara do sangue, ponto cego inferior, ponto néctar de energia Jing essencial, ponto que move-ativa o eixo, ponto janela da criança, ponto porta do útero, ponto do útero, ponto do intestino, ponto acesso à energia yuan de origem, ponto mar de energia.

- Zhongji (RM3) A viga mestre do centro, aquele que suporta o centro, interior. Outros nomes: O ponto origem da energia, o ponto que lida com a energia yuan de origem (qi yuanxue), Ponto da origem valiosa ou o ponto de onde a valiosa energia yuan, ponto mu frontal da bexiga

(*pang guang mu xue*), ponto a energia do peixe (*qi yu xue*).

- A 1 cun superior a Shenque, o ponto Shuifen (RM9) que também é chamado de Zhongshou, a defesa central, a defesa interna, aquele que nos defende no centro, a defesa inicial (corresponde aos 10 primeiros anos).

- Xiawan (RM10) que é conhecido como estômago inferior, mas também pode significar a conclusão inferior, a maturação inferior, a maturação inicial (ou seja, quando a infância termina) (corresponde a 20 anos)

- Jianli (RM11) a 3 cun do umbigo, seu nome significa construção ou reconstrução interna. Aquele que reconstrói o interior (corresponde a 30 anos)

- Zhongwan (RM12) o amadurecimento médio. (aproximadamente 40 anos)

Ao encontrar pacientes que não resolvem sua situação de saúde, como se estivessem ancorados em algo que não os deixa escapar, você tem que olhar no corpo para as marcas de batalhas passadas.

Aqueles que têm um histórico de ter tido problemas durante a gestação são mais propensos a encontrar nódulos ou nós dolorosos, cordas fibrosas que cruzam da esquerda para a direita, abaixo do umbigo ao longo da linha do meio sobre o canal Renmai.

- Ren mai: O mar yin, em seu caminho ao longo do aquecedor inferior, abaixo do umbigo, pode registrar eventos pré-natais. O aquecedor inferior é uma área do céu pré-natal. Representa nossa vida antes do nascimento. Também pode representar a vida antes desta vida

A palpação desta região, e particularmente a área da rota Ren mai, pode detectar alterações significativas que ocorrem em uma vida antes ou antes de nosso nascimento.

Quando um nódulo ou alteração está próximo ao portão da aquisição do *Shen*, o umbigo, indica que essa marca é o resultado de alguma forte alteração perto do momento do nascimento e/ou de uma das vidas imediatamente antes da vida atual.

Se está mais distante do Shenque na direção da sínfise púbica, indica que a marca é mais antiga.

Os achados que podem ser detectados por apalpação são nódulos duros (nós), podem ser dolorosos, tamanho variável, cordas fibrosas rígidas ligadas a planos profundos. Também pode se sentir áreas ocas, muito macias, como se fosse uma hérnia de parede. Todos esses achados estão localizados na parede abdominal em um plano subcutâneo.

Se uma agulha é aplicada, e em caso necessário um mini-acutomo (González G. R, 2018),

e for manipulado para quebrar esses nódulos (González G. R, 2009) é como liberar elementos negativos que registram “batalhas” pré-natais, que podem ser definidos como trauma pré-natal.

O que está acima do umbigo são os traços de “batalhas passadas”, mas após o nascimento.

A distância entre o umbigo e o ponto Zhongting (RM16) é de 8 cun.

- Zhongting pode significar o palácio do centro, no centro do palácio, o palácio que centraliza, o palácio através do qual todos passam, a porta do centro. Equivale ao ápice de nossa vida pós-natal e entrada no céu pós-vida.

Assim, cada cun equivale a 10 anos de vida (pode-se dizer que a idade ideal é 9 vezes 9, (81 anos).

Se um nódulo é encontrado 1 cun acima do ponto de partida da vida (Shenque), é equivalente aos 10 anos de vida nesta vida, algum grande incidente ocorreu, o que deixou uma marca, um trauma que deixou uma impressão na alma. Se há um vão (depressão), (Daivila Hernandez A et al, 2016) indica solidão, abandono, falta de afeto.

MÉTODO PARA RESTAURAR A ALMA

1) Sanyinjiao (B6) Unilateral direito. A punção perpendicular, depois de atravessar 1-3 mm da pele, é direcionada para cima em um ângulo de 45° como direcionando a agulha para a face externa do joelho, é manipulada por trepidação curta, 15-20 seg.

2) Localize o nódulo mais próximo ou mais doloroso ou mais sensível abaixo do umbigo. É perfurado perpendicularmente e manipulado por trepidação até desistir da resistência que oferece à passagem da agulha 10 -15 vezes. Geralmente é muito doloroso e o paciente experimenta uma dor única (como a dor saindo das profundezas da alma). Em seguida, se conduz a ponta da agulha em direção ao umbigo e lá é deixado para retenção. Se forem encontradas linhas ou canais vazios, a agulha é inserida no centro do canal e a agulha é girada no sentido horário sempre na mesma direção até sentir que a agulha ficou presa. Se o comprimento for muito grande, 2 ou mais agulhas podem ser colocadas.

3) Pontos do nascimento: Eles estão localizados meio a cun lateral à cicatriz umbilical (3 no total, um esquerdo outro à direita e outro para cima) Eles são especialmente úteis quando há muito medo, eles são perfurados das margens da cicatriz umbilical direcionando a ponta das agulhas para a esquerda, direita ou para cima a uma profundidade de cerca de 1 cm, tentando

atravessar os nódulos que podem ser encontrados lá.

4) Tianshu (E25). O ponto Tianshu é perfurado perpendicular ao plano cutâneo e depois de inclinar a agulha em um ângulo de 30° para cima a uma profundidade maior que 1 cun menos de 1,5 cun.

5) O nódulo mais duro, sensível e doloroso acima do umbigo é perfurado com o mesmo método do ponto 2.

6) Qimen (H14): Qimen (A porta do ciclo) se punça de forma subcutânea e em transfixação para Youmen (R21, A Porta Oculta), não é manipulado.

7) Neiguan (MC6) (a tranca interna) que destrava o interno, esquerda, manipulação por rotação em sedação à tolerância do paciente (10-15 seg). Para romper a estagnação energética.

8) Zusanli (E36), “aquele que harmoniza internamente a energia dos três” localizado no pé esquerdo, direcionados para o calcanhar, a fim de diminuir a energia liberada no processo. Em leve trepidação.

9) Baihui (DM20) aplicar agulha em direção de Hun á shen, (Huang Fumi, 2018) e o ponto Yintang direcionado para cima de direita a esquerda, com eletroestimulação 2 Hz- 20 minutos, com intensidade segundo a tolerancia do paciente. Necessário para oferecer um momento de tranquilidade

OUTRAS RECOMENDAÇÕES

Podemos agregar a punção de ponto Quchi (IG11), caso o paciente esteja com desejos de autodestruição ou pensamentos suicidas.

Shenmen (C7), se o paciente tiver muita ansiedade.

No caso de mulheres em idade fértil, preferencialmente fazer o procedimento no momento da menstruação, em caso de não menstruação (pós-menopausa ou pré-menarca) ou em homens, os pacientes são convidados a acordar na noite anterior à sessão entre 3-5 da manhã e não adormecer.

A sessão pode ser repetida quantas vezes forem necessárias até que esses nódulos amoleçam.

A liberação desses nódulos quase sempre traz várias expressões como libertação, sentimento de vida passada, sonhos incomuns, cruzar canais de luz e sombra, sentir frio, ver ou

ter experiências com pessoas desconhecidas, sentir ser outra pessoa, etc.

Independentemente dessas sensações, ao longo do caminho, o caminhar parece mais leve.

CONCLUSÕES

Este procedimento é útil em praticamente todas as pessoas, todos temos nossos próprios demônios, alguns mais agressivos do que outros, que afetam nossas vidas de várias maneiras.

As alterações geradas por esses Fu qi emocionais não resolvidos são devastadoras e são mostradas de várias formas, entre as principais, precipitando o desenvolvimento em uma ou mais das doenças crônicas degenerativas.

Para isso não há pílulas que sirvam, a psicoterapia na melhor das hipóteses pode “arranhar” ou ver essas alterações como se fossem através de uma tela delicada, mas muito raramente podem fazer algo eficaz.

Este procedimento pode ajudar as pessoas “saudáveis” a alcançar uma vida mais plena. Inclusive em pacientes em estado terminal, para que fiquem em paz e possam iniciar uma nova fase da vida, libertada dos lastros do passado.

Certamente entrar nesses labirintos é como entrar em salas escuras, onde há muito mais perguntas do que respostas. Mas é verdade que depois disso os pacientes mudam suas vidas, é um divisor de águas em suas vidas onde suas futuras etapas serão seguidas numa jornada mais leve.

Achamos que é uma técnica que deve ser oferecida às pessoas pelo menos um ciclo uma vez em sua vida.

REFERENCIAS

Perry BD. Neurobiological sequelae of childhood trauma: post-traumatic stress disorders in children. En: Murburg M, editor. Catecholamine function in post traumatic stress disorder: emerging concepts. Washington: American Psychiatric Press; 1994.; 1994. p. 233–55.

Weiss EL, Longhurst JG, Mazure CM. Childhood sexual abuse as a risk factor for depression in women: psychosocial and neurobiological correlates. Am J Psychiatry. 1999;156:816–28.

Zhang ZJ, Wang XM, McAlonan GM. Neural acupuncture unit: a new concept for interpreting effects and mechanisms of acupuncture. Evid Based Complement Alternat Med. 2012;429412, 2012.

Daivila Hernández A, González González R, Liangxiao M, Xin N. Estudio sinomédico de la fisiopatología de la depresión. *Rev Int Acupuntura*. 2016;10:9–15.

González González R. *Acutomedicina*. México: Dirección General de Publicaciones UNAM. 2018.

González González R. *Craneoacupuntura*. 2.a ed México: Instituto Bimédico Shuangyi; 2009.

Huang Fumi (2018). *ABC de Acupuntura y Moxibustion* Liaoning ke xue ji shu chu ban she.

Gonzalez, R. G., & JIANHUA, Y. (1994). *Medicina Tradicional China—El primer canon del Emperador Amarillo El tratado clásico de la acupuntura*. *Editora Grijalbo*.



RELATO DE CASO DE UMA PACIENTE COM DIAGNÓSTICO SINDRÓMICO – WEI ZHENG, GERADO POR QUADRO PRÉ-MÓRBIDO DE PERTURBAÇÃO DO SHEN, COM VAZIO EM GAN E SHEN (SÍNDROME DE GUILLAIN BARRÉ).

REPORT OF A CASE OF A PATIENT WITH SYNDROMIC DIAGNOSE WEI ZHENG, GENERATED BY A PRE-MORBID STATE OF SHEN'S DISTURBANCE, WITH EMPTY OF GAN AND SHEN (GUILLAIN BARRE SYNDROME)

Autores: 1) Maria Fernanda Locks Topanotti, 2) Marcelo Fabián Oliva, 3) Thais Habkost Machado, 4) Luísa Regina Pericolo Erwig. Faculdade CIEPH, Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. Contato: oliva@cieph.edu.br

RESUMO

Avaliar a redução do tempo de sintoma na síndrome Wei Zheng com o uso de acupuntura, em sintomas como paresia, parestesia e falta de equilíbrio, associada à desmielinização periférica confirmada pela eletroneuromiografia em uma paciente de 41 anos, mulher. Foram necessárias apenas 6 sessões, ocorrendo duas vezes por semana, até a remissão completa dos sintomas. No início, a paciente precisava de ajuda do elevador para chegar ao segundo andar da clínica, e com as três sessões iniciais ela tinha firmeza suficiente para subir as escadas. Após essa melhora de força, ela manteve sintomas como falta de equilíbrio, dispneia nos esforços e dificuldade em descer as escadas. Uma melhora progressiva dos sintomas ocorreu até a sexta sessão, onde a paciente voltou a dirigir, progressivamente, pois se sentia autoconfiante.

ABSTRACT:

To evaluate the reduction of symptom's duration in a syndrome Wei Zheng, with the use of acupuncture. Symptoms such as paresis, paresthesia and lack of balance, associated with peripheral demyelination confirmed by electromyography in 41 year old patient, female. Only 6

sessions were necessary, occurring twice a week, until the complete remission of the symptoms. At first, the patient needed the help of an elevator to reach the second floor at the clinic, and within 3 sessions she had enough strength to go up the stairs, but maintained lack of balance, dyspnea at efforts and difficulty getting down the stairs. A progressive improvement of the symptoms occurred until the sixth session, where the patient returned to drive, progressively, as she was not only physically better, but feeling confident.

INTRODUÇÃO:

Nogueira *et al* descreve que a fraqueza dos humores do Yin ye até o Xue com uma colaboração do Yang ming, a penetração de fatores que produzem desequilíbrio hídrico, como a secura-umidade, e a insuficiência de rim e fígado são os fatores mais alterados no caso de síndromes de paralisias periféricas. Podendo avaliar inclusive, o medo, gerado pelo rim, e o estresse, causado pela alteração energética de fígado, os fatores emocionais normalmente associados. (PEREZ, 2008)

Na síndrome de Wei zheng, que se caracteriza pela presença, embora não apenas, principalmente, nas extremidades inferiores, de fraqueza, atrofia e parestesia muscular. Onde as etiologias descritas segundo a MTC são a síndrome de vazão de Yin ye, Jing, Xue e Yang ming, e penetração de fatores patógenos externos de calor securo e umidade fleumas. (PEREZ, 2008)

Quando o fígado está envolvido em alguma patologia pode haver sinais de espasmo, tremores, convulsões, apoplexia ou manifestações generalizadas como alergia, prurido, polireumatismo, parestesia, entumescimento muscular ou alterações do humor com maior irritabilidade e agressividade. (PEREZ, 2008)

Conforme Bolan *et al*, a síndrome Guillain-Barré se caracteriza por uma polirradiculopatia desmielinizante inflamatória aguda autoimune, geralmente reversível, que apresenta uma desmielinização, principalmente, dos nervos motores, podendo atingir também os nervos sensitivos. O comprometimento tem característica ascendente, progressiva e normalmente simétrica, com início da perda de força dos membros inferiores e podendo haver diminuição dos reflexos tendinosos profundos.

De acordo com o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da portaria 1171 do MS de 2015, a Síndrome de Guillain-Barré é a maior causa de paralisia flácida generalizada no planeta, tendo uma incidência de 1-4 por 100.000 habitantes por ano, sendo a principal faixa atingida entre 20-40 anos de idade.

Este mesmo protocolo relata que passando a progressão dos sintomas, a síndrome de Guillain-Barré entra num platô por dias ou semanas tendo uma recuperação gradual da função motora ao longo de vários meses. E fala também que apenas 15% dos pacientes ficarão sem nenhum déficit residual 2 anos após o início da doença, e que 5% a 10% permanecerão com sintomas motores ou sensitivos incapacitantes.

RELATO DE EXPERIÊNCIA CLÍNICA:

Este estudo constitui-se num relato de caso clínico. O objetivo deste foi avaliar a redução do tempo de sintomas, na síndrome Wei Zheng, com emprego de acupuntura. Refere-se a uma paciente de 41 anos, do sexo feminino, com sintomas de paresia, parestesia, além de apresentar desequilíbrio ao deambular, sem medicação específica para o quadro, associado à desmielinização periférica comprovada por eletroneuromiografia.

APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS:

F.D.S., 41 anos, corretora de imóveis, iniciou com parestesia em mãos no dia 20/06/2016, seguindo com parestesia nos pés e perda progressiva da força nos 4 membros, associado a prurido intenso que piorava com o contato com água quente. Foi ao hospital onde foi internada, diagnosticada com Síndrome de Guillain-Barré e recebeu alta no quarto dia, sem ter realizado tratamento específico intrahospitalar ou recebido prescrição específica para uso domiciliar. Apresentou obstrução nasal por 20 dias prévio ao quadro, associado à odinofagia e otalgia nos últimos 7 dias, com fim dos sintomas em 18/06/2016. Chegou para consulta dia 27/06/16, lúcida, orientada, consciente, já realizando “escalda-pés” há 2 dias, deambulando com apoio de alguém ou apoiando-se na parede, e sem coordenação motora fina. Força grau 5/10 em MMII e 4/10 em MMSS, apresentando extremidades frias. Apresenta quadro depressivo relativo à culpa pela perda de animal de estimação há 9 meses.

Em uso recente de nimesulida devido ao quadro gripal, parou o uso prévio à acupuntura. Tem história de uso de balão intragástrico, com perda de 20 kg, sem acompanhamento posterior com especialista. Exames de Líquor e sangue todos normais, exceto por excesso de vitamina B12, por realização do exame pouco tempo após a aplicação da vitamina na paciente. Apresenta eletroneuromiografia do dia 24/06/2016 apresentando polineuropatia periférica desmielinizante, compatível com síndrome de Guillain-Barré associada a danos axoniais no membro inferior direito.

Na Medicina Tradicional Chinesa o quadro apresentado pela paciente é descrito como uma deficiência de energia renal, caracterizada pela astenia prévia vivida com frequência pela paciente nos meses anteriores ao quadro descrito. Refere início desta astenia após carga de trabalho exagerada por diversos meses e piora com o falecimento do animal de estimação, que morre nos braços da paciente. A mesma relata ter se sentido culpada, sofrendo este luto por meses. Considera-se que imediatamente prévio ao quadro, a paciente teve um vazio de fígado, seguido de uma deficiência de Yin geral, levando a uma obstrução de Qi por vazio (Wei zheng), onde iniciou as parestesias e paralisias.

Foram realizadas apenas 6 sessões, sendo elas duas vezes por semana, com remissão completa dos sintomas.

A paciente iniciou as sessões precisando subir ao ambulatório com a ajuda do elevador e após as três primeiras sessões já tinha firmeza o suficiente para subir as escadas, entretanto mantinha queixas de falta de equilíbrio, dispneia aos esforços e dificuldade na descida das escadas.

Houve melhora progressiva do quadro restante até a sexta sessão, onde a paciente retornou até a dirigir, progressivamente, pois já se sentia segura.

Pontos usados:

1° - Consulta dia 27/06: Bx23/12/15; VG11/20; VB25/20/31/34/40; R3/6/7; BP6; F8.

2° - Consulta dia 30/06: Bx23/12/15/20/21/60; VG11/20; VB25/20/31/34/40; R3/6/7; BP6; F8.

3° - Consulta dia 04/07: Bx60; VG20; VB25/31/34; R3/6/7; BP3/6/9; F8/13/14; MC6; VC3/4/12/13/14/17; E21/25.

4° - Consulta dia 08/07: Bx60; VG20; VB25/31/34; R3/6/7; BP3/6/9; F8/13/14; MC6; VC3/4/12/13/14/17; E21/25; TA17.

5° - Consulta dia 11/07: Bx60; VG20; VB31/34; R3/6/7; BP6/9/10; F8/13/14; MC6; VC3/4/12/13/14; E25/37; TA17; IG4/11/20.

6° - Consulta dia 13/07: VG20; VB34; R7; VC12; BP9/10; E37; IG4

CONCLUSÃO:

Com base no prognóstico citado no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da portaria 1171 do MS de 2015, concluímos a efetividade da acupuntura na redução do tempo de sintomas da síndrome médica ocidental chamada Guillain Barré. Tendo em vista não ter sido utilizado nenhuma outra terapêutica, como fisioterapia ou abordagem medicamentosa, além da vitamina B12, intra ou pós-hospitalar, consideramos o caso com uma rápida evolução e remissão dos sintomas.

REFERENCIAS

<https://portalquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2015/novembro/20/MINUTA-de-Portaria-SAS-PCDT-Guilain-Barr—ATUALIZADO-11-11-2015.pdf> - Acessado em 30/08/2021 às 10:29

<http://www.amrigs.com.br/revista/51-01/rc03.pdf> - Acessado em 13/09/2016 às 15:00

<http://www.jped.com.br/conteudo/96-72-01-20/port.pdf> - Acessado em 13/09/2016 às 15:00

PEREZ, Carlos A. N. **Acupuntura Bioenergética y Moxibustión**. Tomo II. Madrid: Ediciones CEMETC, Espanha, 2007.

PEREZ, Carlos A. N. **Acupuntura Bioenergética y Moxibustión**. Tomo III. Madrid: Ediciones CEMETC, Espanha, 2008.



ACUPUNTURA NO TRATAMENTO DA ENXAQUECA

ACUPUNCTURE IN THE TREATMENT OF MIGRAINE

Valdemira Aparecida Nascimento Andrade Chaves, Powerlife, Juiz de Fora, MG, Brasil,
contato: powerlife@powerlife.com.br

RESUMO

A cefaléia possui vários níveis e denominações. Ela se caracteriza em geral por dores de cabeça de intensidade moderada a grave. A enxaqueca por sua vez, possui traços bem específicos e ocorre em geral, em pacientes com tendência a estresse e ansiedade, e é ainda mal compreendida. As crises da enxaqueca, são incapacitantes, podendo levar a crises de vômitos, escotoma cintilante, maior sensibilidade à luz e em casos mais graves, perda de consciência, desorientamento e mal humor. A acupuntura, é um dos recursos para tratar e amenizar as crises, que podem ser crônicas ou ocasionais. Baseada na observação de fenômenos corporais, a técnica chinesa tem se mostrado eficaz como terapia de prevenção das crises, promovendo uma melhora na qualidade de vida, promovendo uma circulação livre do Qi (energia) a técnica tem tido cada vez mais respaldo científico e vem sendo usada associada a outros tratamentos para as crises de enxaqueca bem como, de forma exclusiva e mostra cada vez mais resultados positivos.

Palavras-chaves: enxaqueca, crises, terapia, acupuntura.

ABSTRACT

Headache has several levels and names. It is usually characterized by headaches of moderate to severe intensity. Migraine, in turn, has very specific traits and generally occurs in patients with a tendency to stress and anxiety, and is still poorly understood. Migraine attacks are disabling and can lead to vomiting attacks, scintillating scotoma, greater sensitivity to light and in more severe cases, loss of consciousness, disorientation and bad mood. Acupuncture is one of the resources to treat and alleviate crises, which can be chronic or occasional. Based on the observation of bodily phenomena, the Chinese technique has been shown to be effective as

a crisis prevention therapy, promoting an improvement in quality of life, promoting a free circulation of Qi (energy). The technique has been increasingly scientifically supported and has been used in association with other treatments for migraine attacks as well, exclusively and shows increasingly positive results.

Keywords: migraine, crises, therapy, acupuncture.

INTRODUÇÃO

A pesquisa, envolve revisão de várias literaturas, revistas, artigos científicos e revistas online, bem como relatórios da medicina tradicional chinesa. O objetivo é mostrar que através de técnicas de acupuntura, o paciente pode ter um alívio de suas crises de enxaqueca bem como preveni-las.

Na medicina ocidental os sintomas da enxaqueca e dos surtos de cefaléias ocorrem devido a uma pressão na cabeça que acontece por conta de uma vasodilatação cerebral. Isso é, a pressão sanguínea dentro da cabeça, acaba por sua vez, pressionando os tecidos, estimulando as descargas em excesso de adrenalina serotonina. O fato é que a medicina ocidental, analisa as dores de forma mais objetiva, dando enfoque apenas às condições físicas e bioquímicas dos pacientes.

Já na medicina oriental, tudo que circunda a energia da pessoa, é levado em consideração.

Os mecanismos envolvidos na produção de Cefaléia Ocidental são basicamente, deslocamento, tração, distensão, irritação ou inflamação das estruturas sensíveis a dor e vasodilatação, no qual são utilizados como tratamento analgésico, vasoconstritores, drogas anti-inflamatórias não hormonais, antieméticos usados quando ocorrer vômitos, ansiolíticos e tranqüilizante (NITRINI; BASCHESCHI, 2006).

A medicina chinesa, segundo Bob Flaws, baseia-se no holismo geral e no não dualismo. Isto significa que não há dualidade entre a mente e os fenômenos que ela percebe, sendo ambos codependentes em seu surgimento. A medicina chinesa tem explicações muito precisas de todos os sinais e sintomas das diferentes cefaléias através de suas causas e diagnósticos.

As dores de cabeça ou cefaléias, são tão freqüentes e inerentes a raça humana que remotam os

tempos pré-históricos. Os primeiros relatos sobre medicina provem dos povos da Mesopotânea e Egito que nos permitem conhecer como pensavam e como procediam com as diferentes enfermidades. Alguns dos poemas babilônicos datam de três mil anos a.C, e já falavam de situações que poderiam corresponder a enxaqueca com aura. Também se conservam documentos escritos por sumérios, da mesma enfermidade.

História da Enxaqueca

Na medicina ocidental a enxaqueca é definida como ataques recorrentes de cefaléia, de caráter pulsátil, localização unilateral, intensidade moderada e forte, que piora com atividades físicas rotineiras e presenças de náuseas e/ou vômitos ou fono e fotofobia.

Muitas são as causas das crises de enxaqueca, tais como: alimentação sensibilidade hereditária, exposição à situações de estresse, vasoespasmos, alterações serotoninérgicas, desordens plaquetárias, desordens da barreira hemato-encefálica e origem psicogênica.

Na abordagem oriental, tal mal é visto de um outro prisma, não dual, que consiste em unir o corpo e as liberações de fluxos de energia Qi.

As crises de enxaqueca possuem remotam os tempos egípcios com registros em papiros que datam de 1.200 a.C Ebers, menciona quadros de dor de cabeça, neuralgias e enxaqueca que se baseiam em documentos médicos de aproximadamente 1.550 a.C. Neste relatam, como maioria das civilizações antigas, a crença onde pensavam que os deuses podiam cura-los e seguiam as instruções dos papiros. Na Grécia há relatos mitológicos relacionados com esta enfermidade.

Platão, fala sobre a dor de cabeça. Sua protagonista, Carmides, deve primeiro tratar sua alma, e neste momento, não antes, tomar a droga para aliviar sua dor de cabeça, isto e, restabelecer sua harmonia entre a alma e o corpo, antes de medicar-se. E assim há vários relatos da antiguidade que se referem a enxaqueca.

Em, 1937, John Gram, e Harold G. Wolff demonstraram o efeito vasoconstritor das ergotaminas em artérias temporais dilatadas durante uma crise de enxaqueca. No livro de cefaleias e outras formas de dor de cabeça, publicado em 1949, por Wolff, se tornou um clássico da literatura medica do século XX.

A enxaqueca clássica precedida por perturbação visual que compreende pequenas manchas ou brilhos de luz que aparecem na frente dos olhos, visão borrada ou um padrão mais complicado de ziguezague que se movem lentamente pelo campo visual por vinte a trinta segundos.

A enxaqueca comum não há distúrbios visuais, nem sinais prodrômicos de alerta em particular como na clássica. Pode ocorrer ao despertar ou no decorrer do dia. Em geral (mas não sempre) é acompanhada por náuseas e aversão à luz.

A Cefalalgia ou enxaqueca de Harris é uma espécie de enxaqueca que apresenta característica

mecânica devido a maior pressão nas veias e artérias da cabeça. Apresentam-se em forma de agrupamento, isto é, pode ocorrer de uma a três vezes ao dia, durante períodos de seis a doze semanas por vez. Em geral são unilateral e centrada nos olhos ou ao redor deles. O couro cabeludo na parte afetada fica dolorido e pode sentir pequena protuberância na boca como uma colmeia. Geralmente os pacientes com cefalalgia são homens, cerca de 80%.

A CEFALeia SEGUNDO A MEDICINA ORIENTAL

Segundo estudos sobre a medicina oriental, a enxaqueca é uma alteração neuroquímica que causa desequilíbrio e alterações cerebrais. Quando essas substâncias químicas cerebrais encontram-se desequilibradas causam inflamação das artérias do escalpo, e irritação das estruturas sensíveis à dor.

De acordo com Maciocia (2007, p.36) houve um entendimento de algumas condições geram em algumas vezes dor por excesso, pois causam uma obstrução para a circulação do Qi nos canais gerando a dor.

São elas Invasão de fatores patogênicos exteriores; e Frio ou calor interior; e Estagnação de Qi ou sangue; e Retenção de alimento; e Obstrução pela fleuma. Além da deficiência pode-se dizer que causa uma subnutrição dos canais.

Segundo Maciocia (2007, p, 264) ainda diz que a dor do tipo crônica pode ser causada normalmente por: A estagnação do Qi – neste caso pode-se dizer que a dor não se apresenta em uma localização fixa e se dá mais como uma distensão ou uma dor em distensão, a estase de sangue – neste caso as dores são severas, penetrantes ou perfurantes e de localização fixa, alguns exemplos de localização são: cabeça, tórax, abdômen etc.

CONCLUSÃO

A revisão bibliográfica deste estudo, permitiu avaliar algumas abordagens para tratamento da enxaqueca por meio da acupuntura, realizada em estudos científicos diversos com resultados positivos nas suas respectivas metodologias. Permitiu ainda comparar as diretrizes de tratamento testadas nesses estudos com as indicações tradicionais apontadas por autores em livros modernos de acupuntura.

Podemos observar que as técnicas empregadas, dos pontos utilizados, e da metodologia de uma forma geral, têm uma convergência, em maior ou menor grau, para a estimulação de pontos e/ou meridianos bastantes similares no tratamento desta patologia.

Diante do exposto, esse trabalho visa mostrar os benefícios da acupuntura no tratamento de doenças como enxaqueca dentre outras, levando em consideração que a medicina chinesa utiliza-se desse recurso a milênios.

Nos últimos anos, o avanço tecnológico e as mudanças nas formas de exercer as atividades do dia-a-dia vêm colocando as cefaléias como um dos grandes males que acometem o homem. A Fisioterapia vem encarando a questão em suas diversas formas de abordagem terapêutica na tentativa de tratar, minimizar e prevenir este problema.

O processo da enxaqueca é um ciclo de excitação e inibição de origem centrencefálica, sujeito a amplas variações no padrão neural e na base temporal. A enxaqueca, em sua condição de reação, é prontamente receptiva ao condicionamento, podendo tornar-se secundariamente ligada a uma enorme variedade de circunstâncias da vida do indivíduo, o que explica as reações de circunstância e resposta que desafiam todo sentido fisiológico possível.

Ela é comumente mal interpretada por seus portadores e por seus médicos. Entretanto, existe uma só regra: sempre se deve ouvir o portador; antes de qualquer abordagem fisiológica e científica, no tratamento da enxaqueca tem que haver uma abordagem geral e o estabelecimento de uma relação entre o portador de enxaqueca e o médico.

O tratamento com acupuntura proporciona uma melhora da qualidade de vida, promove a recuperação total da dor do indivíduo com cefaléia, permitindo o retorno ao trabalho e melhor desempenho nas atividades diárias (DARELLA, 2000).

Conclui-se ainda, que os dados obtidos auxiliam na plena e definitiva aceitação da acupuntura como ciência e não como pseudo-ciência, separando-a de outros tratamentos ditos complementares ou alternativos que ainda não podem ser classificados como científicos.

Por isso, a Acupuntura está sendo muito requisitada como método alternativo para cura das cefaléias crônicas em função de seus efeitos neuroquímicos e fisiológicos.

REFERÊNCIAS

- ALECRIM-ANDRADE J.; MACIEL-JÚNIOR J.A.; CLADELLAS X.C.; CORREA-FILHO H.R.; MACHADO, H.C. **Acupuncture in migraine prophylaxis: a randomized sham-controlled trial.** *Cephalalgia*. 2006; 26:520–529. London. ISSN 0333-1024.
- ARAÚJO, A. P. S.; ALMEIDA, C. A. **Terapia Manual versus Acupuntura no Tratamento da Cefaléia: Revisão de Literatura.** *Revista Saúde e Pesquisa*, v.2, n.1, p.107-113, jan./abr. 2009.
- BORDINI, C.A. ; CORBIOLI, N. et al – **Retratos da enxaquecas e das cefaléias primárias.** São Paulo, Lemos Editorial, 2001. p. 59-65.
- DARELLA, M. L. **Efeitos da acupuntura sobre a qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) em pacientes na dor crônica em ambulatório da rede pública de Florianópolis.** 2000. 130 p. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) -Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis.
- ERNST, E; WHITE, A. **Acupuntura: uma avaliação científica.** 1ed. São Paulo: Manole, 2001.
- ESCOLA de Medicina Tradicional Chinesa de Beijing; Escola de Medicina Tradicional Chinesa de Shanghai; Escola de Medicina Tradicional Chinesa de Nanjing; Instituto de Acupuntura da Academia de Medicina Tradicional Chinesa. **Fundamentos Essenciais da Acupuntura Chinesa.** São Paulo: Ícone, 1995.
- <http://www.acupunturaemcuritiba.com.br/2011/09/tratamento-da-enxaqueca-pela-acupuntura.html>, artigo científico. Acesso 17 de Janeiro 2019.
- HSING, Wu Tu. Acupuntura e Dor Crônica. Disponível em: <http://www.saudetotal.com/mtc/monografias/001.htm>. Acesso: 11 de junho 2015.
- KRAYCHETE, D.C; GOZZANI, J.L; KRAYCHETE, A.C. **Dor neuropática: aspectos neuroquímicos.** *Rev. Bras. Anesthesiol.*, Campinas, v. 58, n. 5, Oct. 2008 . Available http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-70942008000500008&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 20 FEVEREIRO. 2019.



ACUPUNTURA NO TRATAMENTO DA LOMBALGIA

ACUPUNCTURE IN THE TREATMENT OF LOW BACK

Marcel de Assis Ribeiro, POWERLIFE, Juiz de Fora, MG, Brasil, contato:
powerlife@powerlife.com.br

RESUMO

A lombalgia é uma patologia que tem crescido na vida moderna, e diversos fatores podem ser determinantes para seu aparecimento tais como traumas na coluna lombar, gestação, sedentarismo, dentre outros. A acupuntura é um método milenar, não medicamentoso que tem ganhado espaço no tratamento contra a dor lombar. Partindo dessa premissa, este trabalho destaca a utilização do método da acupuntura no tratamento dos sintomas da lombalgia, buscando estudos ou casos clínicos que comprovassem sua eficácia. Questiona-se se a ação da acupuntura na dor lombar é eficaz para aqueles que procuram alívio rápido e prolongado. Como hipótese tem-se que a acupuntura dispõe de recursos terapêuticos e técnicas, com intuito de aliviar e prevenir as dores ocasionadas pela lombalgia. O objetivo geral deste trabalho é analisar através de um estudo bibliográfico a eficácia da acupuntura no tratamento de lombalgia. A pesquisa foi realizada nas bases de dados Scielo, BIREME e LILACS com o propósito de encontrar literatura publicada a partir de 2010 que verificasse o objetivo do estudo. Conclui-se que a acupuntura para tratar os sintomas da lombalgia é eficaz, na redução da dor e melhora da incapacidade funcional. Além disso, melhora a qualidade de vida, depressão e ansiedade.

Palavras-chave: acupuntura, dor lombar, tratamento, eficácia.

ABSTRACT

Low back pain is a pathology that has grown in modern life, and several factors can be determinant for its appearance, such as trauma to the lumbar spine, pregnancy, sedentary lifestyle,

among others. Acupuncture is an ancient, non-drug method that has gained ground in the treatment of low back pain. Based on this premise, this work highlights the use of the acupuncture method in the treatment of low back pain symptoms, researching studies or clinical cases that prove its effectiveness. It is questionable whether the action of acupuncture for the lower back is effective for those looking for quick and prolonged relief. As a hypothesis, it is hypothesized that an acupuncture has therapeutic and technical resources, in order to alleviate and prevent pain caused by low back pain. The general objective of this work is to analyze through a bibliographic study for the effectiveness of acupuncture in the treatment of low back pain. The research was carried out in the Scielo, BIREME and LILACS databases in order to find literature published from 2010 onwards that would verify the objective of the study. Conclude that acupuncture to treat low back pain symptoms is effective in reducing pain and improving functional disability. It also improves quality of life, depression and anxiety.

Keywords: acupuncture, low back pain, treatment, efficacy.

INTRODUÇÃO

Este trabalho dispõe acerca da utilização do método da acupuntura no tratamento das dores originadas pela lombalgia, buscando estudos ou casos clínicos que comprovassem a eficácia do método.

De acordo com a literatura analisada, a dor lombar acomete grande parte da população e causa impacto na qualidade de vida, sendo um motivo frequente de consultas médicas, hospitalizações, cirurgias, e incapacidades para o trabalho.

A acupuntura é uma técnica milenar, da medicina chinesa que utiliza agulhas e/ou outras técnicas para tratamento e alívio da dor.

Questiona-se se a acupuntura é um método eficaz para aliviar as dores decorrentes da lombalgia.

Como hipótese tem-se que a acupuntura é um excelente método para atenuar ou eliminar as dores decorrentes da lombalgia.

O estudo mostrou que as diversas técnicas de acupuntura, podem ser ferramentas de propostas eficazes para as pacientes com dores lombar, apresentando benefícios variados e poucas contra indicações.

O objetivo geral deste estudo é reunir evidências científicas através de um levantamento bibliográfico em bancos de dados confiáveis, a eficiência da acupuntura quando utilizada no tratamento de lombalgia.

Os objetivos específicos são:

- Explanar sobre a acupuntura;
- Analisar as características da lombalgia.

Justifica-se este estudo pela importância do tema para a fisioterapia e para áreas de saúde e afins, pois a lombalgia é uma doença que atinge parte significativa da população.

Por sua relevância, este estudo também pode acrescentar aos estudantes da área que poderão difundir o método entre os acadêmicos, que irão reproduzir a técnica, futuramente.

REFERENCIAL TEÓRICO

Lombalgia

A dor lombar ou lombalgia é uma das queixas mais comuns e atinge cerca de 80% da população mundial pelo menos uma vez ao longo de sua vida (BURIGO; SILVÉRIO-LOPES, 2010).

Os principais fatores de risco para o desenvolvimento da dor lombar, conforme dispõe Resende et al (2019) são multifatoriais como gênero, altura, peso, idade, trabalho, dentre outros.

Ela afeta principalmente indivíduos abaixo de 45 anos de idade, pode ocasionar incapacidade total ou parcial, podendo ser permanente ou transitória. Além disso, a lombalgia constitui uma causa frequente de morbidade e incapacidade (GODOY et al., 2014).

Santos e Gallo (2010) expressam que o diagnóstico clínico da dor lombar, caracteriza-se por dor à palpação da musculatura paravertebral, diminuição da amplitude de movimento da coluna lombar, tais sintomas interferem de forma direta na marcha e postura. Já a dor pélvica posterior tem caráter intermitente e pode irradiar para a região glútea, comprometendo ainda mais a marcha e a postura.

A dor lombar é referida pelos pacientes como sendo responsável pela redução na qualidade de vida, provocando dramática mudança no estilo de vida, dependência de medicamentos, depressão, isolamento social, dificuldades no trabalho e alterações emocionais (RIGO et al, 2011).

A acupuntura tem sido uma opção efetiva contra a lombalgia, pois, tem por objetivo diminuir a dor, fortalecer a musculatura e melhorar a qualidade de vida do paciente (COMACHIO, 2016).

ACUPUNTURA

Acupuntura é uma ciência que surgiu na China há aproximadamente 4500 anos, ela utiliza diversos conhecimentos científicos e práticas da Medicina Tradicional Chinesa. Com este método busca-se a cura das doenças e o restabelecimento da harmonia do organismo, através da inserção de agulhas em pontos especificamente determinados (CARVALHO et al., 2015).

Além do processo das agulhas pode-se utilizar de ventosas, massagens e outras técnicas tais como a Auriculoterapia e Craneopuntura. Através dos estímulos de pontos específicos a acupuntura normaliza os órgãos doentes por meio de um suporte funcional que exerce, assim, um efeito terapêutico (YAMAMURA, 2004).

Para a acupuntura tradicional chinesa qualquer manifestação de doença é considerada um sinal de desequilíbrio entre as forças de energia vital chamada de Qi. Essa energia é essencial para a manutenção do estado de saúde em todos os aspectos, seja físico, mental, emocional ou espiritual (COMACHIO, 2016).

Rocha et al. (2015) destacam que a acupuntura é uma técnica de intervenção em saúde que aborda de maneiras integral e dinâmica o processo saúde-doença, podendo ser utilizada de forma isolada ou em um conjunto com outros recursos terapêuticos.

A acupuntura é um recurso complementar e alternativo largamente difundido e utilizado principalmente para o tratamento de dores agudas e crônicas. Isto porque por sua simplicidade apresenta diversas vantagens, tais como ampla capacidade de tratar diferentes patologias, fácil associação com outras modalidades terapêuticas, diminuição no uso de fármacos, efeitos secundários reduzidos, equipamentos de fácil transporte e baixo custo (OLIVEIRA et al, 2019).

METODOLOGIA

A pesquisa foi realizada nas bases de dados Scielo, BIREME e LILACS com o objetivo de encontrar estudos que verificassem a eficácia da acupuntura no tratamento da lombalgia, publicados a partir de 2010, as palavras chaves pesquisadas foram: (1) tratamento, (2) acupuntura, (3) lombalgia.

Como critérios de inclusão foram utilizados artigos originais com texto integral; publicados a partir de 2010; escritos em língua portuguesa; participantes com lombalgia/dor lombar; utilização da acupuntura como tratamento.

Com o objetivo de determinar os critérios de inclusão e exclusão das amostras foi realizada a leitura integral dos artigos pesquisados e seleção das informações importantes para confecção do presente estudo.

Quadro 1: Estudos selecionados dentro dos critérios de pesquisa

ESTUDO	AUTOR (ES)	METODOLOGIA	RESULTADOS
Estudo da eficácia da acupuntura em pacientes com dor lombar crônica não inflamatória: um ensaio clínico randomizado	Josielli Comachio	Foram considerados elegíveis para participar do estudo 100 pacientes com diagnóstico de dor lombar crônica inespecífica proveniente do Serviço Especializado de Reabilitação de Taboão da Serra – SP. Entre eles, 34 participantes foram excluídos por não completarem os critérios de inclusão. Ao final, 66 sujeitos foram avaliados no início e distribuídos aleatoriamente em dois grupos, grupo acupuntura manual (n= 33) e grupo eletroacupuntura (n= 33).	Os resultados sugerem que a eletroacupuntura e a acupuntura tem efeitos similares na redução da dor e melhora da incapacidade funcional. Outros benefícios registrados nos estudos foram à melhora na qualidade de vida, percepção da dor, depressão e cinesiofobia em curto prazo.
Estudo da eficácia da acupuntura sobre os níveis de estresse em pacientes com dor lombar crônica	Gisele Gutjahr de Góes	A amostra foi composta de pacientes, oriundos das Unidades Básicas de Saúde. Foram avaliados 40 pacientes com dor lombar crônica, subdivididos em dois grupos: acupuntura real e acupuntura placebo. A dor foi avaliada através da escala de McGill; o estresse, através do Inventário de Sintomas de Estresse para Adultos da Lipp e pela dosagem do cortisol salivar; e a ansiedade, através da Escala de Ansiedade de Hamilton.	No grupo 1: dor teve diminuição de 35%, o estresse de 25% e a ansiedade de 15% e no grupo 2: dor reduziu 5%, o estresse 35% e a ansiedade 5% ao final da aplicação do protocolo de tratamento. Não houve diferença significativa entre os grupos nas variáveis estudadas.
Estudo da eficácia da acupuntura no tratamento de dor lombar	Paulo Cesar Carvalho, Maria do Vale Oba, Lilian C. Marques da Silva, Rogério José Scanduzzi, Daniela Witter Soares, Rogério Gavassa Ornela	Avaliou-se a intensidade da dor lombar e o grau de satisfação ao tratamento, através da Escala Visual Analógica e questionário fechado antes do início e ao final do tratamento. Amostra constituída de 27 participantes, divididos em três grupos: Tratamento “T1” e “T2” submetidos a Acupuntura sistêmica, auriculoterapia e grupo Controle “C” à hidroterapia.	Mostram quanto à intensidade de dor, a prevalência da dor moderada de 67% a 56% dos participantes nos grupos “T1” e “T2” antes do início das sessões de Acupuntura, e após 10 sessões a prevalência passou a ser 78% a 67% de dor leve. E o grupo controle “C” a prevalência da dor intensa em 78% dos participantes no início da pesquisa e após passou a 78% de dor moderada. Em relação ao grau de satisfação aos tratamentos aplicados, nota-se que 96% relataram total satisfação.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a pesquisa da literatura, foram selecionados 6 (seis) estudos que cumpriram de demonstrar a eficácia da acupuntura no tratamento da lombalgia. Foram identificados 28 (vinte e oito) estudos, reduzidos para 10 (dez), que foram lidos integralmente para verificar se estavam dentro dos critérios de inclusão e exclusão. Após a aplicação dos critérios, foram elegidos 6 (seis) estudos, que foram incluídos de acordo com o quadro 1 abaixo:

Este trabalho revelou que existem evidências sobre a eficácia da acupuntura no tratamento da dor lombar quando realizados de forma isolada ou associados à outras técnicas.

Todos os estudos analisados obtiveram resultados positivos em relação à melhora da dor lombar após o tratamento com as técnicas de acupuntura, sendo que três trabalhos analisaram a melhoria da dor de forma conjunta a outras manifestações de melhora, corporal e psicológicas (COMACHIO, 2016; GÓES e MOURA).

Além do destacado, é importante realizar algumas observações para comprovar a eficácia da acupuntura na lombalgia.

Comachio (2016) utilizou nas 12 sessões de acupuntura manual, agulhas descartáveis de aço inoxidável no tamanho 0,20 mm x 15 mm, inseridas perpendicularmente à superfície da pele a uma profundidade de aproximadamente 0,5 cm por 40 minutos. Os pontos escolhidos visavam ação analgésica, local, ação emocional, relaxante muscular e ansiedade.

Góes (2013) concluiu que a resposta analgésica foi satisfatória e a acupuntura mostrou-se uma grande aliada no tratamento de condições dolorosas crônicas. Além disso, existe diversos benefícios no uso da acupuntura, como por exemplo, baixo custo do tratamento, possibilidade de prevenção de outros sintomas e efeito colateral mínimo, diferente do que ocorre com o tratamento farmacológico.

Carvalho et al. (2015) em seu estudo sobre auriculoterapia com o objetivo de eliminar dores lombares, observaram que houve uma diminuição da intensidade da dor tanto no grupo que foi tratado com acupuntura sistêmica, como no de acupuntura auricular. Contudo, segundo os autores, o grupo tratado com acupuntura sistêmica apresentou uma resposta mais eficaz no tratamento da dor lombar. No estudo, demonstrou-se ainda que a acupuntura melhorou a qualidade de vida dos pacientes.

Os autores destacam ainda que a acupuntura diminui o processo inflamatório e excita a produção de endorfinas, que são analgésicos naturais do corpo, dessa forma, há uma diminuição

dos espasmos muscular e da dor.

Camilotti (2013) utilizou em seu estudo um comparativo do tratamento da dor lombar com o uso da acupuntura conjuntamente com outras técnicas e, segundo a autora, tal combinação mostrou-se eficaz para promover redução da dor, melhorar os aspectos físicos e mentais da qualidade de vida e modificações no comportamento motor da coluna vertebral. Assim, a associação de técnicas é efetiva para o tratamento de dores lombares.

Moura (2019) utilizou a acupuntura auricular como base do estudo, e concluiu que tal técnica teve 80% de resultados positivos nos estudos.

Burigo; Silvério-Lopes (2010) utilizaram em seu estudo comparativo para tratamentos de lombalgia crônica mecânica a acupuntura sistêmica e as pastilhas de óxido de silício. Foi realizado um ensaio clínico com 30 voluntários divididos aleatoriamente em dois grupos com quinze pessoas cada, onde o grupo A foi tratado com pastilhas de Óxido de Silício e o grupo B com Acupuntura Sistêmica. Como resultados, eles observaram que as terapias analisadas são equivalentes nos quesitos analgesia e melhora da função lombar com os instrumentos de pesquisa utilizados.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho teve como objetivo demonstrar através de estudos clínicos a eficácia da acupuntura para o tratamento e alívio das dores lombares. Através dos estudos selecionados, o propósito foi alcançado.

Sobre o questionamento de a acupuntura é um método eficaz para aliviar as dores decorrentes da lombalgia, entende-se que esta é eficaz seja utilizada de forma isolada, ou quando é utilizada conjuntamente com outras técnicas.

Isso consolida a hipótese de que a acupuntura é um excelente método para atenuar ou eliminar as dores decorrentes da lombalgia.

Recomenda-se a acupuntura na prática clínica para os pacientes com dor lombar com o objetivo de se obter analgesia, melhora na capacidade funcional, na qualidade de vida e em doenças como depressão e ansiedade.

Importante destacar que este trabalho tem limitações no sentido de não existirem muitos casos clínicos que versam sobre a utilização da acupuntura na lombalgia. Dessa forma, sugere-se que novos estudos sejam realizados e categorizados para o tema.

Apesar de ser uma área ainda pouco explorada, os resultados do presente estudo, demonstram que a utilização da acupuntura no tratamento ou redução da dor lombar é eficaz, sendo uma técnica com resultados relativamente rápidos, com baixo custo e com o mínimo de efeitos colaterais.

REFERÊNCIAS

BURIGO, Frederico Luiz; SILVÉRIO-LOPES, Sandra. Lombalgia crônica mecânica: estudo comparativo entre acupuntura sistêmica e pastilhas de óxido de silício. **Rev.Bras.Terap.e Saúde**, Curitiba, v.1, n.1, p.27 36, jul./dez. 2010.

CAMILOTTI, Bárbara Maria. **Feito de um programa de exercícios aquáticos e acupuntura em indivíduos com dor lombar crônica**. Tese de Doutorado. Paraná: Universidade Federal do Paraná, 2013.

CARVALHO PC, et al. Acupuntura no tratamento de dor lombar. **J Health Sci Inst**. 2015; 33(4): 333-8.

COMACHIO, Josielli. **Efetividade da eletroacupuntura versus acupuntura manual em pacientes com dor lombar crônica inespecífica**: um ensaio clínico randomizado. Dissertação de mestrado. São Paulo: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, 2016.

GODOY, JPR et al. Efeito da acupuntura na dor lombar: revisão de literatura **Universitas**: Ciências da Saúde, Brasília, v. 12, n. 1, p. 49-57, jan./jun. 2014.

GOÉS, Gisele Gutjahr, Efeito da acupuntura sobre os sintomas de estresse e ansiedade em indivíduos portadores de dor lombar crônica. Dissertação de mestrado. Porto Alegre: Centro Universitário Metodista IPA, 2013.

MOURA, Caroline de Castro et al . Acupuntura auricular para dor crônica nas costas em adultos: revisão sistemática e metanálise. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 53, dez. 2019.

OLIVEIRA, Wender Antônio et al. Avaliação qualitativa dos artigos publicados sobre acupuntura e dor. **Revista Ciências da Saúde e Educação**. v.1, nº 1, p 18 - 28, jul. 2019.

RESENDE, Gabriela Oliveira de et al. Ventosaterapia e acupuntura no tratamento de lombalgia. **Anais da XVII Mostra Acadêmica do Curso de Fisioterapia**, v. 7, n.02, 2019. P 22-29.

RIGO, Julio César et al. Evidências da acupuntura no tratamento da dor lombar. **Geriatrics e Gerontologia**, 2011, 5(3): 175-9.

ROCHA, Sabrina Pereira et al. A trajetória da introdução e regulamentação da acupuntura no Brasil: memórias de desafios e lutas. **Ciênc. Saúde coletiva**, 20 (1) Jan 2015.

SANTOS, M. M.; GALLO, A. P. Lombalgia gestacional: prevalência e Características de um programa pré-natal. **Arquivo Brasileiro de Ciências da Saúde**, Santo André, v. 35, n. 3, p. 174-179, Set/Dez 2010.

YAMAMURA, Y. **Acupuntura tradicional**. A arte de inserir. -2 Ed. São Paulo: Editora Roca, 2004, 980 pg.



**TRATAMENTO DE ACUPUNTURA EM PACIENTE COM HISTÓRICO DE ABORTO
ESPONTÂNEO SUCESSIVOS: RELATO DE CASO**

**ACUPUNCTURE TREATMENT IN PATIENT WITH HISTORY OF SUCCESSIVE
SPONTANEOUS ABORTION: CASE REPORT**

Autores: Melina Delfim Cavalleri Fonseca, Lucienne Colombo Martini, Escola de Terapias Orientais de São Paulo, São Paulo, Brasil. Contato: mel_delfim@hotmail.com

RESUMO

A Infertilidade Feminina é definida como uma alteração no sistema reprodutor, diminuindo assim a capacidade de gerar filhos. De acordo com a Medicina Tradicional Chinesa (MTC) para que haja a gravidez é necessário que a energia da mulher esteja em equilíbrio atuando nas diferentes fases da reprodução. A Acupuntura sistêmica pode trazer efeitos satisfatórios no tratamento de fatores que contribuem para a infertilidade e nos distúrbios ginecológicos. Objetivo: verificar a eficácia e/ou resultados diversos no tratamento por Acupuntura em casos de abortos espontâneos sucessivos. Método: pesquisa exploratória do tipo documental com análise do prontuário de paciente tratada com acupuntura sistêmica. Resultado: ao final da análise, foi verificado que o tratamento apresentou resultado positivo para gestação completa.

Palavras chaves: Infertilidade. Aborto Espontâneo. Acupuntura.

ABSTRACT

Female Infertility is defined as a alteration in the reproductive system, thereby diminishing the ability to bear children. According to Traditional Chinese Medicine (TCM), for pregnancy to occur, the woman's energy must be in balance, acting at different stages of reproduction. Systemic acupuncture can have can bring satisfactory effects in the treatment of factors that contribute to infertility and gynecological disorders. Objective: verify the efficacy and/or different results in the treatment by acupuncture in cases of successive miscarriages. Method: exploratory research of

documentary type with analysis of the medical record of a patient treated with systemic acupuncture. Results: at the end of the analysis, it was verified that the treatment presented positive result for full term pregnancy.

Key words: Infertility. Spontaneous abortion. Acupuncture.

INTRODUÇÃO

A infertilidade é definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como a incapacidade de conceber após 24 meses de relações sexuais sem contracepções. Porém, na prática o período é um pouco mais curto, considerando assim infertilidade após 12 meses sem atingir a gestação, ou até 6 meses em casos de mulheres com mais de 35 anos de idade (WHO, s.d).

As causas da infertilidade na visão da MTC podem estar relacionadas à fraqueza constitucional causada pela fraqueza da mãe, idade avançada, por excesso de trabalho sem repouso adequado, excesso de trabalho físico ou prática de esportes de forma extenuante (principalmente quando está na fase mais vulnerável, como na adolescência), atividade sexual precoce e excessiva, invasão pelo Frio (quando a mulher tem muita exposição ao Frio e Umidade durante o período menstrual) e dietas com excesso de alimentos e bebidas geladas, excesso de laticínios e produtos gordurosos (MACIOCIA, 2000).

A MTC tem o objetivo de harmonizar e equilibrar a energia do ser humano tratando o indivíduo como um todo, onde a energia de um ser depende da energia inata e da energia adquirida. A energia inata é recebida da mãe, durante o período fetal, e a energia adquirida é obtida através dos alimentos e do ar (WEN, 1989). Ainda segundo o mesmo autor, para ocorrer gravidez é necessário que a energia esteja suficiente e em equilíbrio atuando nas diferentes fases da reprodução, desde o início do processo ovulatório até a implantação do embrião na parede do útero e mesmo depois no desenvolvimento do feto.

A Acupuntura pode ser utilizada no tratamento de diversas patologias, dentre elas, problemas obstétricos e ginecológicos, inclusive a infertilidade, ajudando as gestantes a melhorarem sua reserva ovariana, qualidade dos óvulos e do muco fértil, auxiliando na prevenção de abortos de repetição (DE LUNA, 2011).

Nos casos relacionados à infertilidade, a Acupuntura age no aumento do fluxo sanguíneo dos órgãos reprodutivos femininos, ajudando a normalizar a ovulação. O equilíbrio de energia resulta na melhora de problemas físicos e emocionais, além do paciente referir uma sensação de bem-estar (SAMBIAGHNI E CASTELLOTTI, 2006).

METODOLOGIA

A metodologia adotada deste estudo de caso consiste na revisão de prontuário de paciente submetida a 20 sessões de Acupuntura de 45 minutos cada, com frequência média semanal, em um período de 6 meses.

RELATO DE CASO

Paciente de 30 anos de idade, mulher.

Relato de dois abortos espontâneos anteriores no período, entre 7 e 8 semanas de gestação. O primeiro aborto espontâneo, ocorrido em maio de 2015, ocasionou uma perda muito grande de sangue, recuperando-se com repouso, alimentação e complementação com Ferro. No segundo aborto, ocorrido em agosto de 2016, a concepção foi rápida, mas o embrião não desenvolveu, pois ele estava com o “coração fraco” (SIC).

No dia da triagem a paciente relatou ser ansiosa e muito agitada, com autocobrança, trabalhar muito e ter horários irregulares.

Foi tabagista por 13 anos, abandonou o tabagismo há 2 anos.

Ingestão alta de café e ingestão de água sempre muito gelada - sente muito calor principalmente na região do tórax, mãos e pés.

Não acorda disposta, o sono possui sonhos bastante agitados e acorda várias vezes na noite, mas logo volta a dormir. Relata ter fezes e urina normais. Aponta também que em fases de muito estresse, percebe o surgimento de lesão na pele na região do cotovelo (nota: na região do Meridiano de Intestino Grosso).

Na observação da língua verificou-se: língua pálida, com as laterais mais vermelhas, ponta mais vermelha, pouco trêmula.

O pulso apresentava-se profundo e fino, com posição do Fígado em corda.

Com base na avaliação da MTC foi apontado os seguintes padrões desarmônicos/síndromes energéticas:

- Deficiência de Qi do Baço;
- Deficiência de Xue;
- Ascensão do Yang do Fígado;
- Vento;
- Calor de Coração; e
- Deficiência do Yang do Rins.

Como estratégia de tratamento adotou-se tratamento por terapia de acupuntura.

O tratamento e acompanhamento é apresentado em dois momentos: um até o teste positivo para gestação, Fase 1 (Tabela 1) e outro, a manutenção da gestação, Fase 2 (Tabela 2). Foram feitas também recomendações referentes à dietoterapia, baseada nos princípios da MTC, onde a paciente foi aconselhada a não consumir café, diminuir a ingestão de leite e derivados, farinha branca e açúcar

Os pontos selecionados e suas respectivas funções terapêuticas segundo Focks (2008) foram divididas em duas fases (1) até o momento da confirmação da gravidez e (2) após a concepção e até o fim da gestação:

Os materiais utilizados para aplicação da técnica de acupuntura foram agulhas de aço medida 0,25x30mm.

Tabela 1. Fase 1

Ponto	Função
IG11 <i>Quchi</i>	Ponto homeostático. Junto com o E36 abre os pequenos portões.
E36 <i>Zusanli</i>	Ponto Terra e fortalece o <i>Qi</i> e o Sangue.
BP6 <i>Sanyinjiao</i>	Nutre o Sangue e o <i>Yin</i> , regula a menstruação, ponto principal nos distúrbios ginecológicos e obstétricos.
CS6 <i>Neiguan</i>	Tranquiliza o <i>Shen</i> .
BP4 <i>Gongsun</i>	Regula o <i>Chong Mai</i> .
R6 <i>Zhaohai</i>	Nutre o <i>Yin</i> dos Rins, regula o Triplo Aquecedor Inferior.
P7 <i>Lieque</i>	Abre e regula o Vaso Conceção
VB41 <i>Zulinqi</i>	Domina o <i>Yang</i> do Fígado.
TA5 <i>Waiguan</i>	Expulsa o vento, abre e regula o <i>Yang Wei Mai</i> .
VC3 <i>Zhongji</i>	Conduz a Umidade e Calor úmido para fora, elimina estagnação e beneficia o Triplo Aquecedor Inferior.
VC4 <i>Guanyuan</i>	Elimina Umidade e Calor e beneficia o Triplo Aquecedor Inferior.
VC5 <i>Shimen</i>	Regula o <i>Qi</i> e o Sangue do Triplo Aquecedor Inferior e o útero.
<i>Ponto Extra</i> <i>Zi Gong</i>	Regula a menstruação, fortalece o útero, tonifica os Rins
<i>Ponto Extra</i> <i>Wei Bao</i>	Prolapso uterino, hérnia inguinal, disfunção intestinal, endometriose, cólicas, mioma e cistos ovarianos.
B20 <i>Pishu</i>	Fortalece, regula e aumenta o <i>Qi</i> e o <i>Yang</i> do Baço.
B23 <i>Shenshu</i>	Regula o Triplo Aquecedor Inferior, beneficia o útero.
VG4 <i>Mingmen</i>	Fortalece o <i>Yang</i> dos Rins e regula o Vaso Governador.

Tabela 2. Fase 2

Pontos utilizados: IG11, E36, R9 bilateral, VG20

Ponto	Função
IG11 <i>Quchi</i>	Ponto homeostático. Junto como E36 abre os pequenos portões.
E36 <i>Zusanli</i>	Ponto Terra. Fortalece o <i>Qi</i> e o Sangue.
R9 <i>Zhubin</i>	Regula a menstruação, Vaso Concepção e <i>Chong Mai</i> .
VG20 <i>Baihui</i>	Usado para prolapso de órgãos.

RESULTADOS

Após 8 semanas de tratamento a paciente apresentou o resultado positivo para gravidez. O tratamento continuou, com alteração do protocolo de pontos, uma vez que o objetivo a partir deste momento foi manter a gestação durante o período crítico de 7 a 8 semanas. A paciente conseguiu manter sua gestação naturalmente, sem nenhuma complicação no período gestacional de 7 para 8 semanas, e assim se manteve até o término.

DISCUSSÃO

Com o resultado positivo para a gravidez e com o desenvolvimento perfeito do feto, pode-se concluir que era necessário para o primeiro momento a nutrição do útero com *Xue*, regularizar a sua menstruação, eliminar o Vento e a Umidade do Triplo Aquecedor Inferior e melhorar a deficiência do *Yang* do Baço.

Para alcançar o objetivo de nutrir o útero com *Xue* e regularizar a menstruação foram selecionados os pontos E36, BP6, BP4, P7, VC5, B23, VG4 e *Zi Gong*. Associado a esta estratégia, foi adotado o princípio terapêutico de “Tranquilizar o *Shen*” (com o ponto CS6), “Nutrir o *Yin* dos Rins” (R6), “Eliminar o Vento” (TA5), “Dominar o *Yang* do Fígado” (VB41), e suprir a “Deficiência do *Yang* do Baço” (B20 e *Wei Bao*), “Eliminar a Umidade do Triplo Aquecedor Inferior” (VC3 e VC4). Após a confirmação da gestação, estabeleceu-se um novo objetivo: manter o feto, permitindo seu desenvolvimento. Para tanto foi utilizado

principalmente o ponto VG20, utilizado em casos de prolapso.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Acupuntura sistêmica promoveu neste caso efeitos satisfatórios em relação aos fatores que contribuíam para o aborto espontâneo anteriormente. O uso da Acupuntura possibilitou o aumento das chances de gravidez, através do aumento do fluxo sanguíneo do útero e ovários, induzindo assim a ovulação.

Este relato de caso clínico demonstra a importância de entender o paciente como um todo levando em consideração a qualidade de vida e consequência da mesma. A MTC auxiliou a acalmar o *Shen*, regular a menstruação, equilibrar os vasos *Ren Mai* e *Chong Mai* e principalmente segurar/armazenar o embrião até o término de sua gestação.

REFERÊNCIAS

DE LUNA, Marcio. **Acupuntura trata infertilidade com mais eficácia que remédios, diz pesquisa**. Bolsa de mulher, São Paulo, 2011

FOCKS, C. **Guia Prático de Acupuntura**: localização de pontos e técnica de punção. São Paulo: Manole, 2008.

MACIOCIA, G. **Obstetrícia e Ginecologia em Medicina Chinesa**. São Paulo: Roca, 2000.

SAMBIAGHNI, A. S, CASTELLOTTI, D. S. **Fertilidade Natural**. São Paulo: La Vida Press, 2006.

WEN, T.S. **Acupuntura clássica** chinesa. 2.ed. São Paulo: Cultrix, 1989.

WHO. World Health Organization. **Infertility**. [s.d]. Disponível em:

https://www.who.int/health-topics/infertility#tab=tab_1.



HÁ RISCO DE PNEUMOTÓRAX COM A UTILIZAÇÃO INADEQUADA DA TÉCNICA DE ACUPUNTURA DA MEDICINA TRADICIONAL CHINESA?

IS THERE RISK OF PNEUMOTHORAX WITH THE INAPPROPRIATE USE OF THE ACUPUNCTURE TECHNIQUE OF TRADITIONAL CHINESE MEDICINE?

Autor: Emerson Ricetto Ribeiro. Instituto Long Tao, Santo André, SP, Brasil. Contato:

emersonricetto@terra.com.br.

RESUMO

Pneumotórax é basicamente a presença de ar no espaço pleural e ocorre frequentemente levando a diversas consequências ventilatórias e hemodinâmicas em vários níveis, podendo até mesmo, dependendo da gravidade e circunstâncias, levar a óbito. Este trabalho esclarecer se há, e quais são os riscos de ocorrência de pneumotórax, em prol de uma atuação mais segura por parte dos prestadores de serviços que utilizam a técnica da acupuntura. **Método.** Utilizou-se como metodologia de pesquisa uma revisão bibliográfica de material que citasse a ocorrência de pneumotórax após o tratamento com acupuntura, considerando como critérios de inclusão: ensaios clínicos, coorte, caso-controle, série de casos, relatos e revisões, cuja amostra constituída faça referência a seres humanos sem distinção de idade, sexo, raça, doenças pré-existentes ou qualquer outro fator. **Resultados.** Devido a pouca quantidade de artigos consistentes na literatura, optou-se também por não considerar a data de publicação. **Conclusão.** Teve como principal conclusão o fato de que o risco de ocorrência de pneumotórax com a aplicação da técnica de acupuntura, embora ínfimo, existe e deve ser considerado pelos estudantes e profissionais prestadores de serviços das áreas da saúde que utilizam tal técnica.

Palavras-chave: Acupuntura. Medicina Tradicional Chinesa. Pneumotórax.

ABSTRACT

Pneumothorax is basically the presence of air in the pleural space and frequently occurs; leading to several ventilator and hemodynamic consequences at various levels, and it can even, depending on the severity and circumstances, lead to death. This work clarifies if there are, and what are the risks of the occurrence of pneumothorax, in favor of a safer action by the service providers that use the acupuncture technique. Methods. A bibliographic review of material that cited the occurrence of pneumothorax after acupuncture treatment was used as the research methodology, considering as inclusion criteria: clinical trials, cohort, case-control, case series, reports and reviews. Results. Whose sample make reference to human beings without distinction of age, sex, race, pre-existing diseases or any other factor, and, due to the small number of consistent articles in the literature, it was also chosen not to consider the date of publication. Conclusion. Its main conclusion was the fact that the risk of pneumothorax occurring with the application of the acupuncture technique, although minimal, exists and should be considered by students and health service providers who use this technique.

Keywords: Acupuncture. Chinese Traditional Medicine. Pneumothorax.

INTRODUÇÃO

FERRAZ (2020) reforça em seu estudo, tanto o crescimento “alucinante” das PIC no Brasil nos últimos anos, quanto sua importância para o indivíduo e para a saúde pública devido à sua subjetividade e com relação à visão mais ampla e global do ser humano.

Com a influência da cultura oriental houve um aumento da oferta dos cursos relacionados à Medicina Tradicional Chinesa (MTC) e às Práticas Integrativas Complementares (PIC), sem que houvesse um controle de qualidade, tanto acadêmica quanto prática. Conforme SILVA *et al* (2021), as capacitações nas PIC são em muitos casos apresentadas de forma precária, o que pode limitar a compreensão desses profissionais e resultar em formações deficientes para a execução de uma boa prática.

Devido a não regulamentação dessas técnicas, o controle da qualidade limita-se à área jurídica comum. Conforme relata KORNIN (2016), sem a regulamentação, a atividade produz riscos em potencial para a saúde pública, segurança, patrimônio e bem-estar dos indivíduos,

pois permite formação precária de grande parte dos prestadores de serviço atuantes. Um dos problemas relatados em pesquisas realizadas em todo o mundo foi à ocorrência de pneumotórax após a aplicação de agulhas em determinados pontos de acupuntura.

Este trabalho visa em primeiro lugar, identificar se realmente existe o risco de pneumotórax no período imediatamente após o tratamento com a utilização da técnica de acupuntura e, se sim, o índice desse risco e as condições das ocorrências relatadas, bem como fornecer informações sobre como poder-se-ia atuar preventivamente para evitar tais ocorrências, contribuindo assim para a melhoria das atividades acadêmicas e práticas com relação à técnica da acupuntura.

O PNEUMOTÓRAX CAUSADO PELA UTILIZAÇÃO DA TÉCNICA DA ACUPUNTURA

SILVA *et al* (2007) explica que pneumotórax é basicamente a presença de ar no espaço pleural e ocorre frequentemente levando a diversas consequências ventilatórias e hemodinâmicas em vários níveis, podendo até mesmo, dependendo da gravidade e circunstâncias, levar a óbito.

Encontramos na literatura, citações de ocorrências de pneumotórax após a aplicação de agulhas de acupuntura. Embora raras essas ocorrências chamem a atenção. Como citado por SU; LIM, CHUA (2007), o pneumotórax como efeito secundário da aplicação de agulhas de acupuntura, embora raro, cerca de 1 a cada 5.000 casos, se não diagnosticado pode ser fatal. TERRA *et al* (2007) mostra uma tabela de 16 casos de pneumotórax após acupuntura, encontrados na literatura em língua portuguesa e inglesa de 1990 até 2006, o que resulta em aproximadamente 1 caso por ano e afirma que “Tratamentos por acupuntura são difundidos entre médicos e pacientes como procedimentos seguros e sem complicações, porém a introdução das agulhas não é isenta de riscos.” Conforme esses autores e outros, há na literatura várias citações diferentes sobre a questão da ocorrência de pneumotórax após tratamento por acupuntura e todas concordam que há o risco real e que a probabilidade é muito pequena, senão ínfima.

Embora supostamente segura, a acupuntura se utiliza de alguns pontos localizados nas áreas anterior e posterior do tórax, os quais podem apresentar risco de pneumotórax dependendo da forma como o procedimento é executado. Conforme CUI *et al* (2004), se utilizada a profundidade e ângulo adequados, pode-se aplicar agulhas de acupuntura nesses pontos sem expor o paciente aos riscos em questão.

PONTOS DO TÓRAX RELACIONADOS AOS CASOS DE PNEUMOTÓRAX MENCIONADOS NESTE TRABALHO – LOCALIZAÇÃO E UTILIZAÇÃO BÁSICA NA MTC

Como há variação de nomenclatura dos acupontos, baseando-se nas obras de Focks (2008), Wen (2006) e Yu-Lin (2011), utilizaremos para descrição dos mesmos a sigla referente à nomenclatura no idioma inglês, seguido da sigla referente à nomenclatura em português e do nome do acuponto em *Pinyin*¹ e em português.

- **BL12/B12 - Fengmen “Portão do Vento”** Localização: ao nível da depressão inferior da apófise espinhosa de T2, 1,5 *cun* lateral em relação à linha média dorsal. Ponto para conduzir os fatores patogênicos para fora.
- **BL13/B13 - Feishu “Ponto shu do Pulmão”** Localização: ao nível da depressão inferior da apófise espinhosa de T3, 1,5 *cun* lateral em relação à linha média dorsal. Ponto principal para o tratamento de todas as doenças pulmonares.
- **BL18/B18 - Ganshu “Ponto shu do Fígado”** Localização: ao nível da depressão inferior da apófise espinhosa de T9, 1,5 *cun* lateral em relação à linha média dorsal.
- **BL23/B23 - Shenshu “Ponto shu do Rim”** Localização: ao nível da depressão inferior da apófise espinhosa de L1, 1,5 *cun* lateral em relação à linha média dorsal.
- **BL41/B41 - Fufen “Lugar de Divisão” ou “Ramo Preso”** (Fig. 4) Localização: ao nível da depressão inferior da apófise espinhosa de T2, 3 *cun* lateral em relação à linha média dorsal ao nível de B12.
- **BL42/B42 - Pohu “Porta para a Alma do Corpo”** Localização: ao nível da depressão inferior da apófise espinhosa de T3, 3 *cun* lateral em relação à linha média dorsal.
- **BL43/B43 - Gaohuang “Membrana Grossa”** Localização: ao nível da depressão inferior da apófise espinhosa de T4, 3 *cun* lateral em relação à linha média dorsal. Ponto para o tratamento de síndromes de insuficiência (indicação clássica).
- **BL44/B44 - Shentang “Salão do Espírito”** Localização: ao nível da depressão inferior da apófise espinhosa de T5, 3 *cun* lateral em relação à linha média dorsal.
- **BL45/B45 - Yixi “Ponto do Gemido”** Localização: ao nível da depressão inferior da apófise espinhosa de T6, 3 *cun* lateral em relação à linha média dorsal.
- **BL46/B46 - Geguan “Ponto do Diafragma”** Localização: ao nível da depressão inferior da apófise espinhosa de T7, 3 *cun* lateral em relação à linha média dorsal.

- **BL47/B47 - Hunmen “Porta para a Alma Errante”** Localização: ao nível da depressão inferior da apófise espinhosa de T9, 3 *cun* lateral em relação à linha média dorsal.
- **BL48/B48 - Yanggang “Ponto da Vesícula Biliar”** Localização: ao nível da depressão inferior da apófise espinhosa de T10, 3 *cun* lateral em relação à linha média dorsal.
- **BL49/B49 - Yishe “Casa do Pensamento”** Localização: ao nível da depressão inferior da apófise espinhosa de T11, 3 *cun* lateral em relação à linha média dorsal.
- **BL50/B50 - Weicang “Celeiro do Estômago”** Localização: ao nível da depressão inferior da apófise espinhosa de T12, 3 *cun* lateral em relação à linha média dorsal.
- **CV14/VC14 - Juque “Grande Portão do Palácio”** Localização: na linha média ventral, 6 *cun* acima do umbigo. Ponto local para dores no tórax condicionadas pelo coração, pulmão ou ossos, tosse, dispneia.
- **CV15/VC15 - Jiuwei “Cauda da Pomba” ou “Rabo de Rola”** Localização: na linha média ventral, 7 *cun* acima do umbigo.
- **CV22/VC22 - Tiantu “Elevação Celeste” ou “Protuberância Celestial”** Localização: no meio da fossa supraesternal.
- **GB21/VB21 - Jianjing “Poço no Ombro”** Localização: no ponto intermédio entre a depressão por baixo da apófise espinhosa de C7 (Du 14) e o acrômio.
- **KI22/R22 - Bulang “Galeria de Passeio”** Localização: no 5º espaço intercostal, 2 *cun* lateral em relação à linha média ventral.
- **KI23/R23 – Shenfeng “Selo do Espírito”** Localização: no 4º espaço intercostal, 2 *cun* lateral em relação à linha média ventral.
- **KI24/R24 – Lingxu “Colina do Espírito” ou “Cemitério do Espírito”** Localização: no 3º espaço intercostal, 2 *cun* lateral em relação à linha média ventral.
- **KI25/R25 – Shencang “Depósito do Espírito”** Localização: no 2º espaço intercostal, 2 *cun* lateral em relação à linha média ventral.
- **KI26/R26 – Yuzhong “Centro Florescente”** Localização: no 1º espaço intercostal, 2 *cun* lateral em relação à linha média ventral.
- **KI27/R27 – Shufu “Ponto de Transporte da Residência”** Localização: no bordo inferior da clavícula, 2 *cun* lateral em relação à linha média ventral.
- **LI17/IG17 - Tianding “Tripé do Céu”** Localização: no bordo posterior do esternocleidomastoideo, 1 *cun* abaixo do IG18 ou da proeminência laríngea.

- **LU2/P2 – Yunmen “Porta das Nuvens”** Localização: 6 *cun* laterais à região anterior da linha mediana abaixo da clavícula, no centro do triângulo deltóide-peitoral, por cima da apófise coracóide.
- **SI9/ID9 - Jianzhen “Retidão do Ombro” ou “Ombro Verdadeiro”** Localização: com braço aduzido junto ao porpo, 1 *cun* superior à extremidade dorsal da prega axilar.
- **SI11/ID11 - Tianzong “Antepassados Celestiais”**
 - Localização: no centro da fossa infraespinhosa, na linha de transição dos terços superior e médio da linha de ligação, entre o bordo inferior da espinha escapular e o ângulo inferior da escápula.
- **SI13/ID13 - Quyuan “Muro Curvo” ou “Parede arqueada”** Localização: na extremidade interna da fossa supraespinhosa, no ponto intermédio entre ID10 e a apófise espinhosa da T2.
- **SI17/ID17 - Tianrong “Aparência do Céu”** Localização: dorsal em relação ao ângulo do maxilar, na depressão existente no bordo anterior do esternocleidomastoideo.
- **ST11/E11 - Qishe “Casa do Qi”** Localização: na extremidade superior do limite interno da clavícula, entre a inserção clavicular e esternal do m. esternocleidomastoideo, diretamente por baixo do E10.
- **ST12/E12 - Quepen “Casca Vazia” ou “Bacia Vazia”** Localização: no centro da fossa supraclavicular, 4 *cun* ao lado da linha média ventral.
- **ST13/E13 - Qihu “Porta do Qi”** Localização: caudal relativamente ao centro da extremidade inferior da clavícula, 4 *cun* ao lado da linha média ventral.
- **ST14/E14 - Kufang “Casa do Tesouro”** Localização: no 1º espaço intercostal, 4 *cun* ao lado da linha média ventral.
- **ST15/E15 - Wuyi “Protetor de Quarto”** Localização: no 2º espaço intercostal, 4 *cun* ao lado da linha média ventral.
- **ST16/E16 - Yingchuang “Janela do Tórax”** Localização: no 3º espaço intercostal, 4 *cun* ao lado da linha média ventral.
- **ST17/E17 - Ruzhong “Meio do Tórax”** (mamilos) Localização: no 4º espaço intercostal, 4 *cun* ao lado da linha média ventral. No centro do mamilo. Aplicações clínicas: nesse ponto não se realiza terapia. Ele serve apenas como orientação para localização de outros pontos.
- **ST18/E18 - Rugen “Raiz do Tórax”** Localização: no 5º espaço intercostal, caudal em relação à extremidade inferior do peito, 4 *cun* ao lado da linha média ventral.
- **EX-B1/ Ex-C1/HM17/EX49 – Ding Chuan ou Ting-Chuan “Alívio da Asma” ou “Acalmar a Dispneia”** Localização: ao nível da depressão abaixo da apófise espinhosa de C7 (Du14), 0,5 *cun* lateral em relação

à linha média dorsal. Conforme estudos modernos, é o ponto principal para o tratamento de dificuldade respiratória aguda (FOCKS, 2008, p. 530).

· **EX-B2/Ex-C2 – Jia Ji (Hua Tuo Jia Ji) “Pontos Paravertebrais do Hua Tuo²”**

Localização: É um conjunto de 17 pares de pontos torácicos ao nível da depressão abaixo das apófises espinhosas de T1 a L5, 0,5 *cun* lateral em relação à linha média dorsal.

Conforme descrito nas obras de Focks (2008), Wen (2006) e Yu-Lin (2011), as aplicações clínicas básicas dos acupontos citados neste trabalho, independentemente dos motivos que os levaram a serem utilizados, são: “distúrbios do muco”, abscesso pulmonar, amigdalite, analgesia, anginas, asma brônquica, braquialgia, bronquite, colecistite, desarmonia dos órgãos e vísceras (Zang Fu), diarreia, disfagia, disfunções da drenagem linfática, distúrbio da lactação, distúrbios da coluna vertebral, distúrbios de sono, distúrbios do fígado e da vesícula biliar, disúria com urina escura, doença de “vapor do osso”, doenças (crônicas) oculares e dos ouvidos, doenças das vias respiratórias, doenças intestinais inflamatórias, dor epigástrica, dores na coluna vertebral nas proximidades da linha mediana, dores na garganta, edemas, epilepsia, eructação (arroto), confusão mental, inquietação e distúrbios do sono, medo, estados maníacos, estímulo à lactação, facilitação do parto, faringite, flatulências, fraqueza/problemas crônicos da região lombar e dos membros inferiores, furunculose, gastrenterite aguda e crônica, hepatite, icterícia, inapetência, inflamação das cordas vocais (voz rouca), irritabilidade, linfadenite não específica, linfadenite tuberculosa na região do pescoço e garganta, mastite, mastopatia, meteorismos, neuralgia intercostal, neuralgia intercostal/pós-herpes-zoster, neuropatias em membros superiores, tosse (com sangue), ombro congelado, osteomalácia, palpitações, pleurite, pneumonia, pressão na região do coração e do tórax, problemas digestivos, problemas e mialgias na região das colunas cervical e torácica e da cintura escapular, problemas na região da mandíbula, prurido generalizado, refluxo, repleção do pulmão, resfriados com febre, retenção da placenta, rigidez de nuca, rouquidão, sensação de pressão no tórax, sensação ruim com frio no tronco e calor nas extremidades, síndrome de insuficiência cardiorrespiratória, síndrome radicular, soluço, tensão abdominal, tosse com catarro amarelado, urticária, vômitos e zumbido.

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Esse estudo é uma revisão narrativa de literatura onde se citou a ocorrência de pneumotórax após o tratamento com acupuntura. Foram considerados os seguintes critérios de

inclusão: ensaios clínicos, coorte, caso-controle, serie de casos, relatos e revisões, cuja amostra constituída fazia referência a seres humanos sem distinção de idade, sexo, raça, doenças pré-existentes ou qualquer outro fator. Devido à pouca quantidade de artigos consistentes na literatura, optou-se também por não considerar a data de publicação.

Utilizaram-se como estratégia de busca os descritores: Acupuncture, Traditional Chinese Medicine, pneumothorax, risks, effects, results, injury, chest region, acupuncture point, damage, thorax, complications, acupoint e como base de dados: Cochrane, MEDLINE, PEDro, Lilacs, PubMed e SciELO, utilizando-se os operadores booleanos or e and. Foram desconsiderados artigos sem embasamento adequado, ou seja, apresentando apenas o fato, sem esclarecimentos quanto ao local da incisão, sintomas, exames clínicos, etc., bem como os estudos laboratoriais em animais. Não houve restrição quanto ao idioma. Com relação ao tamanho da amostra, utilizou-se uma estratégia abrangente, incluindo todos os estudos encontrados que atendessem aos critérios de seleção. Os estudos selecionados foram avaliados de forma individual e descritiva quanto ao tipo de problema causado pela aplicação da acupuntura, mantendo somente os casos relacionados a pneumotórax. Avaliou-se também a procedência, os resultados individuais e estatísticos, discussão e conclusão. Somando-se todas as bases de dados, foram encontrados 1.405 artigos, porém durante a busca foram excluídos 1.327 artigos após leitura do título por não apresentarem adequada referência com o assunto. Posteriormente, 4 artigos foram excluídos após leitura do resumo, por serem realizados em animais e outros 49 por estarem em duplicidade. Portanto, restaram 25 artigos que foram analisados através da leitura na íntegra, dos quais, 20 foram excluídos por não apresentarem método claro. Por fim, os 5 artigos remanescentes compuseram o resultado desse trabalho.

DISCUSSÃO

Dos efeitos adversos relatados após tratamento com acupuntura, a maior parte trata-se de pneumotórax. Embora raro, a acupuntura pode causar traumas e até mesmo resultar em morte quando não se utiliza corretamente a técnica, principalmente em alguns acupontos como: *Jianjing* (GB21/VB21; 30%), *Feishu* (BL13/B13; 15%), *Quepen* (ST12/E12; 10%) e *Tiantu* (CV22/VC22; 10%). Outros acupontos envolvidos são: *Ganshu* (BL18/B18), *Shenshu* (BL23/B23), *Tianding* (LI17/IG17), *Jiuwei* (CV15/VC15), *Juque* (CV14/VC14), *Jianzhen* (SI9/ID9), *Tianzong* (SI11/ID11), *Quyuan* (SI13/ID13), *Tianrong* (SI17/ID17), *Dingchuan* (EX-B1/HM17/EX49), *Huatuojiaji* (EX-B2 – 17 pares de pontos torácicos) e *Fengmen* (BL12/B12). Na região da linha escapular medial ou clavicular média a profundidade e o ângulo da agulha são cruciais, pois conforme demonstra

Hisao (2018), a superfície do pulmão está cerca 10mm a 20mm abaixo da pele no ponto *Jianjing* (GB21/VB21). Nessa região de alto risco encontramos também os acupontos *Feishu* (BL13/B13), o *Quepen* (ST12/E12) e o *Ting-Chuan* (EX-B1/HM17/EX49).

Vale ressaltar que a utilização de alguns pontos citados, pela sua localização não podem provocar pneumotórax, como por exemplo: SI11/ID11 que se localiza no centro da escápula, numa depressão do músculo infra-espinhal, aproximadamente a um terço do intervalo da linha de ligação entre o meio da espinha da escápula e o ângulo inferior da escápula, SI13/ID13 que se localiza na extremidade medial da fossa supra-espinhal, SI17/ID17 que se localiza posteriormente ao ângulo da mandíbula e anteriormente a margem anterior do músculo esternocleidomastoideo e o ponto LI17/IG17 localizado na margem posterior do músculo esternocleidomastoideo, 1 cun abaixo da altura da proeminência laríngea. Esses pontos provavelmente foram citados nos estudos analisados por terem sido utilizados em ação energética coadjuvante com outro ponto passível de provocação de pneumotórax ou pela sua própria ação com relação aos sintomas e/ou efeitos colaterais provocados por problemas respiratórios agudos.

TERRA *et al* (2007) elucida que normalmente a inserção da agulha se limita às regiões musculoesqueléticas, porém, pode ocorrer inserções com profundidades além do limite seguro, atingindo outras estruturas como vasos sanguíneos ou nervos e, em outros casos, até mesmo vísceras mais profundas com a pleura, peritônio ou o próprio pericárdio.

Conforme TERRA *et al* (2007) em estudo já citado, realizado pelo Núcleo Avançado de Tórax do Hospital Sírio-Libanês - São Paulo com cortes transversais em cadáveres congelados, a profundidade dos pulmões varia de 1cm a 2cm, resultando como “pontos de risco” para perfuração pleural e pulmonar, os acupontos: *Bulang* (KI22/R22), *Shenfeng* (KI23/R23), *Lingxu* (KI24/R24), *Shencang* (KI25/R25), *Yuzhong* (KI26/R26), *Shufu* (KI27/R27), *Jianjing* (GB21/VB21), *Tianzong* (ST11/ID11), *Yunmen* (LU2/P2), *Quepen* (ST12) a *Rugen* (ST18) e *Fufen* (BL41) a *Weicang* (BL50), estes últimos localizados na linha vertical da margem medial da escápula dos processos espinhosos TII a TXII.

Com relação ao acuponto GB21, há um estudo específico desenvolvido pela Escola de Medicina de Taiwan da Universidade Médica de Chung Shan, Taichung, Tailândia, demonstrando por imagens de USG que, conforme já dito e baseado nos estudos de HSIAO *et al* (2018) a distância da pele à linha pleural varia entre 10,1mm e 29mm.

Muitos efeitos adversos após procedimentos de acupuntura têm se relacionado a alguns fatores como: conhecimento básico de anatomia humana do acupunturista ser insuficiente, baixo nível de higiene e formação inadequada em acupuntura.

O quadro clínico mais frequente com relação ao pneumotórax é a dor torácica de intensidade variável imediatamente após a sessão de acupuntura, seguida de dispneia e, em menores proporções, taquicardia e tosse seca. A drenagem pleural, apesar de reservada para pacientes sintomáticos e/ou com pneumotórax volumoso, é a terapêutica mais frequentemente indicada e utilizada, com resultados satisfatórios e alta hospitalar entre 1 e 7 dias.

Os sintomas mais frequentes que levam à procura por acupuntura que utilize os pontos de risco de pneumotórax são: Bronquite, enfisema pulmonar, arritmia, gastroptose, dormência nos ombros, dor nos ombros, dor no peito, torcicolo, dor nas costas, doenças cardiopulmonares, cervicalgia, asma, histeria, tosse, torcicolo espasmódico, espondilite hiperplásica, periartrite escapuloumeral, neuralgia intercostal, hepatite B crônica, espondilopatia cervical, cervicolumbalgia, lombalgia, toracolombalgia e hérnia de disco cervical.

CONCLUSÃO

A acupuntura na região do tórax é muito utilizada e tem obtido historicamente bons resultados, como demonstra, por exemplo, TIE *et al* (2019) numa publicação do 5º Hospital Central de Tianjin, China, onde, através de um estudo randomizado realizado na enfermaria do hospital, chegou-se à conclusão de que o grupo que utilizou a acupuntura para tratamento de recuperação da função pulmonar após a ocorrência de pneumotórax espontâneo em período Peri operatório de cirurgia toracoscópica videoassistida (VATS) se recuperou mais rápido em vários aspectos e tiveram alta antes dos pacientes do grupo sob cuidados da equipe de enfermagem padrão.

Apesar da ocorrência de pneumotórax após aplicação de acupuntura ser rara e devido à modernização dos métodos de acupuntura e a outros fatores ligados à qualidade dos atendimentos estarem se reduzindo (demonstrado no Quadro 2) e conforme os estudos apresentados, ocorrer numa média histórica de 1 evento a cada 125 mil sessões em alguns estudos e em outros concluírem que ocorre 2 em aproximadamente 500 mil procedimentos, subentende-se que, por precaução, nos acupontos abaixo, a acupuntura deva manter um nível máximo de segurança de 0,8 cm de profundidade, o que conforme descrito em literatura de referência da MTC, essa profundidade seria atingida inserindo-se a agulha obliquamente, aprofundando de 0,5 a 0,8 cun, porém não citando o ângulo ideal. Com o intuito de detalhar/esclarecer o valor real do ângulo para se atingir uma profundidade segura, ou seja, até 8mm

nos pontos de risco citados na literatura e nos estudos analisados, considerando que em determinados acupontos os pulmões podem estar a apenas 1cm de profundidade, e em outros, 2cm, é interessante nivelar pela profundidade menor, ou seja, 1cm. Utilizando-se as regras da trigonometria do triângulo retângulo, inserindo-se 0,8 cun (aprox. 2cm), o ângulo ideal varia de 15° a 40°, levantando (pinçando com o polegar e o indicador) a pele e/ou protuberância do músculo quando for possível, para inserção da agulha, resultando numa profundidade máxima de 0,75mm. Porém, considerando-se a dificuldade de atingimento de um ângulo preciso num agulhamento, para maior segurança e certeza de que não ocorrerá pneumotórax com o procedimento, sugere-se que sejam utilizadas nesses pontos, agulhas com as medidas 0,20x15mm, 0,25x15mm ou 0,30x15mm a um ângulo de aproximadamente 45°, o que resultará em uma profundidade máxima de 0,7mm, sendo a inserção limitada mecanicamente pela base da agulha por ter diâmetro maior e superfície áspera, não apresentando portanto, independentemente do acuponto utilizado, risco de ocorrência de pneumotórax.

É importante ressaltar também a importância da regulamentação da acupuntura no Brasil para que sejam estabelecidos e ativados órgãos fiscalizadores tanto para a definição de parâmetros de exigência mínima para a formação na área quanto para controle da atuação dos profissionais, focando a integridade física dos pacientes e do próprio acupunturista, tanto pelas técnicas utilizadas quanto pela questão da biossegurança.

Outro ponto importante que se deve considerar é que após a regulamentação da acupuntura, através das equipes multidisciplinares em hospitais públicos e privados, os atendimentos serão ainda mais holísticos e humanizados, trazendo resultados que beneficiarão tanto os pacientes quanto as finanças do governo no sentido de que, conforme demonstrou o estudo citado, os pacientes se recuperam mais rápido, utilizando menos recursos hospitalares, questão para a qual se sugere a elaboração de estudos mais aprofundados.

REFERÊNCIAS

AUTEROCHE, B.; NAVAILH P. **O Diagnóstico na Medicina Chinesa**. São Paulo: Andrei, 1992. (versão em português do original francês “Le Diagnostic em Médecine Chinoise”, publicado por Manoine S.A. Éditeur.)

CUI *et al.* Topography of Acupoint Jianjing (GB 21). **Journal of Traditional Chinese Medicine**, Pequim, Vol. 24, n. 2, p. 138-139, 2004.

FERRAZ, Ivana S *et al.* Expansión de las prácticas integrativas y complementarias en Brasil y el proceso

de implantação em el Sistema Único de Salud. **Revista Eletrónica Enfermeria Actual em Costa Rica** (disponível em www.revenf.ucr.ac.cr), Edição Semestral Nº. 38, Enero 2020 – Junio 2020 | ISSN 1409-4568.

FOCKS, C. MÄRZ, U. **Guia Prático de Acupuntura: localização de pontos e técnicas de punção**, 1. Ed. Barueri: Manole, 2008.

HSIAO, N. C. Using Ultrasonography Measurements to Determine the Depth of the GB 21 Acupoint to Prevent Pneumothorax. **Journal of Acupuncture and Meridian Studies** (disponível em www.sciencedirect.com), Tailândia, 2018;11(6):355 e 360.

KORIN, A. O processo de regulamentação da acupuntura no Brasil: um mapeamento dos discursos de atores e entidades protagonistas. **Dissertação submetida ao Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal de Santa Catarina**. Florianópolis, SC, 2016. 169 p.

SILVA JR *et al.* Pneumotórax em hospital geral: análise dos casos e condutas. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, Florianópolis, Vol. 36, n. 2, p. 8-14, 2007.

SILVA PHB *et al.* Formação profissional em Práticas Integrativas e Complementares: o sentido atribuído por trabalhadores da Atenção Primária à Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva** – Universidade Estadual de Campinas 26(2): 399-408, 2021.

SU, LIM e CUA. Bilateral Pneumothoraces as a complication of acupuncture. Department of Cardiothoracic Surgery, National Heart Centre. **Singapore Med Journal**, Singapore, Vol. 48, n. 1, p. 32-33, 2007.

SUI, Tie-Quan *et al.* A randomized study on the effect of sequential acupoint stimulation on pulmonary function of patients with spontaneous pneumothorax during VATS perioperative period. 5º Hospital Central de Tianjin, China. **Medicine**, Baltimore, 2019; V98, Ed10: e14575.

TERRA, R. M. Pneumotórax pós-acupuntura: Apresentação clínica e tratamento (Núcleo Avançado de Tórax do Hospital Sírio-Libanês) **Rev Assoc Med Bras**, São Paulo, 2007; 53(6): 535-8.

WEN, T. S. **Acupuntura clássica chinesa**, 1. Ed. São Paulo: Cultrix, 2006.

YI, Chun Ma *et al.* Profundidades seguras de agulhamento de pontos de acupuntura da parte superior das costas em crianças: um estudo retrospectivo. **BMC Complement Altern Med**, (publicação on line), Pequim, 2016; 16: 85.

YU-LIN *et al.* **Atlas gráfico de acupuntura**: Um manual ilustrado dos pontos de acupuntura, 10. Ed. Potsdam: h. f. ullmann, 2011.

ZHOU, C. **Clássico de Medicina do Imperador Amarelo**: Tratado Sobre a Saúde e Vida Longa, 1. Ed. Rio de Janeiro: Roca, 1999.



ESTUDO DE CASO: SÍNDROME DO TÚNEL DO CARPO

CASE STUDY: CARPAL TUNNEL SYNDROME

Autor: Lopes, Ilza Ferreira Macedo, Acupunturista, Instituto Unidade - Curitiba - PR, Brasil,
Contato: contato@institutounidade.com

RESUMO

O conhecimento anatômico detalhado é de fundamental importância para o profissional que atua nas áreas que tangem a medicina natural. Pois, no exercício da prática clínica vai fornecer um entendimento da fisiologia, fisiopatologia e a etiologia da síndrome do túnel do carpo estudada nesta pesquisa, oferecendo ao terapeuta um ponto de vista analítico diferenciado contribuindo para atenuação das margens de erro de diagnóstico da síndrome.

Palavras-chave: Procedimento terapêutico, Acupuntura, Síndrome.

ABSTRACT

Detailed anatomical knowledge is of fundamental importance for professionals who work in areas related to natural medicine. Because, in the exercise of clinical practice, it will provide an understanding of the physiology, pathophysiology and etiology of the carpal tunnel syndrome studied in this research, offering the therapist a differentiated analytical point of view, contributing to attenuate the margins of error in the syndrome's diagnosis.

Keywords: Therapeutic procedure, Acupuncture, Syndrome.

1 INTRODUÇÃO

A síndrome do túnel do carpo (punho congelado) é uma doença de origem neuro- sensorial causada pela compressão do nervo mediano do canal do carpo, estrutura anatômica que se localiza entre a mão e o antebraço, tendo como principal causa a lesão por esforço repetitivo, ou L.E.R, ocasionada pelos exercícios de movimentos repetitivos, e também por acidentes traumáticos, inflamações, problemas hormonais, medicamentos e tumores.

Considerando as decorrentes e expressivas mudanças no modo de viver, em busca de eficiência nos processos atrelados a vários aparatos tecnológicos com interfaces homem - máquina dos quais o homem usufrui, são processos que exigem conhecimento e raciocínio de quem as manuseia. Refletindo sobre este contexto buscou-se identificar o melhor tratamento para paciente com essa síndrome.

Neste sentido, foram estudados três portadores da síndrome do túnel do carpo e suas particularidades, a fim de formular protocolos terapêuticos da acupuntura em geral, a partir de uma análise da literatura a respeito do assunto, além de especificamente avaliar a efetividade da abordagem do tratamento, identificar o papel do acupunturista, compreender e estabelecer a sua contribuição terapêutica para o tratamento e a dinâmica do mesmo.

Para realização deste trabalho foi realizada uma seleção de casos, diagnósticos diferenciais, pesquisa bibliográfica em artigo eletrônico e de artigos específicos da medicina tradicional chinesa. A necessidade de se apresentar um estudo delimitado exclusivamente ao papel do acupunturista no tratamento da síndrome do carpo, pois do ponto de vista social o que justifica o tratamento é o crescimento da importância do atendimento fazendo uso de conhecimentos da Medicina Tradicional chinesa, de recuperação e as dificuldades que os profissionais enfrentam para manusear suas ações, na busca de conhecer a eficácia do tratamento com acupuntura.

2 MÉTODO

2.1 Causas, Sintomas e Tratamentos

A síndrome do túnel do carpo (STC) é uma neuropatia compressiva de maior incidência nos membros superiores, sendo, portanto, a mais estudada, e a mais tratada clinicamente. Além de também ser a mais frequente dos distúrbios osteomoleculares relacionados ao trabalho

(DORT).

Dentre as múltiplas causas da síndrome temos a exposição frequente a vibração, presença de cisto sinovial, trombose da artéria mediana até anomalias anatômicas, doenças sistêmicas/metabólicas e fraturas do punho e da mão. Todavia este distúrbio ocorre devido a movimentos repetitivos e rápidos dos dedos da mão com desvio do punho em flexão dorsal ou palmar e supinação.

Clinicamente a STC gera alterações funcionais, sensitivas e/ou motoras no território de distribuição do nervo mediano, ocasionando parestesia e dores noturnas, apresentam também fraqueza muscular e impotência funcional do membro superior acometido. Na fase inicial, o tratamento clínico utilizado é basicamente conservador para o controle dos sintomas dolorosos, sendo recomendado o repouso, com eventual imobilização, uso de medicamento e de técnica fisioterapêutica com ação anti-inflamatória e analgésica.

Na fase crônica, quando ocorre o comprometimento dos movimentos de amplitude articular do punho e da mão, a fisioterapia por meio das suas técnicas, contribuem significativamente na melhora da função muscular do membro superior acometido. no entanto, os indivíduos com STC que não conseguem responder positivamente ao tratamento convencional ou que demandam mais tempo para responder aos tratamentos, métodos e técnicas devido a um provável comprometimento maior, a estes são sugeridos tratamento cirúrgico, que consiste na abertura do túnel do carpo ou local de compressão do nervo mediano (neurólise e/ou transposição do nervo para o túnel cúbito) para a promoção da descompressão do nervo e a consequente remissão dos sintomas da STC. Dentre estas técnicas estão a acupuntura sistêmica apresentando uma abordagem na qual são oferecidos além da sistêmica, a eletroacupuntura, auriculoterapia e de técnicas associadas, como mostra o diagrama da fig. 1.1:

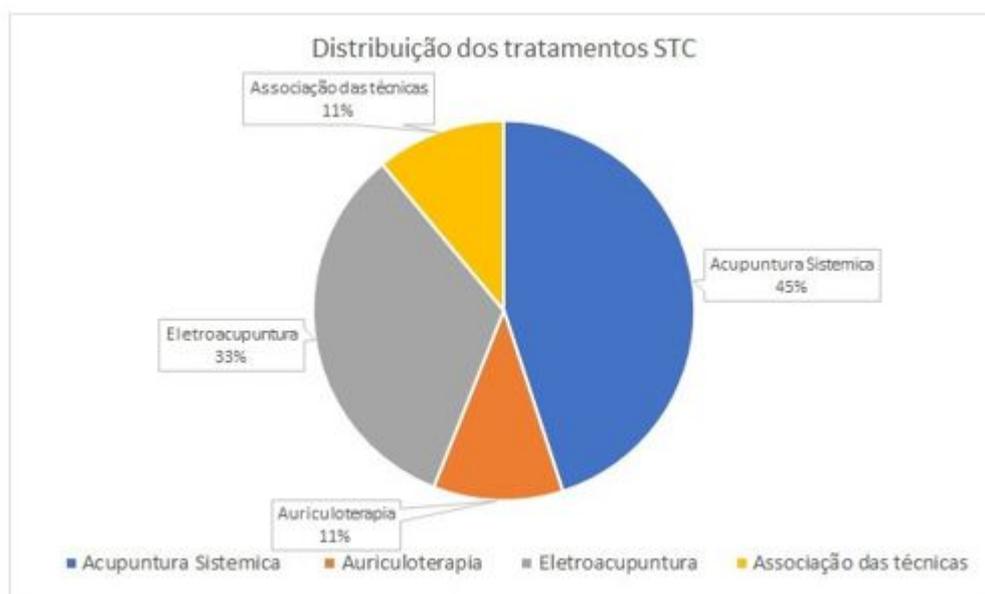


Figura 1.1: Técnicas utilizadas para o tratamento de STC

2.2 Acupuntura como Tratamento da STC

A Medicina Tradicional Chinesa concentra-se na observação dos fenômenos da natureza, nos estudos e compreensão dos princípios que regem a harmonia nela existente. Na concepção chinesa, o universo e o ser humano estão submetidos às mesmas influências, sendo parte integrantes do universo como um todo [Fernando Lopes et al., 2010].

Segundo Yamamura, o chen-chuí ou acupuntura, como é conhecida no ocidente, é um método terapêutico chinês que se baseia na estimulação de determinados pontos do corpo com agulhas (chen) ou com fogo (chui) afim de restaurar a saúde.

MA (2006) define a acupuntura como sendo uma terapia fisiológica coordenada pelo cérebro, que responde á estimulação dos nervos sensoriais periféricos pela inserção de agulhas por via manual ou elétrica. A filosofia chinesa se desenvolveu sobre três pilares básicos da natureza, dos quais toda teoria da medicina chinesa se apoia:

- Yin & Yang;
- Os cinco elementos;
- Zang Fu.

Yin & Yang é base de toda existência no universo e de tudo que compõe, onde existe a forma bipolar em que as energias Yin (-) e Yang (+) são necessariamente componentes presentes e complementares para o próprio universo, seja energia ou matéria. Os cinco elementos explicam como ocorrem os fenômenos de geração, controle de desenvolvimento e destruição de toda natureza, inclusive do homem, no que diz respeito a nascimento, vida, saúde, doença e morte. Marques (2009). O conceito Zang Fu (órgãos e vísceras) aborda á fisiologia do conteúdo energético e da fisiopatologia das doenças e seu tratamento. Yamamura (2001).

A energia (QI) é a forma material que promove o dinamismo e a atividade do ser vivo, manifestos sob dois aspectos, de características yang que representa a energia que produz o calor, a explosão, a ascensão, a claridade, o aumento, de todas as atividades. E o outro, de características Yin, é a energia que produz o frio, a retração, a descida, o repouso, a escuridão, a diminuição de todas as atividades.

Neste contexto vamos ver que a acupuntura visa reestabelecer a circulação da energia (QI) nos canais de energia e de matéria e a inserção de agulhas e as lesões induzidas por essa técnica são invasoras em nosso corpo e que estimulam e aumentam o número de atividade das células imunes e controla o processo inflamatório o que reduz tanto a inflamação aguda como a

crônica, sendo assim imprescindível que se reconheça os principais pontos de acupuntura, que compreenda os conceitos yin & yang bem como os princípios dos cinco elementos.

2.3 Características da STC

A STC se caracteriza pela presença de dor na face medial do punho, que se irradia para os dedos, e por parestesia na face palmar na mão e dos dedos. Indo frequentemente para a face com as articulações intercarpais.

A fásia do antebraço - fásia antebraquial - é expressada no punho dorsal, formando uma banda transversal chamada de extináculo dos extensores, a qual retém os tendões extensores na sua posição. No aspecto palmar do punho a fásia profunda também formando o retináculo dos flexores, que cobre a concavidade anterior formada pelos ossos carpais.

Os movimentos fisiológicos do punho resultam em um movimento complexo entre as fileiras proximais e distais dos carpais. Como os trapézios côncavos deslizam dorsalmente sobre o excofóide e o capitato e o hamato convexo deslizam na direção palmar sobre o semilunar e o piramidal para face medial do antebraço, e é descrita como perda sensorial e fraqueza motora do nervo mediano, por diminuição ou alargamento dentro das estruturas internas do punho, restringindo a mobilidade do nervo, causando lesões. A obstrução é consequência da penetração de energias perversas: frio; umidade ou vento, provocando o aparecimento de processos inflamatórios e hiper celularidade.

FISIOLOGIA

A articulação radiocarpal fica envolta por uma capsula frouxa, porém forte e reforçada por ligamentos também compartilhados com a articulação mediocarpal.

As bainhas sinoviais circundam os tendões flexores longos e deslizam dentro da bainha fibrosa, reduzindo a fricção entre os tecidos durante o movimento.

A articulação medio -carpal é composta de duas fileiras proximais de carpais, cuja articulação tem uma cápsula que é também contínua, e o piramidal, durante a extensão e o desvio radial, o movimento resultante é uma torção em supinação da fileira distal sobre a fileira proximal (Kirsner 2005). Logo, o túnel do carpo é um espaço confinado entre os ossos do carpo dorsalmente e o retináculo flexor na região palmar.

Os tendões flexores extrínsecos dos dedos nervosos medianos, movem-se através do túnel. A inflamação causada pela irritação, ou por infecção, distende a bainha dos tendões flexores. Se a pressão do túnel do carpo não for aliviada, os tendões morrem em decorrência da isquemia. Por causa da lenta renovação do colágeno a ruptura do tendão pode não ocorrer por várias semanas, mas o nervo mediano vai sofrer dano no túnel do carpo em um tempo bastante curto (MA 2006).

Como pode se observar há um extenso conhecimento a cerca da STC, favorecendo o entendimento das causas, dos sinais, dos sintomas dos métodos a serem aplicados, oferecendo efetivamente meios de ajudar as pessoas com essa síndrome.

2.4 Metodologia

De acordo com o estudo realizado, referente a STC, pode se utilizar os pontos locais:

- C_{S5} e C_{S6}
- T_A4
- P_{11}
- ID_3
- ID_4
- ID_5
- C_7
- IG_{11} -e uma dupla de vasos maravilhosos TA_5 e VB_{14}

Na medicina tradicional chinesa (MTC) o punho é regido pelo coração, juntamente com os me- ridianos que estão que estão passando pela região, assim como a matriz emocional relacionada ao punho é a frustração e os meridianos envolvidos são circulação/sexo, pulmão e intestino delgado.

2.5 Considerações Clínicas

A integração da acupuntura com a medicina convencional principalmente no controle da dor em condição musculoesquelética não é capaz sem a biomedicação. E o alívio da dor é obtido pelo equilíbrio homeostático e pela cura dos tecidos moles na maioria dos casos, enquanto o alívio imediato da dor quase sempre ocorre antes mesmo da cicatrização dos tecidos.

A utilização da acupuntura no tratamento da STC de acordo com a MTC é um recurso terapêutico pelo qual, mediante a inserção de agulhas, são feitas a introdução de energia, além da retirada de energias turvas, tendo como finalidade terapêutica a estimulação de determinados pontos do corpo cuja concepção filosófica chinesa esta apoiada na palpação cuidadosa dos músculos e a inserção adequada das agulhas, ajudam localizar e dissolver os pontos sensíveis por meio de relaxamento dos músculos, removendo tensões mecânicas e químicas, aumentando o suprimento de oxigênio para favorecer uma melhor circulação sanguínea.

A inserção de agulhas e as lesões induzidas por essa técnica, são invasores em nosso corpo e controla o processo inflamatório, reduzindo o tanto a inflamação aguda quanto a crônica. Portanto o tratamento da STC através da acupuntura mostra - se um mecanismo adicional, pois o mesmo ativa a ação anti-inflamatória evitando assim maiores sequelas, fazendo com que o paciente retorne as atividades diárias o mais breve possível.

3 RESULTADOS

Caso Clínico I

Identificação: M.F.C, 45 anos, sexo feminino, caucasiana, costureira. Q.P.: dor e formigamento na mão. H.D.A.: Paciente sofre de dor em agulhamento no punho direito, iniciado em aproximadamente 1 ano e 6 meses, que irradia até a face palmar do I, II e III dedos. Relata piora nos últimos 3 meses, associado a parestesia, fazendo - a acordar quase que frequentemente à noite por causa da dor, na qual encontrou uma manobra de dissipar a dor, sacudindo as mãos. Faz uso de **unguentos a base de arnica, canfora compressas quentes no pulso, obtendo melhora parcial da dor. Mas atualmente tem ocorrido de deixar cair pequenos objetos na presença de dores fortes.

I.S.D.A: nega queda ou dores articulares, queda de cabelo, constipação ou sonolência.

A.M.P : Nega cirurgias prévias, pré - diabética, pressão arterial controlada com remédio, mão diagnosticada com artrite reumatóide.

Hábitos de vida : Sedentária, alimentação irregular quanto ao horário, levando - a fazer mais lanche, café, salgados. Atualmente esta ingerindo mais água quando soube da pré- diabetes , cortou refrigerante e come pouca fruta.

Condições sócio-econômicas: mora com esposo e duas netas, casa de alvenaria, 7 cômodos com água encanada coleta de lixo regular. Durante 20 anos, morou em residência de alvenaria 4 cômodos com restrições de conforto. Conviveu com muita umidade e frio.

Exame físico: Paciente com bom estado geral, consciente e bem orientada em tempo e esforço. Leve tremulação do punho e e hipotrofia da região tênuar da mão e psicologicamente ansiosa, e com pouca paciência devido a grande demanda de trabalho.

Encaminhamento: fez uma primeira avaliação com ortopedista, que indicou uso de analgésicos, anti-inflamatórios, fisioterapia e posteriormente, devido a pouca melhora do quadro foi introduzindo injeções de corticóides no túnel do carpo.

Exames: ultra-sonografia com resultado de edema no nervo mediano ao nível proximal do túnel do carpo com achatamento do nervo no nível do túnel.

Realizado 10 sessões constituídas por um protocolo de pontos de auriculoterapia, acupuntura sistêmica e moxa, utilizando os seguintes pontos:

- $F_3 + C_7$ - Pontos de entrada
- $IG_4 + CS_7 + TA_4 + VB_{34} + CS_6$
- IG_4 - nutri os tendões
- CS_7 - Pericárdio *ativa* a energia dos tendões e músculos lesionados
- TA_4 -
- VB_{34} -
- CS_6 - Diminui o calor
- Moxa = R_1 - melhora funcionamento do rim e diminui medos

Paciente relatou melhoras na dor, diminuição de edema e do enrijecimento dos dedos das mãos, possibilitando melhor movimentação punho/dedos (observado maior disposição), menos depressão e encarando melhor os problemas.

Caso Clínico II

Identificação: - Q.P.: dor na mão e dedos. H.D.A.: 86 anos, sexo feminino, parda, dona de casa, 4 filhos, trabalhos domésticos sem ajuda, envolvendo todos os tipos de tarefas. Tem o hobby de tricotar, bordar e costurar ao fim do dia por longas horas, durante muitos anos. Em meados de 2012 foi diagnosticada com STC e desde então sente muita dor e dificuldades de segurar objetos deixando-os cair na presença de dor intensa.

I.S.D.A: pressão arterial controlada por meio de remédios específicos.

Hábitos de vida: há mais ou menos oito anos pratica natação e hidroginástica duas vezes por semana. Tem “mania” de limpeza alimentação regular, respeitando horário e intervalo entre uma e outra refeição, mas pontua ingestão de alimentos com muita gordura, açúcares e sal. Atualmente controla alimentação com orientação de uma nutricionista.

Condições sócio-econômicas: viúva, mora sozinha com acompanhamento e suporte das três filhas. Situação sócio-econômica boa.

Exame físico: Paciente com bom estado geral regular. Estado psicológico é muito bom, apresentasse bem orientada. Pulso fraco (yin) na altura do CS7 - Pericárdio - e C. Língua seca, vermelha, tremula. Edema no punho e hipertrofia da região tenar. Depressão ocasional devido dificuldades /frustração com problemas naturais da idade, receios, irritações e impaci- ência.

Exames: de imagem com laudo de STC por edema no nervo mediano com compressão do nervo no nível do túnel do carpo.

Tratamento: Acupuntura sistêmica; F3+C7 pontos de entrada e IG4+CS5 +TA4

+VB34 +CS6+ ytang+ VG20 E O Triangulo de buda para acalmar e diminuir ansiedade, moxa no R1 e auriculoterapia. - Auriculoterapia: Shem-men - fígado / coração / simpatico / suprarrenal.

Paciente relatou melhoras significativas da dor, não sentindo durante período de tratamento, mas reclamou de formigamento. Reportou melhora nas atividades de costura - manuseio

com a tesoura, agulhas e maquina de costura - após 6 sessões com acupuntura. No fim, após 10 sessões, já conseguia executar tarefas, que anteriormente eram dolorosas, mais facilmente e com dores leves e sem formigamento.

Caso Clínico III

Identificação: JMC - 35 anos, sexo masculino, casado, motorista de carteira assinada, faz turno de 12 horas 72h, e tem itinerário inter - estadual. Nas horas vagas é ajudante de pedreiro, mais especificamente para a família, e esta há mais ou menos dois anos construindo sua casa com o irmão, nessa situação ele carrega peso, sacos de cimento, pedra, tijolos e sacos de areia.

Quixa principal: há mais ou menos 6 meses atrás começou a sentir dor no punho e na mão e atualmente a dor intensa, sentindo formigamento e dormência mais forte à noite.

H.D.A.: O paciente atribui estas dores a uma situação de trabalho na obra de sua casa, quando sentiu muita dor, logo após lançar ao chão um pacote com pedrinhas no terreno, quando sentiu deslocar o punho. Desde então, vem sentindo com frequência, mais intensa e por vezes senti que suas mãos estão edemaciadas, pouco conseguindo movimentar o punho.

Atendimentos: Por duas vezes foi posto de emergência médica devido a fortes dores, na qual foi indicado ortopedista e receitado, para a crise, analgésicos e injeção com corticoides. Encaminhamentos: Médico ortopedista, ressonância do punho e dedos (diagnostico: fisioterapia).

Avaliação segundo MTC: Paciente em bom estado geral bem orientado no espaço e tempo. Pulso: fraco e fino. Língua: seca, bem vermelha e tremula pegando os rins / E e F. Psicologicamente bem resolvido, alegre e otimista na acupuntura.

Tratamento: Acupuntura sistêmica moxa e auriculoacupuntura.

Foram realizadas 10 sessões com acupuntura sistêmica acompanhado de auriculoterapia, moxa e ventosa. Nas primeiras semanas não foram aplicados ventosas pois estava ja bem melhor, apliquei ventosa nas mãos. Segue o relatório elaborado:

Sistêmica:

- $F_3 + R_3$ - Pontos de entrada
- $IG_4 + CS_7 + TA_4 + V B_{34} + CS_6$
- IG_4 - nutri os tendões

- CS_7 - Pericárdio ativa a energia dos tendões e músculos lesionados
- TA_4 -
- VB_{34} -
- CS_6 - Diminui o calor
- Moxa = R_1 - melhora funcionamento do rim e diminui medos
- Auriculoterapia - Shím men - rim / simpático CHF e SR

Paciente demorou a ter alívio da dor, após 6 sessões, reclamou ainda de sentir dor, só que mais leve. Na 7ª sessão já estava se sentindo melhor, desaparecendo a dormência. Na última sessão, já movimentava melhor o punho e dedo, alegou ter sentido grandes diferença na dor, querendo continuar o tratamento.

4 CONCLUSÃO

Com base na medicina tradicional chinesa a interpretação dada, a síndrome do túnel do carpo ocorre devido a obstrução da energia e sangue do canal principal facilitando a penetração do frio, umidade e vento. A dor é devido a deficiência da energia yin (coração) e dos canais tendino-musculares que passam por essa articulação. A estagnação da energia e sangue derivado da manifestação yin qi mai, associados a estresse e tensão. Dessa forma, os efeitos obtidos dos atendimentos nos estudos de caso apresentaram resultados satisfatórios indicando que por meio da acupuntura sistêmica da auriculoterapia e do moxa pode - se conseguir uma melhora da dor e na qualidade de vida dos pacientes.

REFERÊNCIAS

[By Yun-tao Ma,] By Yun-tao Ma, Mila Ma, Z. H. C. **Biomedical Acupuncture for Pain Management: An Integrative Approach** First (1st) Edition: Amazon.com: Books.

[Fernando Lopes et al., 2010] Fernando Lopes, L., Capobianco Lopes¹, M., Antonio Pe- reira Fialho, F., and Leopoldo Gonçalves, A. (2010). **Sistema de conhecimento para di- agnóstico em acupuntura: uma modelagem usando o CommonKADS.**

[Floyd, 2002] Floyd, T. (2002). **Livro: Manual de Cinesiologia Estrutural.** [Maciocia,] Maciocia, G. Os Fundamentos da Medicina Chinesa.

[Turrini et al., 2005] Turrini, E., Rosenfeld, A., Juliano, Y., Da Rocha, A., Fernandes, C., and Natour, J. (2005). **Image Diagnosis of Carpal Tunnel Syndrome VINHETA IMAGENOLÓGICA IMAGENOLOGIC VIGNETTE.** Rev Bras Reumatol, 45(2):81–3.

[Ysao Yamamura, 2001] Ysao Yamamura (2001). Livro: **Acupuntura Tradicional a Arte de Inserir.**

[Zang Hee Cho; Mila Ma; Yun Tao Ma (8572416161),] Zang Hee Cho; Mila Ma; Yun Tao Ma (8572416161). **Acupuntura Para Controle da Dor Um Enfoque Integrado.**



**CONSTITUCIONAL COREANA ASSOCIADA AOS
TRIGRAMAS CHINESES – ESTUDO DE UM CASO CLÍNICO**

**KOREAN CONSTITUTIONAL ASSOCIATED WITH
CHINESE TRIGRAMS - CLINICAL CASE STUDY**

Autores: Marlon Augusto Hirata, Anelinda de Fátima Forte, CEATA, São Paulo, SP, Brasil.
Contato: hiratamarlon@gmail.com

RESUMO

Trata-se de uma técnica simples, não invasiva e de baixo custo que proporciona melhoras aos pacientes. **Objetivo:** aplicar e analisar a eficácia da união das técnicas Constitucional Coreana e Trigramas chineses. **Método:** estudo de um caso clínico com um paciente diagnosticado com condromalácia patelar, tendinite do dedo indicador e epicondilite lateral. Atendimentos realizados no período de agosto a outubro de 2020. **Resultado e discussão:** foram realizadas 10 (dez) sessões, sendo um atendimento semanal. Verificamos que os sintomas e queixas de dores desapareceram durante os atendimentos e houve uma estabilização desse quadro de melhora. Deduz-se que a junção das duas técnicas (Constitucional Coreana e Trigramas Chineses), foi eficaz devendo ser ressaltado que se referem a métodos de fácil implantação no sistema único de saúde devido ao baixo custo e por ser não invasivo.

Palavras-chaves: Dor. Radiestesia. Constitucional Coreana. Trigramas.

ABSTRACT

It is a simple, non-invasive and low-cost technique that improves patients. Objective: apply and analyze the effectiveness of the union of the Korean Constitutional and Chinese Trigrams techniques. Method: study of a clinical case with a patient diagnosed with chondromalacia patella, tendinitis of the index finger and lateral epicondylitis. Service held from August to October 2020. Result and discussion: 10 (ten) sessions were held, one service being weekly. We verified that

the symptoms and complaints of pain disappeared during the consultations and there was a stabilization of this improvement picture. It can be deduced that the combination of the two techniques (Korean Constitutional and Chinese Trigrams) was effective, and it should be noted that they refer to methods that are easy to implement in the single healthcare system due to their low cost and for being non-invasive.

Keywords: pain. dowsing. Korean Constitutional. Trigrams.

1. INTRODUÇÃO

A dor é uma das queixas mais frequentes apresentadas pelos pacientes nos atendimentos. O objetivo deste trabalho foi o tratamento de dor a partir da identificação do biotipo constitucional do paciente.

A acupuntura Constitucional Coreana classifica e trata os indivíduos segundo sua biotipologia, sendo que cada uma apresenta propensão a determinadas patologias. A intervenção se dá na raiz, visando o equilíbrio global do ser (ROSSETTO, 2018, p. 17).

Neste estudo, para constatação da biotipologia, foram utilizados instrumentos radiestésicos (pêndulo e gráfico). A radiestesia é um campo de vasta aplicabilidade e a manifestação de energias provenientes dos objetos é possível obter as respostas pretendidas (RODRIGUES, 2000, p. 09-10, 81 e 92) e, nesse contexto, foi utilizada para identificar o biotipo constitucional da paciente.

Para o tratamento elegeu-se a aplicação dos Trigramas Chineses nos pontos de acupuntura em razão de ser um método não invasivo e de fácil aplicação. Os Trigramas são a combinação de linhas contínuas intermitentes e contínuas capazes de influenciar a fisiologia humana (RIBEIRO; MARQUES; KWANG, 2020, p. 41 e 128-129).

A paciente trouxe como queixa dores intensas no joelho, no dedo indicador e no cotovelo. Foram realizadas dez sessões no período de agosto a outubro de 2020.

2. REVISÃO DE LITERATURA

2.1 ACUPUNTURA CONSTITUCIONAL

A Acupuntura Constitucional é uma teoria que tem como princípio a ideia de que herdamos de nossos pais características genéticas e energéticas o que nos torna propensos a determinados desequilíbrios ou moléstias. Divide os seres humanos em quatro biotipos de constituição e cada um deles apresenta características peculiares. Na avaliação são considerados os aspectos físicos, as doenças anteriores e atuais e a avaliação da pulsologia. Todo indivíduo é classificado dentro de um grupo constitucional, sendo que os desequilíbrios apresentados estão relacionados ao Zang ou Fu até o momento da sua morte (ROSSETTO, 2018, p. 17).

No livro Acupuntura Constitucional - Como entender e Tratar Biotipologia Humana é citado um trabalho desenvolvido aqui no Brasil que uma pessoa pode apresentar biotipos diferentes em cada metade do corpo. Nesse caso o biotipo é denominado de misto, sendo resultado da descendência de pais de constituição diferentes (ROSSETTO, 2018, p. 15).

Em uma sessão podemos equilibrar o eixo dos cinco elementos e os sintomas do paciente tendem a desaparecer. O método é eficiente, rápido e utiliza poucos pontos, seguindo as leis primordiais da Medicina Tradicional Chinesa que são as leis do TAO “Yin e Yang” e dos Cinco elementos da natureza. Todas as patologias se desenvolvem através de um desequilíbrio dos cinco elementos que pode ser por uma deficiência ou por um excesso (ROSSETTO, 2018, p. 17).

2.1.1 Os 4 Biotipos

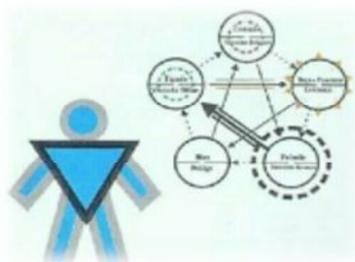
Biotipo I – Tai Yang.

Hipoenergia de Madeira (F / VB) e Hiperenergia de Metal (P / IG).

Tratamento pela constitucional:

Tonificar a Madeira e Sedar o Metal pela lei dos cinco elementos (ROSSETTO et al. 2018, p. 19 e 47).

Figura 3 – Biotipo I



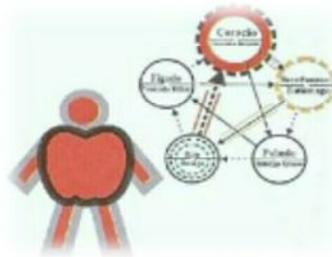
Biotipo II – Shao Yang.

Hipoenergia de Água (R / B) e Hiperenergia de Fogo (C / ID).

Tratamento pela constitucional:

Tonificar a Água e Sedar o Fogo de pela lei dos cinco elementos (ROSSETTO et al. 2018, p. 24 e 48).

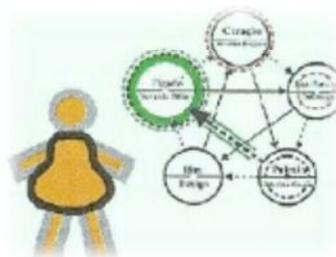
Figura 4 – Biotipo II



Biotipo III – Tai Yin.

Hipoenergia de Metal (P / IG) e Hiperenergia de Madeira (F / VB).

Tratamento pela constitucional:



Tonificar o Metal e Sedar a Madeira pela lei dos cinco elementos (ROSSETTO et al. 2018, p. 31 e 50).

Figura 5 - Biotipo III

Biotipo IV – Shao Yin.

Hipoenergia de Fogo (C / ID) e Hiperenergia da Água (R / B).

Tratamento pela constitucional:

Tonificar o Fogo e Sedar a Água pela lei dos cinco elementos (ROSSETTO et al. 2018, p. 37 e 52).

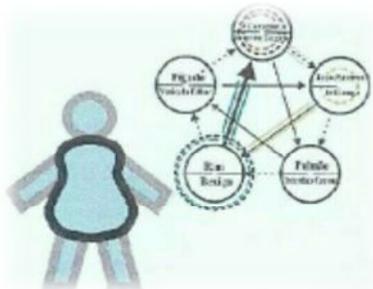


Figura 6 – Biotipo IV

Fonte: <https://www.lojainstitutoshen.com.br/27/page/lancamento-exclusivo-da-loja-shen.html/>

2.2 RADIESTESIA

2.2.1 O que é

Kurihara (2018, p. 75) menciona que “é um método de análise que usa da faculdade supra sensorial para acessar padrões vibratórios nas mais variadas frequências e de frágil potencial...”.

2.2.2 Visão geral

O ser humano e a Terra possuem campos eletromagnéticos que podem ser mensurados. As frequências vibracionais, que são emitidas por ambos, convivem e se influenciam de forma recíproca. Isso significa que eventual alteração do padrão energético de um afetará o outro.

Quando o campo eletromagnético humano é perturbado, essa alteração é registrada pelo sistema nervoso, podendo produzir uma resposta mecânica incitada pelo sistema neuromuscular (RODRIGUES, 2000, p. 77-78).

Segundo Rodrigues (2000, p. 44), o campo energético é “um arquivo de emoções, padrões

patológicos, memórias do passado como também um eficaz instrumento de recepção de todos os fenômenos energéticos à nossa volta”.

2.2.3 Diagnóstico

Além de ser utilizada para identificar o nível de saúde, também é utilizado no diagnóstico da acupuntura constitucional. No caso, a radiestesia tem por intuito identificar a biotipologia, utilizando do pêndulo e gráfico específico para esse fim. A prática consiste em ter em mente que a questão a ser respondida diz respeito ao biotipo do pesquisado e, em seguida, projetar o pêndulo em sentido vertical sobre o gráfico que irá se movimentar em direção a resposta. (KURIHARA, 2018, p. 76 e 77).

2.3 Trigramas Chineses

Os Trigramas criados por Fu Xi cerca de 7500 a 5500 a.C., consistem na combinação de linhas contínuas (-) Yang, e de linhas intermitentes (- -) Yin, formando conjuntos de três, no total de oito tríades construídas com linhas Yin e Yang (RIBEIRO; MARQUES; KWANG, 2020, p. 41).

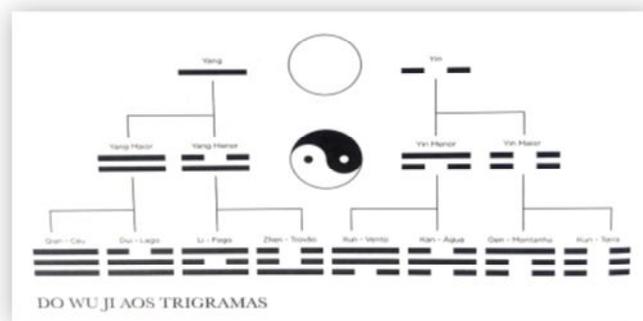


Figura 11 – Do Wu Ji aos Trigramas

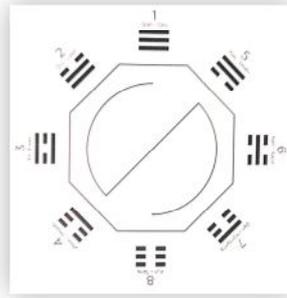
Fonte: Ribeiro; Marques; Kwang, 2020, p. 42

Os seres humanos são suscetíveis às imagens e números, sendo influenciados por eles. Assim, a fisiologia humana sofre a interferência de imagens, simbolismos e rituais (KUWANG, 2020, p.128-129) e a partir desta perspectiva é possível visualizar a atuação dos Trigramas.

O Céu anterior de Fu Xi descreve a ordem do mundo primordial, original, espiritual, potencial, ancestral e invisível. Os Trigramas representam o mundo das ideias, desejos, motivos,

pensamentos, interior, coisas não observáveis, modo de pensar e espírito, ou influência por trás de todas as ações (RIBEIRO; MARQUES; KWANG, 2020, p. 43).

Figura 12 – Baguá do Céu Anterior



Fonte: Ribeiro; Marques; Kwang, 2020, p. 101

O Céu Posterior e o Céu Anterior representam a origem dos cinco movimentos da Medicina Tradicional Chinesa. O Céu posterior do Rei Wen representa a Energia pós-natal e descreve a ordem do mundo secundário, manifesto, atual, visível e resultante.

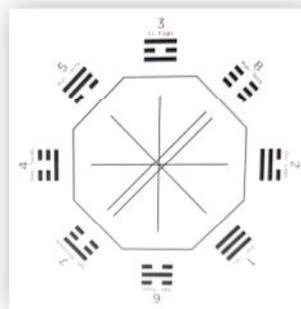


Figura 13 – Baguá do Céu Posterior

Fonte: Ribeiro; Marques; Kwang, 2020, p. 90

Visto com a função do corpo, os Trigramas do Céu Posterior estão mais relacionados com a questão da Terra e do homem. Cada uma das linhas representa um nível de consciência. A linha superior representa o Céu, a linha mediana o homem e a linha inferior a terra (RIBEIRO; MARQUES; KWANG, 2020, p. 44-45).

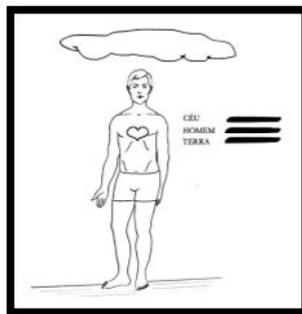


Figura 14 – O Céu, o Homem e a Terra

Fonte: Ribeiro; Marques; Kwang, 2020, p. 45

2.3.1 Aplicação dos Trigramas em pontos de acupuntura

Os Trigramas são aplicados sobre a pele nos pontos determinados com um recorte de esparadrapo antialérgico (micropore), com cerca de 1,5 cm x 1,5 cm, em cima dos pontos de acupuntura, onde é traçado o Trígrama. Não é recomendado aplicar diretamente na pele, devido a oleosidade da pele sai mais rapidamente.

O desenho precisa ser fluido, contínuo e estético como um ideograma chinês ou japonês. Em caso de erro, deve ser retirado e redesenhado. A caneta deve ser de cor preta por ser uma cor neutra. O tempo que o Trígrama deve ficar no corpo é uma semana. (RIBEIRO; MARQUES; KWANG, 2020, p. 71).

2.3.2 A relação do corpo com os Trigramas

O corpo reconhece a energia dos Trigramas e direciona para onde é necessário. Cada linha vai ter um movimento, direção e função. A leitura é feita de baixo para cima e os Trigramas devem ser no sentido anatômico do corpo.

A pele recebe os desenhos dos Trigramas nos pontos de acupuntura, na forma de um código universal, o corpo já tem registrado esse código em seu DNA. A dupla hélice do DNA é posta por duas espirais, uma ascendente e outra descendente, formando o Yin e Yang em movimento, gerando equilíbrio. Acredita-se, que os Trigramas atuam nos códigos de DNA, reescrevendo os padrões que estão em desequilíbrio energético gerando as doenças (RIBEIRO; MARQUES; KWANG, 2020, p. 73).

3 PROCEDIMENTO METODOLÓGICO

O presente estudo trata-se de uma pesquisa qualitativa, através de um relato de caso de paciente com queixa de dor persistente.

3.1 SUJEITO

A paciente assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (apêndice nº 1), assim como foi explicado a técnica e a finalidade do tratamento a ela, que aceitou e concordou com a realização da terapêutica.

RECJR. de 62 anos de idade, 1,73 de altura, 79 kl, sexo masculino, casado, bancário aposentado, natural de São Paulo. Diagnosticado com condromalácia patelar, tendinite do dedo indicador e epicondilite lateral.

3.2 Avaliação

O atendimento inicial ocorreu em 25/08/2020.

Na anamnese, a paciente relatou que a um ano vem sentindo dores intensas no joelho direito por causa da condromalácia patelar, no dedo indicador direito por causa tendinite e no cotovelo direito por causa da epicondilite lateral. A paciente relatou também que as dores são tão intensas que por vezes o medicamento não resolve essa situação.

3.3 Materiais

Os instrumentos de coleta de dados e avaliação do sujeito foram:

- a) Ficha de atendimento (apêndice nº 2);
- b) Pêndulo;
- c) Gráfico de radiestesia de biotipologia (apêndice nº 4);

- d) Tabela de Trigramas (apêndice nº 3);
- e) Fita Micropore hipoalergênico de 12,5mm x 10m, cor bege;
- f) Tesoura;
- g) Marcador permanente preto (para desenhar o Trigrama no micropore);
- h) Bloco adesivo (postite) de 50mm x 38mm, cor amarela (para escrever o testemunho);
- i) caneta esferográfica, cor azul (para escrever no bloco adesivo);
- j) Escala analógica visual de dor (anexo nº 1).

3.4 Tratamento

Foram realizadas 10 (dez) sessões, sendo 1 (um) atendimento semanal. Em todos os atendimentos foram realizados os seguintes procedimentos: (I) averiguação da constituição do paciente utilizando o gráfico radiestésico, (II) avaliação da intensidade da dor com o auxílio da escala visual analógica, antes e depois das sessões e (III) aplicação dos Trigramas correspondentes a biotipologia apresentada conforme tabela de Trigramas.

· Descrição resumida das sessões

Sessão 1

Paciente relatou que as dores que vem sentindo no joelho, no cotovelo e no dedo indicador do lado direito são intensas e sente as dores em todo período do dia.

☰ Biotipo misto, lado esquerdo tipologia IV hiperenergia de Água e Fu e lado direito tipologia I hipoenergia de Madeira e Zang, grau de dor 10.

☰ E. Tonificar: B40 () e E36 () / Sedar: B65 () e VB41();

D. Tonificar: F8 () e R10 () / Sedar: F4 () e F8 ().

Sessão 6

Paciente relatou que foi a primeira semana que passou sem as dores e já não sentia mais as dores da queixa inicial.

Biotipo puro, tipologia II hipoenergia de Água e Fu, grau de dor 0.

Tonificar: B67 () e IG1 ();

Dispersar: B40 () e E36 ().

Sessão 10

Paciente relatou que passou a semana bem e não apresentou mais as dores da queixa inicial.

Biotipo puro, tipologia II hipoenergia de Água e Fu, grau de dor 0.

Tonificar: B67 () e IG1 ();

Dispersar: B40 () e E36 ().

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Esse estudo foi conduzido em uma paciente diagnosticado com condromalácia patelar no joelho direito, tendinite do dedo indicador direito e epicondilite lateral direito com dores intensas em um período de um ano.

Cabe ressaltar que com o início do tratamento a paciente se absteve de uso de medicamento para controle de dor, mantendo exclusivamente o aqui apresentado.

O resumo dos resultados dos atendimentos encontra-se na tabela abaixo.

Sessão	Grau Dor	Biotipo
1 ^a	10	Biotipo misto – Lado esquerdo Tipologia IV Hiperenergia de Água e Fu / Lado direito Tipologia I Hipoenergia de Madeira e Zang
2 ^a	09	Biotipo puro - Tipologia III Hipoenergia de Metal e Zang
3 ^a	05	Biotipo misto – Lado esquerdo Tipologia II Hiperenergia de Fogo e Zang / Lado direito Tipologia III Hiperenergia de Madeira e Zang
4 ^a	03	Biotipo puro - Tipologia III Hiperenergia de Madeira e Zang
5 ^a	01	Biotipo puro - Tipologia II Hiperenergia de Fogo e Fu
6 ^a	00	Biotipo puro - Tipologia II Hipoenergia de Água e Fu
7 ^a	00	Biotipo puro - Tipologia II Hipoenergia de Água e Fu
8 ^a	00	Biotipo puro - Tipologia II Hipoenergia de Água e Fu
9 ^a	00	Biotipo puro - Tipologia II Hipoenergia de Água e Fu
10 ^a	00	Biotipo puro - Tipologia II Hipoenergia de Água e Fu

Constata-se que houve uma melhora progressiva e contínua a cada atendimento com a supressão da dor a partir da sexta sessão. Verifica-se também a modificação da biotipologia a partir da sexta sessão.

No início do tratamento era biotipo misto lado esquerdo tipologia IV hiperenergia de Água e Fu e lado direito tipologia I hipoenergia de Madeira e Zang, grau de dor 10 e ao final apresentava Biotipo puro, tipologia II hipoenergia de Água e Fu.

O resultado obtido mostra o alívio da dor e, conseqüentemente, o aumento na qualidade de vida. A cada sessão a paciente relatou melhora no seu dia a dia, com maior disposição para realização das atividades de vida diária. É notável, através da escala analógica visual de dor, a redução da dor a cada sessão.

Após o término das sessões, foi realizada uma nova avaliação da paciente que, na ocasião, informou ausência de dor.

5 CONCLUSÃO

Os Trigramas chineses, associados à Constitucional Coreana, demonstraram ser uma promissora técnica de tratamento, com efeitos benéficos no caso de dor. Além disso, é uma técnica de baixo custo, objetiva, fácil aplicação e segura podendo ser aplicada em clínicas, ambulatórios, asilos, hospitais e, inclusive, no SUS.

Neste trabalho de relato de caso, restou evidenciado que o tratamento a partir da biotipologia constitucional com a utilização dos Trigramas foi eficaz. Contudo, para melhor uso dos Trigramas, tratando-se uma técnica relativamente nova, devem ser realizados muitos estudos com o intuito de ampliar o conhecimento, sistematizar as práticas, explorar as possibilidades de aplicação e ratificar a eficácia da técnica.

REFERÊNCIAS

BONTEMPO, M. **Medicina natural. homeopatia. Radiestesia.** São Paulo: Nova Cultural, 1992, p. 54.

KURIHARA, P. **Acupuntura Constitucional Coreana.** Apostila de Sala de Aula. Creative Writing. (Professor Paulo Seiji Kurihara.) CEATA. Jan. De 2018. Impresso.

KWANG, W. T. Acupuntura trigramática por Wu Tou kwang. In: RIBEIRO, A.; MARQUES, E., KWANG, W. T. **Acupuntura digital – Trigramas Chineses e Acupuntura Trigramática.** São Paulo: AMER. 2020, p. 128-129.

KWANG, W. T. **Trigramas & acupuntura.** In: Aula do curso de pós-graduação lato sensu em acupuntura. São Paulo: CEATA, 10 de novembro de 2019.

PANTIZIER, H. **Ambientes saudáveis, pessoas saudáveis. ambientes doentios, pessoas doentias.** Como a geobiologia e a radiestesia podem contribuir para localizá-los Florianópolis, Editora do autor, 2007. Disponível em: <<http://www.medicinacomplementar.com.br/biblioteca/pdfs/Cancer/ca-4074.pdf>> Acesso em: 31/10/2020.

RADIESTESIA. In: Michaelis Moderno Dicionário da Língua Portuguesa. São Paulo: Melhoramentos, 2015. Disponível em: <<https://michaelis.uol.com.br/moderno-portugues/busca/portugues-brasileiro/radiestesia/>> Acesso em 31/10/2020.

RADIESTESIA. In: DICIO, Dicionário Online de Português. Porto: 7Graus, 2020. Disponível

em:< <https://www.dicio.com.br/radiestesia/>>. Acesso em 31/10/2020.

RADIOESTESIA./ *In*: Michaelis Moderno Dicionário da Língua Portuguesa. São Paulo: Melhoramentos, 2015. Disponível em:< <https://michaelis.uol.com.br/moderno-portugues/busca/portugues-brasileiro/radioestesia/>> Acesso em 31/10/2020.

RODRIGUES, A. **Radiestesia clássica e cabalística**. São Paulo: Fábrica das Letras, 2000. Disponível em: <<https://idoc.pub/documents/radiestesia-classica-e-a-mwl1myve5jllj>>. Acesso em 01/11/2020.

RODRIGUES, A. **Os gráficos em radiestesia**. 2ª edição. São Paulo: Fábrica das Letras, 2002, p. 06-08.

ROSSETO, S. C. et al. **Acupuntura constitucional: Como entender e tratar a biotipologia humana**. São Paulo: Andreoli livraria e editora, 2018.

APÊNDICE 1

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado (a) para participar como voluntário, do projeto de pesquisa “Constitucional Coreana associada aos Trigramas Chineses”, sob a responsabilidade do pesquisador Marlon Augusto Hirata. Nesta pesquisa estou buscando entender os efeitos dos Trigramas chineses através de pontos específicos da acupuntura.

Na sua participação você precisará responder anamnese. Os dados serão anotados e será determinado pela Constitucional Coreana, um tratamento através do biotipo selecionado. Serão realizadas 10 sessões em pontos específicos, sendo uma vez por semana.

Em nenhum momento você será identificado. Os resultados da pesquisa serão publicados e ainda assim a sua identidade será preservada. Você não terá nenhum gasto e ganho financeiro por participar na pesquisa. Não existem riscos para você. Os benefícios serão a sua possível melhora.

Você é livre para deixar de participar da pesquisa a qualquer momento sem nenhum prejuízo ou coação. Uma via original deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido ficará com você.

Qualquer dúvida a respeito da pesquisa, você poderá entrar em contato com: Marlon Augusto Hirata, telefone: (11) 96359-7764, e-mail: hiratamarlon@gmail.com.

São Paulo, _____ de _____ de 2020.

Assinatura do pesquisador

Marlon Augusto Hirata

Eu _____

endereço: _____

complemento: _____ telefone (____) _____ - _____ aceito participar do projeto citado acima, voluntariamente, após ter sido devidamente esclarecido.

Participante da pesquisa

APÊNDICE 2

FICHA DE AVALIAÇÃO

CONSTITUCIONAL COREANA ASSOCIADA

AOS TRIGRAMAS CHINESES

Data: _____ / _____ / _____

Nome: _____

Idade: _____ Data de Nasc. _____ / _____ / _____ Estado Civil: _____

Endereço: _____

Número: _____ Complemento: _____

Bairro: _____ Cidade: _____ Estado: _____ Telefone: (____)

_____ Celular/WhatsApp: (____) _____

Doenças Associadas: _____

Medicamentos: _____

Cirurgias: _____

OBS.: _____

1º Atendimento – Data: ____/____/____

QP: _____

- Biotipo Puro: () / Biotipo Misto: ()

E.: Tipo I () / Tipo II () / Tipo III () / Tipo IV ()

Hiper () / Hipo () - Zang () / Fu ()

D.: Tipo I () / Tipo II () / Tipo III () / Tipo IV ()

Hiper () / Hipo () - Zang () / Fu ()

Pontos e Trigramas:

E. : _____ - _____ / : _____ - _____

D. : _____ - _____ / : _____ - _____

Retorno – Data: ____/____/____

- Biotipo Puro: () / Biotipo Misto: ()

E.: Tipo I () / Tipo II () / Tipo III () / Tipo IV ()

Hiper () / Hipo () - Zang () / Fu ()

D.: Tipo I () / Tipo II () / Tipo III () / Tipo IV ()

Hiper () / Hipo () - Zang () / Fu ()

Pontos e Trigramas:

E. : _____ - _____ / : _____ - _____

D. : _____ - _____ / : _____ - _____

APÊNDICE 3

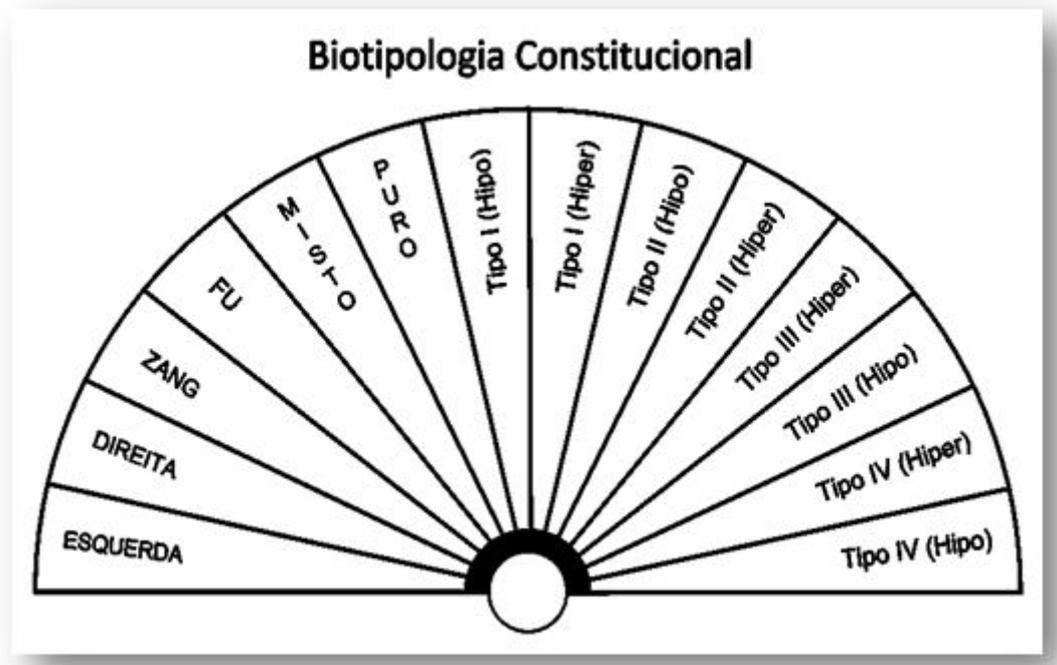
**Tabela dos Trigramas Associada aos Trigramas de
Acordo com os Cinco Elemento**

YANG YU	DEFICIÊNCIA				EXCESSO			
	<i>TONIFICAR</i>		<i>SEDAR</i>		<i>SEDAR</i>		<i>TONIFICAR</i>	
F	F8 	R10 	F4 	P8 	F2 	C8 	F4 	P8
VB	VB43 	B66 	VB44 	IG1 	VB38 	ID5 	VB44 	IG1
C	C9 	F1 	C3 	R10 	C7 	BP3 	C3 	R10
ID	ID3 	VB41 	ID2 	B66 	ID8 	E36 	ID2 	B66
CS	CS9 	F1 	CS3 	R10 	CS7 	BP3 	CS3 	R10
TA	TA3 	VB41 	TA2 	B66 	TA10 	E36 	TA2 	B66
BP	BP2 	C8 	BP1 	F1 	BP5 	P8 	BP1 	F1
E	E41 	ID5 	E43 	VB41 	E45 	IG1 	E43 	VB41
P	P9 	BP3 	P10 	C8 	P5 	R10 	P10 	C8
IG	IG11 	E36 	IG5 	ID5 	IG2 	B66 	IG5 	ID5
R	R7 	P8 	R3 	BP3 	R1 	F1 	R3 	BP3
B	B67 	IG1 	B40 	E36 	B65 	VB41 	B40 	E36

Fonte: Hirata M., 2020

APÊNDICE 4

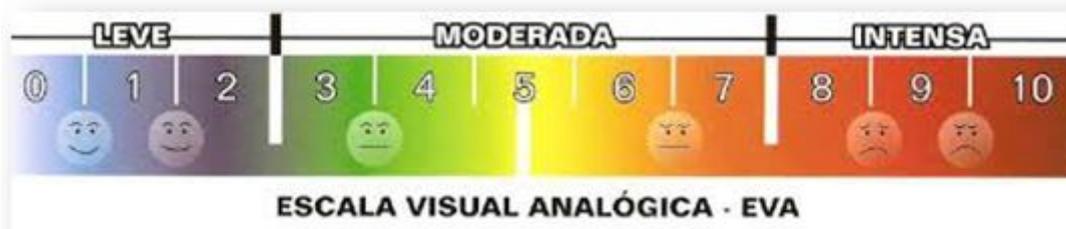
Gráfico usado no Atendimento:



Fonte: Hirata A. M. 2020

ANEXO 1

Escala Visual Analógica



Fonte: <https://www.joinville.sc.gov.br/wp-content/uploads/2017/05/Exame-Escala-Visual-Anal%C3%B3gica-EVA.pdf>



QR code/instagram

@ligadasescolas



QR code/Youtube

Liga das Escolas de Acupuntura e Terapias
Naturais

