



# Acupuntura e Terapias Naturais

CIÊNCIA - CLÍNICA - TRADIÇÃO





## **EDITORIAL**

A grande questão que sempre está presente na literatura da MTC é o distanciamento, ou a falta de contato com a experiência clínica correlacionando estas com os princípios da Medicina Tradicional Chinesa.

O maior destaque desta Revista de Acupuntura e Terapias Naturais está em conseguir plasmar de uma forma clara tudo o que se observa na clínica e na prática a partir dos conceitos energéticos da MTC. de uma maneira singular e muito elucidativa.

Nos últimos 40 anos a MTC tem sofrido muitas mudanças, que vão desde a eliminação sistemática de conceitos taoístas para assim adotar uma conceitualização própria do materialismo filosófico marxista, até a incorporação de conceitos da medicina ocidental de forma a “exportar” um conhecimento que possa ser entendido pela comunidade do ocidente.

Entendemos que não é necessário deixar de lado os conceitos de base da MTC, para corroborar-los a partir do ponto de vista das novas descobertas da biologia e da física moderna. Saber que as leis da relatividade (Yin Yang) e interdependência (Wu Xing) podem ser observadas tanto a partir do ângulo da MTC como da Biofísica moderna mostra como os antigos chineses já possuíam vastos conhecimentos da natureza, e mostra também que por serem conhecimentos universais não se perdem no tempo nem mudam conforme as mudanças científicas.

E são estes parâmetros de interligação e semelhança que estão fazendo com que a MTC possa entrar no âmbito universitário. Prova disso foi a incorporação destes conhecimentos no recente lançamento do curso superior em acupuntura autorizado por portaria do Ministério da Educação.

Esta revista, fruto da união das escolas tradicionais em acupuntura e terapias naturais do Brasil, tem como fundamentação teórica o conhecimento ancestral que ao longo dos milênios, desde seus primeiros postulados, não tem mudado e sim tem sido corroborado por pesquisas e teorias biofísicas. Acredito que a leitura desta revista levará a uma melhor compreensão das teorias gerais da MTC para obter uma lógica clara e segura destas teorias na hora do trabalho terapêutico.

Já não mais precisaremos decorar fórmulas e tratamentos, e sim simplesmente pensar de uma forma técnico-lógico e agir em consequência, só assim faremos de cada paciente um paciente, de cada distúrbio energético um distúrbio, e de cada síndrome uma síndrome exata.

**Prof. MARCELO FABIAN OLIVA MOYANO**



**Revista de Acupuntura e Terapias Naturais**

**(Publicação Trimestral)**

**Ano 2, Numero 4**

**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](mailto:leat@revistaleat.com.br)





## ÍNDICE

ENTREVISTA COM PROFESSOR DONATI, ASBANTHO .....	05
MEDICINA CHINESA COMO VALIOSA FERRAMENTA NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DA COVID-19 .....	10
A AURICULOTERAPIA NO TRATAMENTO DO DISTURBIO DA ANSIEDADE .....	22
PROPOSTA DE TRATAMENTO COM MOXATERAPIA NA ESTAGNAÇÃO DE XUE NO JOELHO .....	32
HÁ RISCO DE PNEUMOTÓRAX COM A UTILIZAÇÃO INADEQUADA DA TÉCNICA DE ACUPUNTURA DA MEDICINA TRADICIONAL CHINESA? .....	44
ANÁLISE ESTATÍSTICA DOS PONTOS UTILIZADOS NAS PATOLOGIAS DA M.T.C. SEGUNDO O LIVRO: “101 ENFERMEDADES TRATADAS CON ACUPUNTURA Y MOXABUSTIÓN” .....	54
ACUPUNTURA E MOXABUSTÃO COMO SUPORTE NA SEXUALIDADE DE HOMENS COM LESÃO MEDULAR ADQUIRIDA .....	85





## **ENTREVISTA COM PROFESSOR DONATI CALERI, ASBANTHO**

**DONATI CALERI**, brasileiro, 67 anos, formado em Medicina Oriental no Kushi Institute Boston USA, 1982.

Graduação e licenciatura em Psicologia.

Trabalha com Medicina Chinesa há 40 anos, com atendimento clínico em consultório e ambulatório.

Ministra aulas e cursos de shiatsu, acupuntura e quiroprática desde 1989 no Rio e em outras cidades do país.

Um dos fundadores, em 1984, da escola ASBAMTHO, de Medicina Chinesa.

Participou da implantação da Acupuntura e das Terapias Naturais no Município do Rio de Janeiro, em 1992.

Criou o primeiro Curso de Terapias Naturais no Rio de Janeiro em 1989.

Conseguiu autorização da Secretaria de Educação do RJ, para os cursos técnicos profissionalizantes de Acupuntura e Shiatsu, com carga horária de 1270 horas.

Responsável e idealizador dos cursos de formação de agentes comunitários de saúde em práticas alternativas, no município do Rio e de Petrópolis.

Um dos idealizadores e responsáveis pela implantação das PICS no serviço público de saúde de Petrópolis.

Autor dos livros: Medicina Chinesa Viva (Editora Ícone), Espinosa e Zen Budismo, Encontros da Vida Nua nos Jardins do Capital e Alimentação e a Revolução Molecular (Editora 7 Letras).

Participou de inúmeros Congressos e Seminários, como palestrante.

1. Por que você escolheu trabalhar com Acupuntura (ou outra especialidade)?

Porque senti e entendi que era a minha vocação. Queria mudar o mundo para melhor, e através, inicialmente da alimentação vegetariana e depois com a Acupuntura, o Shiatsu, e os Exercícios Chineses, atendendo, posteriormente dando cursos e aulas, tanto para os grupos mais privilegiados quanto para

os mais pobres, seria uma forma de transformar o mundo e as pessoas em algo mais saudável, mais vivo, com menos dor e sofrimento. A medicina chinesa era um instrumento de questionar e apresentar um outro modelo de saúde, baseado na prevenção das doenças, na promoção da saúde e nos cuidados de si. O modelo de saúde oficial é perverso, na sua essência, que cria dependência e lucra com a doença. O modelo de saúde oficial que ainda hoje funciona nessa lógica.

2- Qual a linha ou escola de Acupuntura ou de Terapias Naturais que você utiliza?

Depois de trabalhar com acupuntura constitucional e 5 elementos, atualmente, e desde muito tempo, trabalho exclusivamente com a escola zang fu. Entendo que essa forma de pensar e trabalhar permite uma abordagem do paciente de forma mais singular, sem estar previamente esquematizados, construindo tratamentos, combinações de pontos e procedimentos terapêuticos mais adequados a cada paciente, em cada situação. Nessa linha consigo focar mais no paciente e menos da doença, em esquemas prontos para tratar doenças. É só uma questão de escolha, pois todas as formas, se bem aplicadas, funcionam muito bem.

3- Qual a diferença principal da época da sua formação para a formação atual?

Muitas. Vou mencionar algumas. Na minha época tínhamos muito menos material didático disponível. De outra feita, as pessoas que estudavam e trabalhavam com acupuntura, medicina chinesa e terapias naturais eram bem mais idealistas e vocacionadas do que hoje. Atualmente a busca pela acupuntura e terapias naturais visa ingressar no mercado de trabalho, ganhar dinheiro. Claro que na minha época também pensávamos nisso mas não era como hoje. No passado a medicina chinesa sinalizava para um outro modelo de pensar e tratar as pessoas. Um outro paradigma de entendimento de mundo. Como falei, um modelo de promoção de saúde, prevenção de doenças, socialização do saber, informação sobre a saúde, autonomia e responsabilidade individual com a saúde, enfatizando o cuidado de si, a responsabilidade de cada indivíduo com ele próprio. Atualmente a medicina chinesa e as terapias naturais foram capturadas pelo sistema oficial de saúde e seguem reproduzindo esse modelo perverso de produzir especialistas para ingressar no mercado, rapidamente. Manter as pessoas ignorantes com relação ao seu corpo, sua saúde, e dependentes de especialistas. Isso vem ocorrendo com a maioria das escolas mais novas, dos cursos online, da pós graduação a toque de caixa.

4- Qual a disciplina/matéria que você incluiria na formação atual em Acupuntura e Terapias Naturais?

Nos Cursos da ASBAMTHO já temos as matérias que entendemos ser necessárias à uma boa formação profissional. De um modo geral penso que os cursos deveriam levar o aluno a pensar. Levar o aluno a pensar e entender a lógica essencial da medicina chinesa. A pensar e a entender a filosofia da medicina chinesa. A pensar e entender os processos orgânicos de transformação do corpo/mente. A organização e a produção do corpo sutil. Uma ênfase maior na filosofia chinesa e ocidental, uma abordagem psicológica, muito rica e abrangente, sobre a ótica dos zang fu. Mais ênfase nas meditações e exercícios chineses para a saúde.

5- O que você entende ser fundamental para o profissional nesse tipo de trabalho?

Ter uma formação cultural abrangente. Ter o hábito da leitura. Estudar muito e aprender a pensar por conta própria, sem virar um papagaio que somente repete o que aprendeu. Aprender a trabalhar com o campo mais sutil da energia. Saber ser autoral, ter o seu estilo, questionar, entender a lógica da acupuntura, conhecer bem o corpo, na perspectiva da medicina chinesa. Ter um cuidado de si, com a sua saúde.

6- No seu entendimento a Acupuntura é científica? Por que?

Essencialmente penso que não, pois além de ter sido criada muito antes da ciência, a sua abordagem não se ajusta aos pressupostos científicos clássicos, que é reducionista por natureza, ou seja exclui vários aspectos inerentes ao fenômeno para enquadrá-los e estudá-los. Na medicina chinesa o campo sutil, ou seja, aquele que não se pesa, não se mede e não se vê, é fundamental. Na perspectiva do paradigma da medicina chinesa é afirmado a inseparabilidade de tudo e de todos, a singularidade, ou seja tudo é único e não se repete de forma igual, pois tudo está em constante transformação. A ciência precisa da repetição e do mesmo resultado, para validar o experimento. Isso não existe, na medicina chinesa. Existem resultados próximos, mas não o mesmo. A medicina chinesa, no meu entender, está mais para a arte do que para a ciência. É uma arte, uma técnica viva, mutável, em transformação a cada momento e isso não se enquadra no modelo científico. Falando da ciência ela se aproxima muito dos pressupostos da Física Quântica. Pressupostos de que tudo é Qi ou energia, em estados distintos; de que energia e matéria são estados distintos de uma mesma essência; da inseparabilidade entre tudo e todos e tantos outros pressupostos que compõem o paradigma da Física Quântica.

7- Quais as vantagens e desvantagens da inserção da Acupuntura e demais Terapias Naturais no SUS?

Como vantagens é a de propiciar que pessoas de baixa renda tenham a possibilidade de se tratarem com esses recursos. Outra é a ampliação do campo de trabalho para os profissionais da área e tudo o que isso pode se desdobrar. Outra é a de tornar mais conhecida esses recursos que tendem a ser bem menos agressivos para a saúde das pessoas. Outra é o fato desses recursos serem aplicados por grupos variados de terapeutas, com formação múltipla, na área da saúde, e até mesmo alguns que não tem formação, equivocando a pretensão dos médicos de monopólio da acupuntura e das outras práticas. Como aspecto negativo é o que já falei, esses recursos acabam tendo que se ajustar a lógica do modelo de saúde intervencionista e mercantilista. Acabam, na maioria deles, não incentivando o cuidado de si, a socialização do saber saúde, o estímulo à promoção da saúde e prevenção das doenças. Na experiência que temos aqui em Petrópolis com as PICS no serviço público, percebemos que os terapeutas que trabalha com as PICS, no SUS, tendem a se preocupar muito em encher a agenda, ganhar dinheiro, fama, prestígio, manter os pacientes dependentes do seu saber. Justo nesse espaço onde os dois paradigmas de saúde poderiam rivalizar, eles se ajustam e se acomodam. Essas práticas foram domesticadas, no seu aspecto de questionar e apresentar outro modelo de pensar e tratar a saúde, e agora servem ao mercado, ao sistema. Poderíamos dizer que foram capturadas por eles, são serviços dele, ao invés de transformá-lo.

8- Como você vislumbra o futuro da Acupuntura e demais Terapias Naturais?

Com essa quantidade assustadora de cursos online, inclusive com a prática online também, de curta duração, sem critério na formação, com a carga horária reduzida, com os preços incrivelmente baixos, vamos ter uma uberização da acupuntura. O reino da quantidade superando, uma vez mais, o reino da qualidade. Com certeza muito mais gente estará se tratando com a acupuntura e utilizando os outros recursos, mas a sua tradição, seus princípios filosóficos, éticos, vão desaparecendo. Isso tende a, gradualmente reduzir a sua eficácia e inclui-las como meras técnicas ajustadas à outras especialidades de saúde.

9- Tem alguma frustração no seu campo profissional?

Não chega a ser frustração mas certa decepção pelo o que já falei ao longo da entrevista. Pelos caminhos de subserviência que a acupuntura e a medicina chinesa tomaram. Pelo pragmatismo. Pela falta das pessoas estudarem a acupuntura e entenderem seus princípios, pensarem a sua lógica. O gênio chinês deixou tantos legados e a acupuntura e a medicina chinesa são mais uns deles. Mas é muito mal

ensinada, desde muito tempo. É como se fosse uma Mercedes Benz andando a 30km/hora. É decoreba, repetição da repetição da repetição. A estética fica boa, arrumadinha com novas tecnologias de comunicação, mas o conteúdo e a lógica muito carentes, cada vez mais fracos. A medicina chinesa e a acupuntura podem muito mais e estão sendo subutilizadas, pois não se pensa, os estudos são de decorar, repetir o que o mestre mandou. Mas cadê o mestre? Mestre nada, um porção de interesseiros, oportunistas, falso mestres. No início da resposta disse que não mas parece que tenho sim kkkkk.

10- Alguma coisa que queira falar e não foi perguntado?

Desejo boa sorte para a acupuntura e a medicina chinesa, pois sou apaixonado por ambas e tenho um vida inteira trabalhando e dedicado a difundi-las, com qualidade e respeito. Sou muito grato a tudo que aprendi com o gênio chinês.



## MEDICINA CHINESA COMO VALIOSA FERRAMENTA NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DA COVID-19

## CHINESE MEDICINE AS A VALUABLE TOOL IN THE PREVENTION AND TREATMENT OF COVID-19

Autora: Patricia Stumpf, ASBAMTHO, Petrópolis, RJ. Contato: stumpfpatricia7@gmail.com

### RESUMO

A pandemia da COVID-19 nos obrigou a enfrentar a constatação de que, por mais que nossa ciência esteja desenvolvida, há muitas lacunas que ainda não somos capazes de solucionar. Há relatos de grande sucesso da utilização de técnicas da medicina chinesa no combate aos efeitos dos vírus respiratórios (SARS, MERS, gripe aviária H7N9 e COVID-19) e aumento da capacidade de defesa dos indivíduos. No Ocidente, ao apostarmos todas as nossas fichas na vacinação e distanciamento social, talvez tenhamos negligenciado outras maneiras criativas de abordar problemas que enfrentamos cotidianamente e nos furtamos a exercitar jeitos de produzir soluções inovadoras necessárias, reduzindo mortes e sofrimento. É um desafio olhar a medicina chinesa como racionalidade coerente, rica, eminentemente preventiva e que produz caminhos de saúde singulares na relação terapeuta/paciente de acordo com suas idiossincrasias pessoais e sociais. **Objetivo.** Instigar nossos pensamentos a observarem novas maneiras de abordar questões de saúde e doença, principalmente quando nos deparamos com desafios para os quais não temos respostas e soluções prontas. **Métodos.** Revisão de literatura e de orientações de Órgãos de Saúde. **Resultados e Conclusão.** Após a análise dos textos, percebeu-se que a medicina chinesa apresentou abordagens preventivas e de tratamento bastante eficazes em relação a COVID-19 e que é importante aprendermos a ampliar nosso campo científico para inserir novos olhares sobre as questões para produzirmos resultados mais seguros.

**Palavras-chave:** COVID 19. Medicina Tradicional Chinesa.

## ABSTRACT

The COVID-19 pandemic has forced us to face the realization that, as much as our science is developed, there are many gaps that we are not yet able to solve. There are reports of great success of the use of Chinese medicine techniques in combating the effects of respiratory viruses (SARS, MERS, H7N9 and COVID-19 avian influenza) and increasing the defense capacity of individuals. In the West, by betting all our chips on vaccinations and social distancing, we may have neglected other creative ways to address problems we face on a daily basis and refrained from exercising ways to produce necessary innovative solutions, reducing deaths and suffering. It is a challenge to look at Chinese medicine as a coherent, rich, eminently preventive rationality that produces unique health paths in the therapist/patient relationship according to their personal and social idiosyncrasies. **Objective.** Encouraging our thoughts to look at new ways of approaching health and illness issues, especially when we are faced with challenges for which we do not have ready-made answers and solutions. **Methods.** Review of literature and guidelines from Health Organs. **Results and Conclusion.** After analyzing the texts, it was noticed that Chinese medicine presented very effective preventive and treatment approaches in relation to COVID-19 and that it is important for us to learn to expand our scientific field to insert new perspectives on the issues to produce safer results.

**Keywords:** COVID-19. Traditional Chinese Medicine.

## 1 INTRODUÇÃO

No ano de 2019, a humanidade iniciou mais um de seus desafios existenciais: vírus (mais tarde, chamado de COVID-19) se alastraram com toda sua potência e nossos corpos não estavam preparados para lidar com esse encontro, o que produziu, desde então, milhões de mortes, internações hospitalares graves e sofrimento com as síndromes pós-covid.

Nossos sistemas de saúde, públicos e privados, as autoridades políticas e econômicas, profissionais de saúde, cientistas, cidadãos comuns – todos assistiram atônitos a esse fenômeno e muitas teorias foram elaboradas, tanto na tentativa de explicação do surgimento do vírus e possibilidade de erradicação ou redução da propagação, técnicas de prevenção e tratamento, quanto premonições do fim do mundo e/ou da humanidade.

A única ferramenta hegemonicamente conhecida da biomedicina e com grau razoável de eficácia, eram as vacinas, utilizadas há mais de 100 anos de maneira compulsória para reduzir os prejuízos à saúde humana causados por determinados vírus e bactérias. Como é necessário um longo tempo para elaboração de uma vacina com segurança a partir de um vírus novo, a maioria dos especialistas alertavam

para o fato de que teríamos que conviver com a situação e enquanto não eram desenvolvidos os primeiros lotes vacinais contra a covid-19. Nesse ínterim, foram sugeridas inúmeras medidas de redução da propagação do vírus, como distanciamento entre as pessoas, isolamento social, utilização de Equipamentos de Proteção Individual (EPI's – máscaras, principalmente) e reforço na higienização e sanitização gerais. A despeito dessas medidas, os vírus seguiram se alastrando e produzindo uma letalidade surpreendente.

Será que havia outras alternativas para enfrentarmos esse desafio da covid? Será que estivemos abertos para novas maneiras de lidar com uma agressão nova e relativamente desconhecida? Será que tentamos efetivamente produzir maneiras criativas de reduzir os danos do vírus? Será que aproveitamos esse desafio para enriquecermos nossa visão sobre saúde-doença? Será que estivemos atentos para outras racionalidades médicas que apresentam jeitos diversos de abordar essa situação ameaçadora, como a medicina chinesa? Será que nos mantivemos em uma postura egocêntrica e pedante de que apenas nossos conhecimentos instituídos seriam capazes de solucionar essa questão, sem estarmos dispostos a ouvir outras vozes, outros modos de pensar e produzir saúde e vida? Será que nossos métodos foram os mais eficazes?

Esse texto pretende demonstrar não a superioridade de uma racionalidade médica sobre outra (a chinesa sobre a biomedicina ou vice-versa). Visa a instigar nossos pensamentos a observarem novas maneiras de abordar questões de saúde e doença, principalmente quando nos deparamos com desafios para os quais não temos respostas e soluções prontas. A pandemia da COVID-19 nos obrigou a enfrentar a constatação de que, por mais que nossa ciência esteja desenvolvida, há muitas lacunas que ainda não somos capazes de solucionar. Ou mesmo que algumas de nossas receitas de sucesso – a vacinação, por exemplo – precisam de um longo tempo para serem produzidas e, em casos de vírus novos, isso pode custar muitas vidas e muitos sofrimentos!

Nos interessa que sejamos capazes de aguçar nossos olhares para maneiras diversas e criativas de abordar problemas que enfrentamos cotidianamente e que, assim, exercitemos jeitos de produzir soluções inovadoras quando forem necessárias. É uma oportunidade de abriremos espaços de diálogo sobre críticas a nossos modos automáticos de responder às questões. Olhar a medicina chinesa não sob a lente da biomedicina que tende a colonizar saberes, mas abordar aquela como racionalidade coerente, rica, eminentemente preventiva e que produz caminhos de saúde singulares na relação terapeuta/paciente de acordo com suas idiossincrasias pessoais e sociais!

## 2 MEDICINA CHINESA – BREVE HISTÓRICO E FUNDAMENTOS

Para iniciarmos, é mister conhecermos um pouco melhor da medicina chinesa.

Há indícios de que a medicina chinesa tenha se desenvolvido há aproximadamente cinco mil anos, porém, os primeiros registros arqueológicos datam do século XVI antes de Cristo (a.C.). Inicialmente, praticada pelos reis e xamãs, impregnada de religiosidade e superstições, por volta do século VII a. C., inicia-se um esboço do desenvolvimento da medicina como instituição separada da religião.

O confucionismo é um dos três pilares do pensamento chinês, junto com o taoísmo e o budismo. A partir de Confúcio, é fortalecida a compreensão de que a etiologia das doenças é devida aos maus hábitos de vida, aos exageros, a indisciplina e a anarquia dos costumes, passando gradativamente do sobrenatural para a ordem natural e, mais especificamente, deixam de ser delegadas aos espíritos para se tornarem responsabilidade humana.

O confucionismo permanece forte enquanto o taoísmo floresce, a antiga teoria do *Yin- Yang*<sup>1</sup> convive com a nova teoria dos Cinco Movimentos<sup>2</sup>, todas essas concepções indispensáveis para o posterior desenvolvimento do paradigma do Qi<sup>3</sup>.

O taoísmo<sup>4</sup> considera mais a natureza como um todo indivisível e sem hierarquias, onde o homem não é mais importante que um animal ou uma pedra ou o vento, em que a vida em sociedade corrompe o ser por eleger um gênero específico que deve estabelecer relações prioritárias entre si.

O budismo se consolida na China, mas parece ter contribuído pouco para a medicina chinesa. Aos budistas, era muito importante a prática cotidiana e disciplinada da meditação e de exercícios energéticos<sup>5</sup> e talvez essas tenham sido suas maiores contribuições para a medicina chinesa.

No século XIX, houve crescente influência da biomedicina sobre a sociedade chinesa, já que a medicina tradicional não foi bem-sucedida em dizimar doenças infecciosas: a vacinação contra a varíola e a chegada da teoria dos germes (com a adoção de medidas higiênicas básicas) foram mais eficazes no controle dessas doenças e ganharam prestígio entre médicos e população leiga. Apesar do relativo sucesso da adoção de protocolos da medicina chinesa para redução dos casos de cólera. A criação da primeira faculdade de biomedicina no país se deu nessa época, o que ajudou a disseminar essa

---

<sup>1</sup>*Yin/Yang* são as expressões de movimento de todos os corpos do universo, sendo *Yin* os movimentos mais lentos que podem produzir estados mais extensivos/materiais/densos e *Yang*, os movimentos mais rápidos/intensivos/imateriais/sutis. Nesse sentido, *Yin* e *Yang* não são substantivos, não existe “o” *Yin* ou “o” *Yang*, mas estados mais *Yin* e estados mais *Yang*.

<sup>2</sup>A teoria dos Cinco Elementos ou Cinco Movimentos surgiu por volta do século II a.C. e pode ser compreendida como forças naturais que se sucedem destruindo umas às outras. Consiste em um sistema de equivalências baseadas em estações do ano, pontos cardeais, cores, sabores, entre outros fatores.

<sup>3</sup>*Qi* é o que dá movimento e transformação em todo o universo. O paradigma do Qi concebe que tudo é constituído por *Qi*, o universo se autoproduz a si mesmo a todo momento e *Qi* é que a mola propulsora, gênese e gerado, substância única com várias formas

racionalidade pela China. Havia ainda muitos profissionais autônomos que atuavam com a medicina chinesa, mas oficialmente essa prática foi gradativamente sendo desestimulada – o país ficou por 2 séculos sem uma medicina oficial hegemônica, nativa ou estrangeira.

Para o chinês, a natureza se produz a si mesma sem que haja um ente externo que comande ou supervisione sua criação e reprodução. Isso ocorre de forma impermanente. Há uma substância única que se autoengendra e se expressa de formas diferentes, mas sem se separarem desse todo indivisível. A noção de separação parece ser uma criação da mente humana em seu processo de consciência e racionalidade. O vitalismo é outro pressuposto dessa racionalidade médica. É a expressão no corpo da capacidade da natureza de se autoproduzir. Esse princípio considera que cada indivíduo possui uma habilidade intrínseca de se regular, uma inteligência própria que permite que os encontros que reduzam a potência de vida desse ser sejam neutralizados até certo limite individual.

Coerente com esses fundamentos da filosofia que embasam a medicina chinesa, o corpo que o chinês traçou, anatômica e fisiologicamente, constitui-se de aspectos mais densos/materiais e de aspectos mais sutis/imateriais. Nessa concepção, importam mais os fluxos e os processos de produção do corpo que propriamente sua anatomia palpável de nível mais extensivo. Não que não seja relevante esse corpo material, mas o que é mensurável e quantitativo pressupõe uma rigidez das coisas, pouco coerente com pensamentos menos mecânicos e mais dinâmicos.

A anatomia e a fisiologia incluem Sistemas de Órgãos (*Zang*) e de Vísceras (*Fu*) que transformam, produzem, fazem circular e excretar todos os elementos mais densos e mais sutis desse corpo. Sob o enfoque da Escola *Zang Fu*, os sistemas de Órgãos são mais responsáveis pela produção, transformação e armazenamento de substâncias como *Qi*, *Jing*, *Shen*, *Jin Ye* e *Xue*<sup>6</sup>, bem como células, tecidos e órgãos corporais, além dos vapores e humores liberados durante a produção desse corpo. Os Sistemas de Vísceras são mais responsáveis por receber, digerir, transformar e excretar alimentos e líquidos ingeridos.

Segundo a racionalidade da medicina chinesa, o *Qi* circula de forma organizada nos seres vivos por meio de Canais (*Jing*) e Colaterais (*Luo*), formando uma trama intrincada: a rede por eles traçada é tão vasta e ampla que muitas vezes é considerada como uma área do corpo e não como vasos delimitados. O conceito de *Jing Luo* é a pedra angular da medicina chinesa e permite desenvolver as noções de fisiologia e os procedimentos terapêuticos (ALTEROUCHE *et al.*, 2000).

---

de expressão desse movimento constante. O *Qi* pode se expressar de diversas formas singulares, como por exemplo, no corpo humano, há um *Qi* que é inspirado com o ar, um *Qi* que se ingere com os alimentos, uma combinação de *Qi* que se dá no organismo a partir dos processos de transformação fisiológicos (*Qi* nutritivo, *Qi* defensivo). Cada forma de expressão de *Qi* tem suas singularidades, mas não se desprende de sua função primordial de dar movimento.

<sup>4</sup>O *Tao* pode ser traduzido por caminho ou via, mas reunido com outro ideograma e o mais utilizado – *Tao Te* – pode dar a ideia de sucessão cíclica ou poder regulador universal. *Tao Te* não é uma causa primária (pois nessa concepção, o mundo não foi criado), mas um total eficaz. Importante frisar que há muitas concepções de *Tao*, mas os escritores taoístas se destacam por tirar dela toda carga social.

<sup>5</sup>Os exercícios energéticos são práticas que visam a expandir a circulação de *Qi* pelo corpo por meio de exercícios físicos guiados por uma respiração consciente e atenção plena.

Essa rede de comunicação permite que o corpo seja estimulado em alguns pontos, como no caso da acupuntura, e seja capaz de autonomamente redistribuir esse estímulo por todos os recônditos não acessíveis diretamente. Além de demonstrar a perspectiva da inseparabilidade nesse corpo e explicitar o vitalismo dos indivíduos (BIRCH & FELT, 2002).

Cada trajeto superficial dos Canais Principais possui pontos que tem funções específicas. A metáfora utilizada pelos chineses antigos, considerando a importância da água e seus fluxos para a vida nesse planeta, é que os Canais seriam rios por onde fluem diversos tipos de Qi. Ao longo de cada rio, há portos – os acupontos – que são regiões mapeadas em que ocorrem de forma mais intensa e organizada trocas, abastecimentos de força, descarga de elementos, etc.. Nesse sentido, cada ponto da acupuntura possui uma característica peculiar que se remete à sua localização anatômica, ao Canal (rio) ao qual pertence e principalmente às ligações que existem nessa região com os demais Canais e Colaterais dos outros Sistemas.

Segundo essa racionalidade médica, os *Zang Fu* possuem platôs normais de funcionamento e, sob a perspectiva do vitalismo, tem também uma capacidade de auto-regulação frente aos encontros que ocorrem com o corpo. Cada ser possui tendências universais (a fisiologia e anatomia dos sistemas não se modifica sobremaneira entre diferentes pessoas) e tendências singulares – cada indivíduo possui suas próprias idiossincrasias e sensibilidades específicas. Tudo está relacionado a circulação de Qi: se o Qi circula de forma harmônica e organizada pelo corpo, o ser permanece em estado de saúde; se o Qi se rebela, lentifica-se ou se agita de maneira excessiva, estagna em determinadas regiões, surgem sintomas de adoecimento.

Enquanto se experimentam encontros que trazem mais potência de vida (alimentos, atividades físicas, afetos que compõe com esse corpo), os Órgãos e as Vísceras funcionam dentro de seus limiares de normalidade, oscilando a cada momento, mas sem causar grandes alterações perceptíveis. Quando os estímulos são mais fortes ou mais prolongados que o vitalismo é capaz de suportar ou ocorrem encontros que decompõe com esse corpo, a pessoa começa a apresentar sintomas de adoecimento (tudo aquilo que foge em demasia da normalidade universal e específica do ser). Esses sintomas podem se expressar de forma mais densa (sinais na pele, distúrbios digestivos, etc.) ou de maneira mais sutil – agitação mental frequente, tristeza exacerbada, etc..

A etiopatogenia da medicina chinesa inclui fatores internos, externos ou mistos. Os internos são as emoções/sentimentos que se tornam compulsivos e estagnados no ser (estados constantes de raiva, tristeza, euforia, etc.). Os externos são provenientes de climas extremos como vento, calor, frio, umidade

---

<sup>6</sup> Essas quatro substâncias constituem esse humano e são as responsáveis pela produção e reprodução desse organismo. De forma superficial: o Qi é o responsável pelo eterno movimento caótico do Universo e é absorvido pelo corpo por meio da respiração e alimentação; o Jing é a energia ancestral, tudo o que se herda dessa ancestralidade (familiar e da espécie humana); o Shen é o princípio organizador do Universo que se particulariza nesse corpo no momento da concepção e reduz seu caos; Jin Ye são todos os Líquidos orgânicos que compõe esse corpo (lágrimas, urina, líquido intersticial, hormônios, etc.); Xue é o sangue guiado pelo Qi, em movimento, o sangue vivo – também é um líquido orgânico, mas devido a sua importância funcional, é classificado separadamente (ROSS, 2009).

e *secura*. Os mistos consistem na alimentação, atividade sexual, drogas (medicamentos, agrotóxicos, cigarro, etc.), poluição, relacionamentos, etc..

A medicina chinesa possui diversas formas de identificar sintomas de adoecimento: os principais são pela fala (interrogatório), pelo pulso (pulsologia) e pela língua; os demais – por sinais na pele (coloração, manchas, etc.), pela olfação, pela localização de pontos de dor, entre outros – são utilizados como auxiliares das primeiras. Todas essas formas de diagnóstico pressupõem que o corpo é uma unidade funcional que integra diversos Sistemas com suas especificidades (MACIOCIA, 2007).

Assim como há tendências de funcionamento esperadas para cada Sistema, há também disposições peculiares de suas disfunções. Coerente com a teoria da Correspondência Sistemática, cada parte desse corpo expressa o todo e, na medicina, foram priorizados alguns espaços particulares de observação e identificação de desarmonias. Cada método diagnóstico pode ser utilizado individualmente e, se bem executado, é capaz de averiguar e identificar o principal Sistema afetado e alguns Sistemas coadjuvantes no adoecimento. Mas, em geral, são combinadas duas ou mais formas diagnósticas para fortalecer a convicção do terapeuta (BIRCH & FELT, 2002).

O diagnóstico pela anamnese é o mais difundido: considerando as respostas e comparando com as expectativas que o terapeuta tem do funcionamento/disfunção de cada Sistema, são criadas hipóteses dos *Zang Fu* mais imbricados no processo adoecedor e, assim, as perguntas são mais direcionadas para confirmar ou refutar a proposição inicial.

A pulsologia pressupõe que cada Canal Principal possui uma pulsação que o diferencia, além de existirem locais no corpo em que a aferição desse pulso é mais sensível. A partir do *Nan Jing*, foi proposta uma forma mais simples de medição, que efetivamente é usada até hoje, elegendo o Canal de *Fei*, próximo à articulação do punho, para identificar as pulsações específicas de cada Sistema. Apesar de haver uma explicação rebuscada, superficialmente é como se o *Qi* que circula por cada Sistema tomasse destes suas idiossincrasias, impregnando-se de suas características funcionais e disfuncionais momentâneas/antigas e, nessa região específica do Pulmão, é possível acessar a expressão de cada Órgão e Víscera. Consideram-se a velocidade, a profundidade, o tipo de movimento que a circulação de cada pulso demonstra (MACIOCIA, 2007; SIONNEAU, 2014).

A língua é mapeada e cada região se reporta a um *Zang e Fu* específicos. A observação da língua possibilita diagnosticar disfunções mais crônicas e está menos suscetível às alterações instantâneas. São analisadas forma, cor, umidade, saburra e *Shen* – o aspecto mais subjetivo, que diz respeito da vitalidade geral da língua, independente de suas características específicas, responsável pelo prognóstico do adoecimento.

Os pilares da medicina chinesa se compõem de 5 grandes feixes de técnicas: dietoterapia e alimentação, exercícios energéticos para a saúde (Tai chi chuan, Chi Kung, meditação, etc), fitoterapia,

massoterapia e acupuntura/moxabustão. A partir da compreensão filosófica, anatômica e fisiológica, essa racionalidade apresenta um caráter forte de prevenção de doenças e promoção de saúde. A ordem de exposição está coerente com a ordem da utilização dessas práticas: se a doença está em estágios iniciais e mais leves, a dietoterapia é preferida; mais além, inserem-se nas orientações os exercícios energéticos; nos casos mais graves, são também prescritas fórmulas fitoterápicas; a massoterapia reforça os resultados anteriores e a acupuntura é utilizada apenas quando os anteriores falharam ou em casos mais fortes (TESTA, 2007).

A dietoterapia chinesa é bastante baseada na teoria dos Cinco Elementos. Nessa perspectiva, cada Sistema *Zang Fu* possui um sabor particular que o tonifica e outro que pode lhe enfraquecer se utilizado em exagero. Há também uma forma de dietoterapia – menos dogmática e mais singularizada para cada indivíduo – que consiste em perceber qual alimento ou grupo de alimentos e preparações produzem encontros que tragam mais potência com cada corpo e isso pode variar com o dia, a fase da vida, etc.. Se essas escolhas se tornam conscientes e são feitas antes da pessoa adoecer, o alimento se torna preventivo. Caso os sintomas já estejam instalados, a dieta adequada pode ser considerada como uma terapia.

Os exercícios energéticos são práticas que visam a expandir e organizar a circulação de *Qi* pelo corpo por meio de exercícios físicos guiados por uma respiração consciente e atenção plena. São exemplos o *Chi Kung*, o *Lian Kung*, o *Tai Chi*, etc.. Por isso, são utilizados de forma preventiva para que a circulação de *Qi* se mantenha dentro de seus platôs de normalidade, mas também como método terapêutico, pois auxilia a restabelecer o fluxo harmônico de *Qi* pelo corpo (SIONNEAU, 2014).

A fitoterapia chinesa na verdade é uma tradução imprecisa do chinês para o português, visto que são utilizados produtos dos reinos mineral, animal e vegetal para preparação dos chás medicinais. Consiste em fórmulas muito rigorosas, baseadas na alquimia taoísta principalmente, que misturam inúmeros materiais, cada um com uma função específica para o doente: alguns servem para tonificar o Sistema mais acometido, outros para sedar os Sistemas que podem atrapalhar na recuperação da doença, outros ainda para mitigar efeitos colaterais dos demais componentes da fórmula (BIRCH & FELT, 2002).

A massoterapia utilizada na China é prioritariamente o *Tuina*. Mas há também massagens japonesas, como o *Shiatsu*, que também se baseiam nos preceitos da medicina chinesa. Essas técnicas visam a estimular os Canais Principais, mais superficiais, por meio da pressão de mãos e dedos, para que levem mensagens a seus respectivos Órgãos e Vísceras no sentido de funcionarem com mais potência e retornarem a seu platô de normalidade de circulação de *Qi*. A massoterapia estimula a todos Canais acessíveis, dando uma dinâmica geral a esse corpo.

A acupuntura é um procedimento de inserção de agulhas em pontos específicos dos trajetos superficiais dos Canais Principais. Cada acuponto possui funções singulares de acordo com sua

localização anatômica, Sistema ao qual pertence e, primordialmente, conexões que estabelece com os demais Sistemas. Ao inserir a agulha nesses pontos, são enviadas informações ao Sistema como um todo, no intuito de estimular o vitalismo desse corpo a restabelecer seu funcionamento esperado ou saudável.

Há várias escolas e com elas, diferentes maneiras de escolher e combinar os pontos para um procedimento terapêutico, mas normalmente, são os trajetos dos Sistemas identificados na anamnese como mais acometidos, combinando-os com pontos de seus pares acoplados, ou respeitando os canais unitários. Sempre tentando estabelecer alguma coerência na escolha dos pontos segundo suas funções (BIRCH & FELT, 2002).

Assim, considerar a medicina chinesa como um sistema complementar de saúde parece ser um equívoco. Independente da forma como historicamente ela seja utilizada, sozinha ou combinada com outros sistemas de saúde, é importante frisar que ela é preñe de uma lógica própria e complexa que prescinde de técnicas desenvolvidas por outras culturas. Sua utilização conjunta com outras Racionalidades Médicas ou terapias não é necessária, portanto, apesar de poder, por óbvio, facilitar e potencializar os resultados, principalmente se considerada em sua totalidade, com a importância que dá às técnicas preventivas (TESSER, 2010).

É pretensão hercúlea abordar questões de saúde/doença apenas a partir da acupuntura, como muitas vezes vemos atualmente. Ao mesmo tempo, é necessário validar a discussão sobre a qualidade das fórmulas magistrais da fitoterapia chinesa que acessamos no Brasil (ALVES, 2017). Temos muitos desafios nessa seara... mas retomaremos agora, a questão premente da COVID-19!

### **3 MEDICINA CHINESA NO TRATAMENTO DE DOENÇAS RESPIRATÓRIAS DE ORIGEM VIRAL**

O pensamento chinês é bastante prático e pouco afeito a abstrações que não tenham lastro na materialidade da vida. A medicina chinesa é viva, transforma-se a cada momento, teoriza indubitavelmente sobre corpos reais que também são impermanentes. Esse sistema médico é dinâmico e os saberes descritos em seus livros clássicos devem servir como dispositivos de análise da realidade e não como categorias estanques a serem replicadas “*ad aeternum*” acriticamente. Assim como tem sido o desenvolvimento histórico da medicina chinesa, repleto de continuidades descontinuadas, ela se mantém como um importante instrumento para utilizarmos na discussão sobre o processo saúde-doença sempre em transformação.

Há relatos de grande sucesso da utilização de técnicas da medicina chinesa no combate aos efeitos dos vírus respiratórios (SARS, MERS e gripe aviária H7N9) e aumento da capacidade de defesa dos indivíduos. A combinação de fitoterapia, exercícios energéticos para a saúde, acupuntura e moxabustão são as maneiras mais difundidas nos hospitais de medicina chinesa e centros de pesquisa. Durante a pandemia da COVID-19, muitas dessas técnicas foram utilizadas e vários manuais e protocolos foram produzidos para agilizar os atendimentos e resultados (FAHZU, 2020). Nossos desafios no Brasil são em conseguir fórmulas magistrais de boa qualidade ou utilizar ervas brasileiras para obter resultados semelhantes (ALVES, 2017).

A partir desses resultados eficazes, a Organização Mundial da Saúde produziu um protocolo de acupontos indicados para Prevenção contra COVID-19, que se baseia principalmente na utilização dos pontos BP6/R6/E36/IG4/PC6 + AURICULO SNC/SNV/RIM/IMUNIDADE ANTERIOR/ALEGRIA+SHIATSU+MOXA (FERREIRA et al, 2020).

Outra seara muito profícua em que a medicina chinesa pode atuar é na prevenção e tratamento de distúrbios emocionais produzidos pelo trauma da pandemia, alteração drástica nas rotinas de vida entre trabalhadores da saúde, profissionais diretamente envolvidos no processo da COVID-19 e entre a população em geral. Sintomas como medo e pânico, sensação de impotência, tristeza e desânimo, intenção de suicídio, entre outros, podem ser reduzidos de maneira eficiente quando adotadas medidas simples como exercícios energéticos para a saúde diariamente, aplicação de moxabustão em pontos específicos – medidas que podem ser realizadas coletivamente, no ambiente de trabalho, como individualmente nas famílias, tendo um forte cunho de autonomia e educação em saúde (RIOS et al, 2020).

A síndrome pós-covid tem produzido muitos efeitos residuais da infecção pelo vírus COVID19 e a medicina chinesa tem demonstrado ser uma aliada potente no restabelecimento da saúde e redução dos sintomas dessa síndrome. Apesar de ser necessário pensar procedimentos terapêuticos singulares para cada caso, geralmente tratamentos que envolvem fortalecimento dos sistemas Fei/Pulmão e Pi/Baço-Pâncreas são muito potentes, assim como os exercícios energéticos para a saúde.

#### **4 CONCLUSÃO**

A pandemia da COVID-19 nos confrontou com a percepção de que nossa ciência ainda apresenta muitas lacunas que ainda não somos capazes de solucionar. É uma oportunidade de abriremos espaços de diálogo sobre críticas a nossos modos automáticos de responder a questões. Olhar outras medicinas além da biomedicina como saberes ricos, preches de possibilidades! Demonstramos que a medicina chinesa é um dos campos de exploração e experimentação para produzirmos maneiras mais eficazes de

promoção de saúde, prevenção de doenças e sistema terapêutico no que tange a pandemia de COVID19 e outros tantos desafios que temos na atualidade.

## REFERÊNCIAS

ALTEROUCHE B *et al* **Atlas de acupuntura chinesa – meridianos e colaterais**. São Paulo: Editora Andrei, 2000.

ALVES, FM **Orientação sobre o uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos brasileiros na medicina tradicional chinesa**. Rio de Janeiro, Farmanguinhos-Fiocruz, 2017. Disponível em: < [https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/25626/2/fabiola\\_medeiros.pdf](https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/25626/2/fabiola_medeiros.pdf)>. Acesso em: 20 fev 2022.

BELISÁRIO, RB **Revisão de literatura: A Medicina Tradicional Chinesa no tratamento e prevenção do COVID-19 em território Chinês**. Araras, 2020. Disponível em: <<https://crbm1.gov.br/site2019/wp-content/uploads/2020/11/A-Medicina-Tradicional-Chinesa-no-tratamento-e-preven%C3%A7%C3%A3o-do-COVID-19-em-territ%C3%B3rio-Chin%C3%AAs.pdf>>. Acesso em: 20 fev 2022.

BIRCH SJ; FELT RL **Entendendo a acupuntura**. Rio de Janeiro, Editora Roca, 2002.

CALERI D **Medicina chinesa viva – arte e singularidade**. São Paulo, Ed. Ícone, 2013.

CALERI D **Encontro da vida nua nos jardins do Capital**. Rio de Janeiro, Ed. 7 Letras, 2017.

CALERI D **Espinosa e Zen Budismo: beatitude e iluminação**. Rio de Janeiro, Ed. 7 Letras, 2017.

FAHZU **Manual COVID-19 Prevenção e Tratamento. China, 2020**. Disponível em: <<https://proqualis.net/sites/proqualis.net/files/Manual%20Sobre%20Preven%C3%A7%C3%A3o%20e%20Tratamento%20-%20COVID%2019.pdf.pdf>>. Acesso em: 20 fev 2022.

FERREIRAAM *et al* **Protocolo de acupuntura preventiva para estimular imunidade frente à Covid-19**. Campinas, 2020. Disponível em: < <https://www.iajmh.com/iajmh/article/download/81/85/>>. Acesso em: 20 fev 2022

GRANET M **O pensamento chinês**. Rio de Janeiro: Ed. Contraponto, 1997.

LUZ MT **Natural, racional, social: razão médica e racionalidade científica**. São Paulo: Ed. Campus, 1988.

LUZ MT **Abordagens teóricas – novas práticas de saúde coletiva**. In: MINAYO *et al* *Críticas e atuantes: ciências sociais e humanas em saúde na América Latina*. Rio de Janeiro, Editora FIOCRUZ, 2005.

MACIOCIA G **Os fundamentos da medicina chinesa: um texto abrangente para acupunturistas e**

**fisioterapeutas**. São Paulo, Ed. Roca, 2007.

OLIVEIRA, FP *et al.* **Terapias integrativas e complementares em situações emocionais na pandemia do COVID-19**. Teresina, 2020. Disponível em: <<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7981231.pdf>>. Acesso em: 20 fev 2022

RIOS, AFM **Atenção primária à saúde frente à covid-19 em um centro de saúde**. Bahia, 2020. Disponível em: <<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3666/836>>. Acesso em: 20 fev 2022

ROSS J **Zang Fu Sistemas de Órgãos e Vísceras**. São Paulo, Ed. Roca, 2009.

SIONNEAU P **A essência da medicina chinesa: retorno às origens - Livro 1**. São Paulo, Ed. Brasileira de Medicina Chinesa, 2014.

SIONNEAU P **A essência da medicina chinesa: retorno às origens – fisiologia Zàng Fú – Volume 2**. São Paulo, Ed. Brasileira de Medicina Chinesa, 2015.

TESSER CD **Medicinas complementares – o que é necessário saber (homeopatia, medicina tradicional chinesa/acupuntura)**. São Paulo, Editora Unesp, 2010.

TESTA GG **A introdução da acupuntura no subsistema de saúde indígena do Braisl – relato de experiência**. São Paulo, 19f. *Monografia* (Especialização e Desenvolvimento em Medicina Chinesa) – Escola Paulista de Medicina, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 2007.



**A AURICULOTERAPIA NO TRATAMENTO DO DISTURBIO DA ANSIEDADE  
THE AURICULOTHERAPY IN THE TREATMENT OF ANXIETY DISORDERS**

**Autores:** 1) Silvana Hechem Navarro; 2) Ana Paula Zampirolli Araújo; 3) Camille Elenne Egidio;  
Instituto Long Tao, Santo André, SP, Brasil. Contato: [hechemnavarro@uol.com.br](mailto:hechemnavarro@uol.com.br)

**RESUMO**

Este trabalho foi realizado através de um estudo de revisão bibliográfica, executada a partir de dados literários, que visa pesquisar o tratamento do distúrbio de ansiedade com o método milenar da auriculoterapia. A auriculoterapia na Medicina Tradicional Chinesa consiste no tratamento de vários distúrbios patológicos levando ao equilíbrio físico, mental e emocional. Os processos psicológicos são atingidos quando o estado de ansiedade faz com que o indivíduo fique mais vulnerável, e isso ocorre em pessoas de todos os níveis sociais e culturais. Ansiedade é um estado emocional com componentes fisiológicos e psicológicos em desequilíbrio, é caracterizada por preocupações com motivos injustificáveis ou desproporcionais que abrangem sensações de medo, insegurança e antecipação apreensiva, além de pensamentos dominados por ideias de catástrofes e vários desconfortos somáticos consequentes da hiperatividade do sistema nervoso autônomo. A acupuntura auricular é aplicada para promover analgesia, relaxamento muscular, equilíbrio energético, normalização das funções orgânicas e imunidade das funções endócrinas e mentais. E não apresenta efeitos colaterais comparados com os ansiolíticos, antidepressivos e benzodiazepínicos. A acupuntura é uma das técnicas de tratamento para desequilíbrios energéticos, funcionais e orgânicos. Baseia-se no equilíbrio entre todos os sistemas internos físicos ou psíquicos. Para alcançar o equilíbrio esse tratamento estimula pontos específicos, alguns deles pertinentes ao sistema cognitivo humano, que envolve atenção, percepção, memória, raciocínio, juízo, imaginação, pensamento e linguagem, estimulam uma ação conjunta para a melhora do sistema humano.

**Palavras chaves:** Ansiedade, Medicina Tradicional Chinesa, Auriculoterapia.

## ABSTRACT

This work was conducted through a bibliographic review, performed from literary data, which aims to find the treatment of anxiety disorder with the millennial method of auriculotherapy. The Auriculotherapy in traditional Chinese medicine consists in the treatment of several pathological disorders leading to physical, mental and emotional balance. The psychological processes are achieved when the state of anxiety makes the individual become more vulnerable, and this occurs in people of all social and cultural levels.

Anxiety is an emotional state with psychological and physiological components unbalanced, it is characterized by worries with unjustifiable or disproportional reasons that embraces fear feelings, insecurity and apprehensive anticipation, beyond thoughts dominated by ideas of disasters and various somatic discomforts are hyperactivity consequences of the autonomic nervous system. Auricular acupuncture is applied to promote analgesia, muscle relaxation, energy balance, and normalization of organic functions and immunity of endocrine and mental functions. And do not present collateral effects compared with anxiolytics, antidepressants and benzodiazepines. To achieve balance this treatment stimulates specific points, some of them relevant to the human cognitive system, which involves attention, perception, memory, reasoning, wits, imagination, thought and language. This stimulates a joint action to improve the human system.

**Keywords:** Anxiety, Traditional Chinese Medicine, Auriculotherapy.

### 1. INTRODUÇÃO

Auriculoterapia é uma técnica interação com ativação de microssistemas dentro da acupuntura realizada no pavilhão auditivo, levando informação para o Sistema Nervoso Central, e como resposta o estímulo da ação com liberação de neurotransmissores específicos para a realização da cura (SOUZA, 2007).

A acupuntura consiste numa ciência milenar atuando com um conjunto de conhecimentos teórico-empíricos na MTC seguindo meridianos e pontos energéticos que visam à terapia e a cura das doenças por meio da aplicação de agulhas, esferas, sementes, moxa, stiper, magneto, uma técnica ação por microssistema a auriculoterapia (WEN, 2006).

De acordo com CAMPIGLIA (2004), VECTORE (2005) e SILVA (2007), SOUZA (2007), a Medicina Tradicional Chinesa tem como base o princípio de que o indivíduo deve estar em harmonia com as forças primordiais da natureza, que os chineses chamam de Yin e Yang (dois princípios opostos e complementares que compõem todo o universo). Sendo que, essa harmonia gera um equilíbrio que significa saúde, e por sua vez, o desequilíbrio gera um processo patológico.

A ansiedade na MTC é causada por uma perturbação do sistema do coração. Acrescentando que o distúrbio de ansiedade está relacionado com o desequilíbrio com o sistema do coração e do rim “a ansiedade do coração está baseada no medo do rim, com sentimentos característicos de apreensão, do medo de que algo terrível aconteça. Assim a ansiedade pode estar combinada de sobressaltos e receios, com sinais físicos como tremor, aumento da frequência urinária ou intestinos soltos”. (ROSS, 2003).

Porém, apesar de ser algo normal, pode atingir níveis elevados, que possam atrapalhar o equilíbrio emocional das pessoas, atrapalhando suas vidas. Levando ao um estado de desarmonia do espírito, devido ao excesso, insuficiência ou estagnação de Qi (energia) ou Xue (sangue), (SILVA, 2010).

Neste trabalho de revisão literária será proposto um possível tratamento de ansiedade por meio da auriculoterapia. De acordo com GARCIA (1999) essa terapia pode ser usada como prevenção e manutenção de vida, além de poder associá-la a outras terapias, resultando assim, no equilíbrio energético do corpo (hemostasia).

## **2. REVISÃO DE LITERATURA**

Segundo DALMAS (2004), não se tem a noção correta de tempo na história da auriculoterapia. O que se sabe é que essa técnica terapêutica foi descrita em narrativas chinesas datadas, mais ou menos, a 5000 (cinco mil) anos a.C. Depois disso, foi mencionado pelo grego Hipócrates (Pai da Medicina), pelo médico egípcio Cipécladis, e também na Turquia, até chegar na Europa com o Dr. Norgier. No Brasil, a prática começou por volta dos anos 70 (setenta). No início de 1975, o Dr. Olivério Carvalho muito contribuiu para o desenvolvimento da acupuntura no Brasil.

Em 1957, NOGIER (2009), neurocirurgião francês, fez um estudo cuidadoso da orelha e das inervações auriculares, desenhando a figura de um feto invertido, correspondente ao formato da orelha, encontrando diferentes pontos para a estimulação neural e tratamento de diversas doenças.

GARCIA (2003) relata que a orelha e todo o corpo estão interligados por microssistema, onde o pavilhão auricular é constituído por receptor de sinais específicos vindos do corpo. O aspecto da orelha detalha as características dos rins, baseada nos antigos textos orientais. A orelha é o espelho do corpo físico e energético do homem.

Segundo LOPES (2013), SOUZA (2007); GARCIA (1999), o pavilhão auricular age como microssistema e possui a semelhança de um feto de cabeça para baixo (posição cefálica). Este feto será a representação de cada uma das partes do corpo dentro do pavilhão auricular. Possuem relação da orelha com os órgãos do corpo baseando-se nos feixes e terminações nervosas ligadas ao cérebro.

O pavilhão auricular é dividido em 22 zonas anatômicas, e em cada pavilhão auricular existem

identificados 200 pontos.

SOUZA (2007) acredita que a auriculoterapia é um ramo da acupuntura que está destinado ao tratamento de enfermidades físicas e mentais, esse fenômeno ocorre através de estímulos de pontos situados no pavilhão auricular de cada orelha. Existem pontos reflexos que correspondem a todos os órgãos e função do corpo. Ao se efetuar a sensibilização desses pontos (agulhas, sementes, etc.), situados em pontos específicos, o cérebro recebe impulso que se desencadeia uma série de fenômenos, físicos, relacionados com uma área do corpo, produzindo a cura.

O neurotransmissor após aplicação agulha modula a atividade pós-sináptica neuronal no núcleo accumbens e no estriado para reduzir a ansiedade e aumenta o fator de liberação corticotrófico para atenuar o comportamento de ansiedade após a retirada, (CHAE, 2008).

PAPACÍDIO (2014); ROMOLLI (2013), SOUZA (2007), concordam que na visão Chinesa o significado de pigmentação ou mudanças morfológicas auriculares pode caracterizar ou diagnosticar e prevenir doenças.

- Cor vermelha tom claro: início da doença ou doença está retornando;
- Cor vermelha tom escuro: doença grave;
- Cor vermelha médio: doença crônica;
- Vasos vermelhos: dor disfunção circulatória;
- Vasos Azulados: disfunção crônica, bem antiga;
- Escamação: ponto patológico (crônico, dermatológico, ginecológica, respiratório, digestivo).
- Cordões: disfunção articulares;
- Nódulos: disfunção aguda que está ocorrendo ou que ainda vai ocorrer;
- Manchas brancas com as bordas vermelhas: doença aguda, doenças cardíacas ou reumáticas;
- Manchas escuras: problemas crônicos;
- Cor cinza: pode aparecer ou desaparecer sob pressão e geralmente indico tumor;
- Com bolhas ou máculas achatadas, com prurido: processo infeccioso;
- Sudorese: doença degenerativa;
- Pêlos: degeneração senil.

A palavra ansiedade possui origem ocidental que se refere a um estado somato-psíquico descrito pela psicologia e pela Medicina Ocidental. Caracterizada por um estado subjetivo desagradável de inquietação, tensão e apreensão. (SILVA, 2010).

ROSS (2003) relata que os indivíduos podem apresentar causa desconhecida não existe ou causa conhecida como exemplo depois de retirada de drogas (abstinência) ou medicamentos alucinógenos, ou fato específico após um resultado de exame, pré ou pós-operatório, cansaço, estresse, os medos de forma geral são tarefas difíceis, por pressão para decisão.

Nas últimas décadas, a expressiva mudança em todos os níveis da sociedade passou a exigir do ser humano uma grande capacidade de adaptação física, mental e social. Muitas vezes, a grande exigência imposta às pessoas pelas mudanças da vida moderna e, conseqüentemente, a necessidade imperiosa de ajustar-se à tais mudanças, acaba por expor as pessoas a uma frequentemente situação de conflito, pressão, tensão, ansiedade, angústia e desestabilidade emocional, (BALONE; MOURA, 2008).

Segundo PIMENTA (2000), existem os seguintes grupos de risco na ansiedade:

- Gênero: As mulheres costumam ter duas vezes mais chances de apresentar transtorno ansiedade em comparação com o homem.
- Idade: Pode ocorrer a ansiedade em qualquer idade.

Pessoas com essa síndrome não conseguem enfrentar multidões, participar de reuniões, permanecerem em espaços abertos ou não tolerar mínimas quantidades de sujeira e desorganização tornando-se reclusas (LEAHY, 2010).

Segundo MAROT (2014), os sintomas podem variar e mudar ao longo do tempo, o que faz com que a pessoa se sinta bem em algumas ocasiões e mal em outras. Os sintomas emocionais e mentais se resumem em dificuldade para relaxar ou a sensação de que está a ponto de estourar, está no limite do nervosismo, preocupação e tensão crônica e exagerada, irritabilidade, dificuldade de concentração e frequentes esquecimentos, dificuldade de engolir ou sensação de um bolo na garganta, assustar-se com facilidade e de forma mais intensa e sensação de “cabeça leve”.

Atualmente, o uso de drogas está se tornando abusivo, com frequentes intoxicações, sem que consigam resultados terapêuticos ideais. A Acupuntura regula o equilíbrio do organismo, melhorando a circulação sanguínea, aumentando a resistência corpórea e sendo capaz de mudar a constituição corporal; por isso, reduz ao mínimo a necessidade de drogas e aumenta a eficácia terapêutica. Além disso, constitui-se num tratamento mais econômico em relação ao tradicional método de alopatia. (WEN, 2006).

As mudanças bioquímicas influenciam os mecanismos homeostáticos do corpo, promovendo assim bem-estar físico e emocional. A estimulação de determinados acupontos afetam as áreas do cérebro conhecidas por reduzir a sensibilidade à dor e estresse, bem como promover relaxamento e desativar a

parte “analítica” do cérebro, que é responsável pela preocupação e ansiedade, (WU, 1999).

A associação auriculoacupuntura acelera a eliminação dos efeitos colaterais dos medicamentos, suprimindo as possíveis incompatibilidades porventura possam ocorrer entre a acupuntura e alguns fármacos (cortisona, calmantes, antidepressivos, anti-inflamatórios, ansiolíticos, analgésico, anestésico, drogas, etc.) permitem também o tratamento de pessoas em estado de intoxicação por drogas ou álcool, de pessoas idosas, caquéticas, mulheres grávidas ou menstruadas (SOUZA, 2007).

Segundo SOUZA (2009), existe as seguintes contraindicações para a realização da auriculoterapia:

- Gravidez: até o 5º mês ou de risco, entre 5º e o 9º mês de gestação, não podem ser estimulados os pontos do ovário, útero, secreção glandulares, abdômen e pélvis;
- Pavilhão Auricular: inflamado ou com ferimentos;
- Idosos: com esgotamento físico, jejum prolongado;
- Medicamentos: como Betabloqueadores ou Neurolípticos;
- Pacientes cardíacos graves.

A ansiedade lesa diretamente o Coração, produzindo fogo deste Zang. Inicia-se a presença de vasos sanguíneos salientes contornados o ponto do Coração. Este autor apresenta um protocolo para ansiedade; 1-Shen Men, 2-Rim, 3-Simpático, 4-Ansiedade, 5-Neurastenia, 6-Coração, 7-Fígado e 8-Occipital (SENNA, 2012).

### **3. DISCUSSÃO**

De acordo com a Medicina tradicional Chinesa todas as síndromes são causadas por algum fator e qualquer sinal ou sintomas é reflexo de afecção do corpo pelas influências e as ações dos fatores patológicos e etiológicos. O terapeuta deve analisar os sintomas e sinais para achar a base da causa da ansiedade (YAMAMURA, 1993).

O efeito produzido pelo estímulo do ponto auricular é imediato, pois leva o cérebro a agir sobre todos os órgãos, membros e suas funções, equilibrando e harmonizando assim o organismo (REICHMANN, 2002).

Os principais objetivos do tratamento do transtorno de ansiedade são minimizar os sintomas psicológicos e físicos, para que o paciente melhore a sensação de segurança; fortalecer a capacidade de enfrentamento do paciente, para que este possa suportar mais adequadamente os estressores; corrigir

possível distorção na avaliação dos estressores que o paciente possa estar fazendo; procurar resolver conflitos íntimos; e, se possível, lidar com os estressores.

Cada pessoa deve ser avaliada de maneira individual, já que cada caso apresenta suas peculiaridades no transtorno Ansiedade. Deve ter assistência médica e psicoterapeuta no tratamento desta etiologia

O custo do tratamento da ansiedade chega a milhões de dólares. Cerca de um terço dos custos médicos de todos os problemas psiquiátricos. Pessoas com o problema são menos produtivas no trabalho e tem maior propensão a usar os serviços médicos e de emergência. Algo difícil de ignorar é que tem piorado, os índices de ansiedade geral aumentaram vertiginosamente nos últimos 50 anos (LEAHY, 2010).

Hoje em dia nossa vida é agitada, cheia de compromissos e tarefas, isso faz com que fiquemos ansiosos; é desconfortável ter horário para tudo, as obrigações começam desde cedo, levar as crianças para a escola, ir para o trabalho, fazer o almoço, cuidar da casa, pagar as contas, contratos, funcionários, trânsito caótico entre outros, a correria é tanta para homens e mulheres, que muitas vezes esquecemos o nosso bem estar e da nossa saúde, é importante reservar um tempo para fazer uma terapia especial que ajude a aliviar a ansiedade, o estresse, dores de coluna e cansaço. As pessoas sentem ansiedade, principalmente devido a vida atribulada atual, ela pode ser constante na vida de todos, porém, pode se tornar um problema e causar o Transtorno da Ansiedade.

#### **4. CONCLUSÃO**

As mudanças bioquímicas influenciam os mecanismos homeostáticos do corpo, promovendo assim bem-estar físico e emocional. A estimulação de determinados acupontos afetam as áreas do cérebro conhecidas por reduzir a sensibilidade à dor e estresse, bem como promover relaxamento e desativar a parte “analítica” do cérebro, que é responsável pela preocupação e ansiedade, (WU, 1999).

A Organização Mundial da Saúde alerta que a maioria das doenças, mentais e físicas é influenciada por uma combinação de fatores biológicos, psicológicos sociais pode causar grave incapacidade e seu custo em humanos, sociais pode causar grave incapacidade e seus custos em termos humanos, sociais e econômicos (BRUNDTLAND, 2002).

A ansiedade em excesso é prejudicial a qualquer indivíduo, em qualquer situação, pois leva a falta de concentração, distração, comprometimento do desempenho, tensão, entre outros sintomas (BIOGGIO, 2012). A auriculoterapia não tem por objetivo substituir cuidados médicos e sim buscar a junção da prática

diferenciada para o bem estar do indivíduo com ansiedade (NOGIER, 2001).

“WEIZEMANN (2008), diz que a sociedade de “ter”, está “pagando” um preço alto o ser humano distanciou-se de si mesmo, ao tentar naturalizar necessidades antinaturais. No culto a aparência exterior relegou, para o segundo plano, as necessidades, subjetivas, singulares e emocionais. Perdeu-se a maravilhosa capacidade de escutar-se a si mesmo. Apesar dos gritos que o corpo emite, através das crises de ansiedade ou doenças psicossomáticas, continuamos surdos a ele, ignorando seus apelos explodindo uma sociedade ansiosa, depressiva e farmacológica.

De acordo com CAMPIGLIA (2004), entende o fenômeno da ansiedade como sintomas (assim como no ocidente) de distúrbios de outra ordem. Sendo assim na medicina tradicional chinesa não existe separação entre corpo, mente e espírito, uma desarmonia em um dos cinco principais órgãos do corpo (na perspectiva chinesa: coração, Baço-Pâncreas, pulmão, rins e fígado), causará automaticamente um desequilíbrio nos aspectos mentais e espirituais desses órgãos, chamados de Shen, Hun, Po, Yi, e Zhi.

A acupuntura auricular trata a energia do indivíduo, ou seja, holisticamente, então, sem se a ter a patologia ou o sintoma. Busca-se, o equilíbrio harmonioso de todos os órgãos e vísceras tornando, desta forma, o indivíduo equilibrado, e sem sintomas, no intuito de prevenir danos maiores, (NEVES, 2005).

Estudos realizados por PORMERANZ (1976), afirmam que na Neurobiologia é liberada a ação do Sistema Opioides Endógenos através do tratamento de auriculoterapia. Pesquisas demonstram por SAMUELS *et al.* (2008); YANG *et al.*, (2008); a eficácia da acupuntura em ativar vários sistemas de neurotransmissores (Dopamina, Endorfina, Serotonina).

KARST (2007) relata que à auriculoterapia, é uma prática que vem se mostrando bastante apropriada para o tratamento de diferentes doenças. Mostrando-se com eficácia, transtorno da ansiedade.

O tratamento é de baixo custo e essa pesquisa aponta resultados positivos com o uso da acupuntura, para a redução ansiedade, o bem-estar físico e mental e o estabelecimento da harmonia do ser humano, (ZHAO *et al.*, 2006).

SILVA (2007), conclui se que o tratamento utilizado é uma estratégia eficaz, rápida e segura no tratamento do distúrbio de ansiedade leve, desconfiança no próprio desempenho, distúrbios do sono, distúrbios psicossomáticos, e se mostra como estratégica clínica muito potente na promoção da “Saúde Geral”, conforme testes validados pelo conselho Federal de Psicologia do Brasil.

## REFERÊNCIAS

- BALLONE G.J, MOURA E.C- **Estresse-Introdução-** In. PsiqWeb, Internet, disponível em [www.psiqweb.med.br](http://www.psiqweb.med.br),revisto em 2008. Acessado em 15 agosto 2014.
- BRUNDTLAND, H. **Relatório mundial da Saúde.Saúde mental: Nova concepção, nova esperança- Ministério da saúde- direção geral da saúde.** Organização Mundial da Saúde. Lisboa, Editores Climepsi, 1º edição. 2002.
- CAMPIGLIA, H. (2004). **Psique e medicina tradicional chinesa.** São Paulo: Roca.
- CAMPIGLIA, H. **Psique e Medicina Tradicional Chinesa.** São Paulo. 2 Ed.Roca, 2009.
- CHAE, Y. et al. **Effect of acupuncture on anxiety- like behavior during nicotine withdrawal and relevant mechanisms.** Neuroscience Letters. V. 430, p. 98-102, 2008.
- DAL MAS, W. D. **Auriculoterapia: Auriculomedicina na Doutrina Brasileira.** São Paulo: Roca, 2004.
- GARCIA E.G. **Auriculoterapia.** São Paulo, Ed. Roca, 2003.
- KARST, M., WINTERHALTER, M., MUNTE, S., FRANCKI, B., HONDRONIKOS, A., ECKARDT, A., **Auricular acupuncture for dental anxiety: a randomized controlled trial.** Anesth Analg, 104(2), 295-300. 2007.
- LEAHY.L.R. SCIENTIFIC AMERICAN.MENTE & CEREBRO. PSICOLOGIA, PSICANALISE, NEUROCIÊNCIA. **Quando o cérebro e a mente adoecem.** nº40, 2010.
- LOPES, S. S. **Analgesia por acupuntura.** Ed. Onipax, Curitiba, Paraná, 2013.
- NEVES N. A.R. **Acupuntura e o tratamento da ansiedade:** da MTC á psicologia. In: Guilhardi HJ, organizador. Sobre comportamento e cognição. Santo André: 2005. P.95-116.
- NOGIER R. **Auriculotherapy.** New York: Thieme; 2009.
- PAPACÍDIO, C. K. **Acupuntura Auricular;** cursos complementares, casa da Terra. 2014.
- PIMENTA, C.A. M. **Ansiedade: manual clínico de enfermagem.** São Paulo, 2000.
- POMERANZ, B.; CHIU, D. **Naloxone Blockade of Acupuncture Analgesia:** Endorphin Implicated. Life Science, 19, 1976.
- REICHMANN,B.T. **Auriculoterapia- Fundamentos de Acupuntura Auricular.** 3º Ed. Curitiba: Tecnodata, 2002-193 pII.; 20 cm. Bibliografia.
- ROMOLI, M. **Diagnóstico da Acupuntura Auricular.** São Paula, Roca, 2013.

- ROSS, J. **Sistemas de órgãos e vísceras da medicina tradicional chinesa**. 2. Ed. São Paulo: Roca, 1994. 63
- SAMUELS, N. et al. **Acupuncture for psychiatric illness: a literature review**. Behav Med. n.34, p 55-64, 2008.
- SENNA, V. S; SILVA, BERTAN, H.; **Acupuntura Auricular**. São Paulo: Phorte ,2012
- SILVA, A..L..P. **O tratamento por intermédio da Acupuntura; Um estudo de caso**. Psicologia :Ciência e Profissão, v.30,n.1, p.199-211, 2010.
- SOUZA, M. P. D. **Tratado de Auriculoterapia**. Brasília –Ed. Med Center DF. 2007.
- SOUZA, M. P. **Tratado de Auriculoterapia**. Brasília: Look Gráfica e Editora Brasília, 2001.
- TERMAN G.W, BONICA J.J. **Spinal Mechanisms and their modulation**. In: Loeser J.D.E, Buther she, chapmam CRE, et al., editors, Management of pain.3. ed. Lippinconcott: Willcioms & Wilkins : 2001.
- VECTORE, C. (2005). **Psicologia e acupuntura: primeiras aproximações**. Psicologia: Ciência e Profissão, 25(2), 266-285. ORGANIZATION. Who Standard Acupuncture.
- WALTER D. DAL MAS. **Auriculoterapia Auriculomedicina na Doutrina Brasileira**.Roca, 2004.
- WEN, T. S. **Acupuntura Clássica Chinesa**. Nova Edição, São Paulo: Cultrix, 2006.
- WEIZEMANN, A. **Acupuntura e Psicologia**. O corpo fala. Alexandraweizemann.wordpress.com /2008/04/07/ansiedade/; 2006.
- WU, L.Z.CUI, C. L.TIAN, J. B. JI, D.HAN, J.S. **Suppression of morphine withdrawal by electroacupuncture in rats: dynorphin and kappa-opioid receptor implicated**. Brain Res., 1999.
- YAMAMURA, Y. **Tratado de Medicina Chinesa**. São Paulo: Roca, 1993.
- YANG, C. H. *et al.* **A possible mechanism underlying the effectiveness of acupuncture in the treatment of drug addiction**. Evid Based Complement Alternat Med. N.5, v.3, p.257-266, 2008.



**PROPOSTA DE TRATAMENTO COM MOXATERAPIA NA ESTAGNAÇÃO DE XUE NO  
JOELHO**

**PROPOSAL FOR TREATMENT WITH MOXATHERAPY IN THE STAGNATION OF XUE IN  
THE KNEE**

Autor: 1) Marcia Oliveira da Silva Mandatte; 2) Ana Paula Zampiroli Araújo; 3) Camille Elenne Egidio; CONTATO: [marciamandatte@hotmail.com](mailto:marciamandatte@hotmail.com)

**RESUMO**

Com esse tema de conclusão de curso buscou-se levantar através de literatura os benefícios da MOXATERAPIA, um dos pilares da Medicina Tradicional Chinesa, o tratamento de afecções no joelho, mais especificamente neste, a ESTAGNAÇÃO de SANGUE (XUE), e surge na fossa poplítea, um aumento de volume tumeral endurecida, não de consistência óssea, geralmente sem dor, tendo um acúmulo de líquido sinovial na região posterior do joelho, o edema. A moxaterapia vai atuar aquecendo a região edemaciada ou em pontos distais de acupuntura, com a finalidade de aquecer a Energia e o Sangue dos canais de energia ali envolvidos, promovendo a circulação energética entre outras funções. Fica claro que a utilização da Moxabustão de forma adequada é significativa e eficiente, pois, transmite um calor térmico nos pontos de Acupuntura estimulando a energia que tonifica o Qi, a circulação e nutrição do Sangue (Xue).

**Palavras- Chave:** Joelho, Moxaterapia, Acupuntura, Medicina Tradicional Chinesa, Sangue, Energia.

**ABSTRACT**

With this theme of completion of course we sought to raise through literature the benefits of MOXATHERAPY, one of the pillars of Traditional Chinese Medicine, the treatment of knee affections, more specifically in this, the BLOOD STASIS (Xue), that here in the west, its etiology is unknown, but arises in the popliteal fossa, an increase in hardened tumeral volume, not of bone consistency, usually without pain

having an accumulation of synovial fluid in the posterior region of the knee, the edema. The Moxaterapia will act by heating the edemaciated region or at distal points of acupuncture; with the purpose of warming the energy and the blood from the energy channels involved promoting energy circulation among other functions. It is clear that the use of moxibustion properly is significant and efficient, as it transmits thermal heat to the acupuncture points, stimulating energy that tonifies the Qi, circulation and blood nutrition (Xue).

**Key Words:** Knee, Moxaterapia, Acupuncture, Tradicional Chinese Medicine, Blood, Energy.

## 1. INTRODUÇÃO

A Moxaterapia é um dos benefícios da Acupuntura que serve para tratamentos diversos tendo como foco o equilíbrio e a harmonia do corpo distribuindo uma energia de cura que produz saúde ou a recuperação do paciente. A Moxa é uma técnica da Medicina Chinesa que nasceu na antiga China com o nome de Mogussa, cujo nome vem de origem japonesa.

A história conta que a Moxa teve origem na sociedade primitiva e sua descoberta foi relacionada ao uso do fogo que era a única forma de se aquecer. Através desse meio foi descoberto que dores sob a aproximação do fogo em algumas partes específicas do corpo poderiam ser melhoradas ou até eliminadas. Entre 518 a 168 a C. já havia registros da Moxa, após isso vieram livros publicados á partir do Século III sendo que pelo Século X a Moxa já estava no auge com escritores e profissionais que inclusive tinham como temas Moxa nas cirurgias ou até mesmo para casos urgentes.

No inicio a matéria prima eram ervas com folhas de árvores, e passado o tempo às folhas de *Artemísia* começaram a ganhar força como medicamento interno e externo, pois contém propriedade de eliminar o Vento e a Umidade aquecendo canais de energia. (INADA, 2003).

No Japão a técnica da Moxa também era muito usada, e um Frances KRAEMFER (1651-1716) tentava se comunicar com os japoneses para aprender a técnica e perguntava do que se tratava, e um japonês respondia que o Mogussa era uma erva utilizada ao invés de *Artemísia vulgares* que seria mais comum em ser usada nesse tipo de tratamento.

O Francês sentia-se confuso em entender o japonês que ensinava a técnica que por sua vez tentava pronunciar a palavra em francês como “Bustion” a pronunciando repetidamente algumas vezes, dando origem a palavra Moxabustão que é Mogussá com Bustion.

Este método terapêutico trata enfermidades através do seu calor que vem do bastão da Moxa, e

normalmente é feito com folhas da planta Artemísia que passa por um processo sendo reduzida a pó. O tratamento tem uma proposta de eliminar acúmulos energéticos nos pontos dos Canais promovendo o perfeito funcionamento dos órgãos.

A Característica fundamental de todo ser vivo, reside em sua auto regulação, que lhe assegura unidade e liberdade biológica e que é realizada graças aos fenômenos de estimulação e de inibição que se exercem á todo instante e sobre todos os constituintes do organismo. A incapacidade do sistema autor regulador é a origem de estado da doença. São os diversos mecanismos etiopatogênicos desta incapacidade que condicionam as formas clínicas variadas e, para cada uma delas, um tratamento apropriado. (YAMAMURA, 2008)

A Moxabustão é tão antiga quanto a Acupuntura e, na China, já era utilizada por famílias reais quando a Acupuntura falhava. (INADA, 2007). A moxa é uma técnica terapêutica da MTC que se baseia nos princípios e conhecimentos dos meridianos de energia trabalhados na acupuntura, seu objetivo é tratar e prevenir doenças através da aplicação de calor em pontos e/ou em regiões do corpo humano.

Esse projeto tem por objetivo analisar por meio de levantamento bibliográfico a forma de tratamento da Estagnação de Xue no joelho através da técnica Moxaterapia.

## **2. REVISÃO DE LITERATURA**

### **2.1. ESTAGNAÇÃO DE XUE (Sangue)**

A Estagnação de sangue é um fator patogênico comum e prejudicial que está na raiz de muitas doenças graves. Uma característica de estagnação de Xue (sangue) é que só pode ocorrer depois de um período prolongando de tempo. Ela nunca surge sozinha, de forma independente, mas é sempre a consequência de outras condições.

O Sangue está relacionado com o Qi, e com outros fluídos corporais. Está relacionado com o Qi em primeiro lugar, porque o próprio sangue é uma forma (muito densa) de Qi e em segundo lugar porque depende do Qi para o seu movimento. Por outro lado, o sangue é parte dos fluidos corporais e é formado a partir deles (com a participação de Gu Qi). Assim, ambos Qi e fluidos corporais podem desempenhar um papel na estagnação de sangue. Por exemplo, a estagnação do Qi é uma causa muito comum de estagnação do sangue, enquanto uma patologia dos fluidos corporais, tais como muco, pode também causar estagnação de sangue. Outra patologia de fluidos corporais levando a estase sanguínea ocorre

quando calor ou fogo condensam os fluidos do corpo e fazem o sangue mais denso, levando à estase sanguínea. (MACIOCIA, 1996; YAMAMURA, 1993)

Várias Síndromes correspondem aos “acúmulos de Sangue”. Os acúmulos são provenientes quer de sangue extravasado que não é reabsorvido, quer da estagnação de sangue nos vasos ou em um órgão. (AUTEROUCHE – NAVAILH, 1992).

## 2.2. SÍNDROME BI

Segundo MACIOCIA (1996), a Síndrome Bi ou Síndrome da Obstrução Dolorosa, onde Bi significa obstrução ou bloqueio, indica dor, sensibilidade ou formigamento dos músculos, tendões e articulações, provenientes de obstrução na circulação do Qi (Energia) e do Xue (Sangue) nos Meridianos, causados por invasão externa de Vento, Calor, Frio ou Umidade. É provavelmente a mais universal de todas as doenças, afetando praticamente todos os indivíduos em algum momento da vida.

Essa enfermidade normalmente ocorre por uma combinação de Vazio de Qi correto pré-existente, com fatores patógenos externos invadindo o corpo. A invasão simultânea de Vento-Frio- Umidade é a forma mais comumente encontrada. (CARVALHO, 2015)

Segundo CARVALHO (2015) e MACIOCIA (1996) têm as Síndromes:

Vento dominante- ocorre uma dor migratória nas articulações e membros, dificuldade na extensão e flexão articular, aversão ao frio, dor localizada. Nos casos agudos, o pulso é Flutuante e levemente Rápido. Língua com saburra branca e fina.

Umidade dominante- dor, sensibilidade e inchaço dos músculos e juntas, com uma sensação de peso nas articulações, dormência ou hipoestesia dos membros, a dor é fixa e agravada por clima úmido. Nos casos agudos, o pulso é Lento e levemente Escorregadio. Língua com saburra branca e pegajosa.

Frio dominante- dor severa nas articulações e membros, dor fixa acompanhada de sensação de frio que melhora com aplicação de calor e piora com frio, sem presença de vermelhidão ou aquecimento da articulação, com limitação de movimento, geralmente unilateral. Nos casos agudos, o pulso é Atado. Língua com saburra fina e branca.

Calor dominante- dor severa, calor local, rubor, sudorese, tumefação, dificuldade de movimento de uma ou mais articulações acompanhada de febre, dor de garganta, sede, irritabilidade, urina escura e rala. Esta síndrome é caracterizada não apenas por Calor, mas por Umidade-Calor. A Umidade é o aspecto primário da síndrome e o Calor o aspecto secundário, pois o fator patogênico se transformou em Calor no

Interior. Nos casos agudos o pulso é Escorregadio e Rápido. Língua com saburra amarelada.

Ainda segundo CARVALHO (2015), temos as Síndromes BI associadas:

Com Estase de Xue (Sangue) /ou Fleuma- qualquer uma das BI clássicas que não foram propriamente tratadas, levando à estase de Xue (Sangue) e Fleuma. Apresentam suor, rigidez, deformidade articular, dor incessante e completa imobilidade. O pulso é profundo, áspero e escorregadio. Língua escura ou púrpura com saburra branca pegajosa.

Com Deficiência de Qi (Energia), Xue (Sangue), Vazio de Rim (SHEN) e Fígado (GAN)- Casos prolongados de Síndrome BI que apresentam sintomas de deficiência de Qi (Energia) e Xue (Sangue) com vazio de Rim (SHEN) e Fígado (GAN). Com dor lombar e nos joelhos, dificuldade de flexão e extensão das articulações, dormência e diminuição da sensibilidade na área afetada, palpitação, respiração encurtada, em alguns casos aversão ao frio, melhora com aquecimento. O pulso é fraco e fino. Língua pálida, com saburra branca.

Com Vazio de Coração (XIN)- palpitação, opressão no peito, respiração curta, edema, sintomas agravados com atividade física, compleição lustrosa, em alguns casos cianose. O pulso é rápido, forçado e intermitente. Língua é pálida.

Como os joelhos são influenciados pela energia do Rim, é importante diferenciar a dor do joelho proveniente da deficiência de Rim da dor de joelho proveniente da Síndrome dolorosa Obstrutiva. Quando for gerada por deficiência de Rim, a dor de joelho é em geral, bilateral, e se desenvolve muito gradualmente com o passar do tempo. Além disso, os joelhos apresentam-se fracos e frios. Em especial se o Yang do Rim estiver deficiente. Esse tipo de dor do joelho não é afetado pelo clima e os joelhos não se apresentam inchados. (MACIOCIA, 2010).

Quando for proveniente da invasão de fatores patogênicos, a dor do joelho é mais frequentemente unilateral (ou é pior em um dos lados) e se inicia de forma repentina. É definitivamente afetada pelo clima (em geral piorando em climas chuvoso ou úmido) e o joelho pode se apresentar inchado (denotando retenção de Umidade). (MACIOCIA, 2010).

A Síndrome Dolorosa Obstrutiva do joelho muitas vezes ocorre a partir de uma combinação de fatores, isto é, de uma invasão exterior de Frio e Umidade, bem como é de uma estagnação local prévia de Qi devido a um acidente antigo. Outra causa frequente de dor no joelho é, obviamente, estagnação local de Qi e Sangue proveniente do excesso de utilização da articulação. Isto ocorre entre pedreiros, corredores, faxineiros, etc. Nesse caso, não se trata rigorosamente de Síndrome Dolorosa Obstrutiva, porém o tratamento é exatamente o mesmo. (MACIOCIA, 2010).

### 3. TRATAMENTO

O tratamento de casos agudos e crônicos não apresenta diferença significativa. O fator mais importante a se ter em mente na seleção dos pontos é a identificação clara do canal envolvido de acordo com a localização da dor. A dor no joelho pode ocorrer na frente, ao longo do canal do Estômago, acima do joelho, dentro da própria articulação; no aspecto interno ao longo dos canais do Baço e do Fígado e na parte dorsal do joelho, na prega poplíteia. (MACIOCIA 2006).

Harmonizar o Canal tendineo-muscular Tai Yang do pé. (CARVALHO, 2015).

Na Medicina Chinesa uma doença ou patologia se desencadeia do desequilíbrio do Yin, Yang e os Canais. “Os pontos usados para o tratamento da Moxa, da Acupuntura, Shiatsu e outras técnicas são chamados de “Tsubo” em japonês. Essa palavra significa buraco, “Depressão”. A energia Vital percorrem os pontos de Acupuntura através dos Canais onde existem depósitos invisíveis de fluxo de energia, porém ficam acumulados onde acontecem desequilíbrios no organismo obstruindo essa energia. Na obstrução os órgãos são afetados acabam gerando e trazendo vários sintomas tais como: dores, manchas na pele, descolorações, sardas na pele, calafrios e etc. (TOMIO KIKUCHI- 1995).

A Moxa tem uma característica mais Yang que por si é uma forma de aplicação quente ao paciente podendo ser aplicada somente o Moxa nos pontos de Acupuntura ou sobre as agulhas para potencializar esses pontos aquecendo essas agulhas diretamente nos pontos de Acupuntura, por isso é extremamente necessário uma anamnese para saber a causa evitando utilizá-la em pacientes com febres e inflamações. (<http://sulla-salute.com/saude/medicina-alternativa/beneficios-terapia-moxabustao.php>).

#### **PONTOS EXTRAS – (HECKER 2007, MACIOCIA 2006)**

Heding – Ponto da Coroa – Dor e disfunção do joelho (joelho instável, levantamento involuntário do joelho).

Neixiyan – Olho Interno do Joelho – Gonalgia.

Xiyan – Olhos do Joelho - Dor e disfunção do joelho.

#### **PONTOS LOCAIS: (HECKER, 2007)**

São aqueles localizados nos canais próximos ou pertencentes á área afetada. (ROSS 2003).

E 34 – Liangqiu – Luz da Colina ou Pico da Colina – Ponto Xi / Fenda – Remove obstrução do meridiano, domina o Qi invertido, expele Vento, Umidade e Frio.

E 35 – Dubi – Nariz de Bezerro - Gonalgia.

E 36 – Zuzanli – Três Milhas do Pé - Ponto Mar Inferior do Estômago - Fortalece o Baço e o estômago, tonifica o Qi e o Sangue, regula a circulação do Qi e do Sangue, fortalece o Qi da alimentação (Gu Qi), e o Qi defensivo (Wei Qi), remove a Umidade, dissipa o Frio patogênico exterior, regula o Qi puro ascendente e o Qi turvo descendente, trata a inversão do fluxo de Qi, estabiliza a Mente (shen) e as emoções.

VB 34 - Vanglingquan - Fonte da Colina *Yang* ou Nascente *Yang* da Colina - Ponto Mar Inferior da Vesícula Biliar, Ponto Mestre dos Músculos e dos Tendões. Ponto mais importante para promover o fluxo livre do Qi do Fígado, relaxa os tendões, regula o Fígado e a Vesícula Biliar, acalma o Yang do Fígado e o Vento do Fígado, remove a Umidade-Calor, elimina a Umidade e o Muco, remove obstruções do meridiano.

B 10 – Xuehai - Mar de Sangue - Importante ponto para regulação do Sangue; esfria o Sangue, circula o Sangue, remove a estagnação, tonifica o Sangue, regula a menstruação.

B 40 – Weizhong - Meio Auxiliador ou Centro Poplíteo - Ponto Mar Inferior /He Inferior da Bexiga - Remove obstruções do meridiano e dos colaterais, relaxa os tendões, fortalece a porção inferior do dorso e o joelho, elimina o Calor, remove a Umidade - Calor, esfria o sangue, elimina a estagnação de sangue.

F 7 - Xiguan – Porta do Joelho – Resolve Umidade, Beneficia o Joelho.

F 8 - Ququan – Nascente em Curva – Ponto Mar / He – Pont de Tonificação – Resolve Umidade no aquecedor inferior, revigora sangue/xue, nutre o sangue/xue do fígado

### **PONTOS À DISTÂNCIA:** (HECKER, 2007)

Ou pontos distais, são aqueles que estão longe da área afetada. Não se situam necessariamente no mesmo canal da região atingida. No entanto, quando os pontos distais estão no mesmo canal da área afetada, podem ser combinados com pontos do mesmo canal. (ROSS 2003).

E 38 – Tiaokou – Abertura Estreita ou Boca Estreita – Remove obstruções do meridiano, relaxa os tendões, expele o Frio.

E 41 – Jiexi - Riacho Dispersante - Buraco Aberto - Ponto de Tonificação - Acalma a Mente, revigora o Baço.

BP 9 - Yinlingquan – Nascente Yin do Monte ou Fonte Yin na Colina - O ponto mais importante para remover a Umidade, elimina a Umidade-Calor e o Frio Úmido, regula o trato urinário e promove a micção, beneficia o Aquecedor Inferior, remove obstruções do meridiano.

B 60 – Kunlun - Montanhas Kunlun (Grande e Alta) - Revigora a função renal e a circulação, fortalece o dorso e o joelho, relaxa músculos e tendões, remove obstruções do meridiano e dos colaterais, elimina o Calor, distribui o Sangue e remove a estagnação de Sangue no útero, eliminam fatores patogênicos do

eixo Tai Yang, expelle o Vento interior e exterior. O agulhamento durante a gestação é contra indicado.

B 62 – Shenmai - Nono Canal (Canal Esticado) - Ponto de Abertura do Meridiano Extraordinário Yang Qiao Mai (Vaso Yang do Calcanhar) - Remove obstrução do meridiano e dos colaterais, relaxa os tendões e os músculos, clareia e acalma a Mente (Shen), expelle fatores patogênicos exteriores, abre o Yang Qiao Mai (Vaso Yang do Calcanhar).

R 3 – Taixi - Riacho Maior ou Riacho Grande - Ponto *Yuán* / Fonte – Auxilia a Essência (Jing), ossos e medula óssea, domina o Calor Vazio (no caso de Deficiência do Yin), regula o útero.

## PONTOSASHI

São pontos da área afetada que se encontram dolorosos á pressão e que podem estar sobre ou fora dos canais. São pontos sensíveis ao toque. (ROSS 2003).

### 3.1. MOXATERAPIA

Na Acupuntura temos como uma das técnicas a Moxabustão que é um tratamento a base de ervas, em especial a Artemísia, que produz o aquecimento com efeito benéfico para o corpo humano. O período do ano mais adequado e favorável para a colheita da planta Artemísia no Brasil é sempre no final do ano, entre os meses de novembro e dezembro. (TOMIU KIKUCHI-1995).

O tratamento aquecido através do calor tem como objetivo remover obstruções dos Canais Meridianos para acabar com a Umidade e o Frio que acabam promovendo danos ao organismo. (Neves, Bartolomeu Alberto; 1994). Jiú (pinYin) longo tempo de aplicação de fogo onde originou-se no Norte da China e foi introduzida na Europa por KRAEMFER (1651-1716).

A palavra “Moxa” pode ter originado do japonês Mogussá (agulhas e calor), inserção, aplicação com agulhas de fogo ou agulhas mornas onde se combina a aplicação da Acupuntura com ervas medicinais. (INADA, 2003).

Segundo os Chineses a Artemísia Vulgares é a erva mais indicada para o tratamento com Moxa devido aos estudos a apontarem como a erva mais Yang. É uma terapia de cura que trata e previne doenças usando o calor na aplicação dos pontos selecionados trazendo inúmeros benefícios á saúde através da a cura, recuperação ou a melhora de qualidade de vida. (INADA; 2003).

Porém a Moxaterapia pode ser aplicada com ou sem a planta Artemísia. Os chineses também usavam outras substâncias que poderiam ser queimadas obtendo resultados similares a Artemísia usando a Moxa direta como:

- Equipamentos eletrônicos que geram o calor, Moxa Elétrica.

- Bastão de Moxa sem fumaça
- Moxabustão com ferida por medicamento
- Bastão de Moxa com medicamento.

Na Moxaterapia o que é fundamental é o longo tempo de aplicação térmica que é relacionado com a aplicação de fogo segundo os estudos da Medicina Oriental.

Por esse motivo temos os efeitos do tratamento são notórios até mesmo quando o terapeuta se empenha em aplicar um longo tratamento de Moxa em um caso clínico que se dá por vencido ou perdido como casos crônicos e agudos, os dois exemplos conseguem obter um resultado excelente e muito eficaz. (TOMIU KIKUCHI-1995).

A Moxaterapia é uma técnica que consiste em aquecer os pontos de acupuntura através da queima de ervas medicinais. A erva mais frequentemente utilizada é a *Artemisia vulgaris*. (YAMAMURA, 1993).

A aplicação da moxabustão tem a finalidade de aquecer o Qi (Energia) e o Xue (Sangue) dos Canais de Energia Principais e Secundários, promovendo o aumento da velocidade da circulação energética desses canais, melhorando a nutrição e as atividades dos Zang Fu (Órgãos e Visceras). (YAMAMURA, 1993).

Aquece também os canais e espanta o frio, pois o Xue (Sangue) congela nos vasos. Para a dor crescente da estagnação de Qi e acúmulo de Xue. Dispersa o vento frio e umidade. (CARVALHO, 2015).

Ajuda o Yang e consolida o Qi (Energia). O Yang é a base para todo metabolismo do corpo, se o Yang está fraco, o Yin está em excesso. (CARVALHO, 2015).

A moxaterapia pode ser usada junto com a aplicação de agulhas ou apenas sozinha, irradiando calor e raios infravermelhos. (SCILIPOTI, 1996).

O alcance maior da terapia pela moxabustão é prevenir o organismo da penetração das Energias Perversas, Frio e Umidade, em indivíduos com deficiência de *Qie Xue* (Sangue), devendo-se fazer, para esse fim, associação de alimentação energética tonificadora do *Shen* (Rins). (YAMAMURA, 1993).

Para a aplicação de moxabustão devem ser consideradas três indicações específicas: aumentar a Água Orgânica, aumentar a Água Celeste e fortalecer os Canais de Energia Principais *Yin*. (YAMAMURA, 1993).

Muitas doenças ou distúrbios energéticos, principalmente decorrentes de Vazio de *Qi* e de *Xue* (Sangue) provocam fraqueza do *Jing* dos *Zang* (Órgãos) e conseqüentemente deficiência do *Yin* Orgânico desses *Zang*. (YAMAMURA, 1993).

O Dr. Wang Xuetai classifica a Moxabustão de acordo com a temperatura exercida nos acupontos, sendo os seus efeitos divididos em três tipos:

1. Moxabustão aquecedora: a temperatura é suave e a pele não é queimada, ficando apenas avermelhada. Serve para tratar síndromes do frio.

2. Moxabustão com formação de vesículas: a temperatura é alta e a pele é queimada. Serve para tratar choques e colapsos.

3. Moxabustão supurada: a temperatura é muito alta e a queimadura da pele do acuponto é grave, seguida de supuração. Serve para tratar as patologias de deficiência e síndromes frias. (INADA, 2007).

#### **4. CONCLUSÃO.**

Com base nos referenciais teóricos estudados, conclui-se que a Acupuntura tem demonstrado ser eficaz no tratamento da dor, melhora da funcionalidade e da qualidade de vida em pacientes com afecções de joelho. Pode-se observar que a Acupuntura leva á analgesia e, podemos ressaltar que no tratamento pela acupuntura através da moxabustão obtêm-se resultados satisfatórios.

Fica claro que a utilização da Moxabustão de forma adequada é significativa e eficiente, pois, transmite um calor térmico nos pontos de Acupuntura estimulando a energia que tonifica o Qi, a circulação e nutrição do Sangue (Xue).

Esse calor penetra na pele e torna-se imediatamente eficaz a todos os tratamentos indicados para essa Técnica Complementar da Acupuntura, por tanto não apresenta resultados indesejados para o aumento da queixa principal do paciente, ao contrário, é satisfatório e gratificante.

Então o organismo desse paciente poderá apresentar melhora ou piora após a primeira sessão, caso aconteça à piora, o terapeuta deve informar a esse paciente que ele terá no decorrer do tratamento uma sensação de bem estar. (INADA, 2006).

Conclui-se que o tratamento de Moxa é recomendável, funcional e realmente eficaz.

## REFERÊNCIAS

AUTEROCHE, B. & NAVAILH, P. **O Diagnóstico na Medicina Chinesa**. ed. organização Andrei Editora LTDA, 1992.

CARVALHO, G; FERNANDES, F. **Tratamento de Patologias Traumato Ortopédicas e Neurológicas na Medicina Tradicional Chinesa**. 1ª ed., São Paulo, Andreoli, 2015.

CUNHA, A.A.A; HOGA, T **A moxaterapia japonesa Okyu-Yaito**, São Paulo, Icone, 2006.

FLAWS B., **O Segredo do Diagnóstico Chinês pelo Pulso**, São Paulo, Roca, 2005.

HECKER, H.U; STEVELING A.; PEUKER E. ; KASTNER J. ; LIEBCHEN K. **Atlas Colorido de Acupuntura**, Rio de Janeiro, Ed. Guanabara, 2007.

[http://esteticasaudeaparelhos.com/p-8213210-Moxa-Eletrica-Portatil-PRONTA-ENTREGA-NO-BRASIL!!-\(X602\)](http://esteticasaudeaparelhos.com/p-8213210-Moxa-Eletrica-Portatil-PRONTA-ENTREGA-NO-BRASIL!!-(X602))

<http://sulla-salute.com/saude/medicina-alternativa/beneficios-terapia-moxabustao.php>).

<https://pt.wikipedia.org/wiki/Auriculoterapia>

INADA T. **Acupuntura e Moxabustão, Uma Coletânea e revisão sobre o Tratamento de Cérvico/ Dorso/ Lombo/ Sacro/Ciatalgia**, São Paulo, Icone, 2006.

INADA, T. **Técnicas Simples que Complementam a Acupuntura e a Moxabustão**, 2ª ed., São Paulo, Rocca, 2007.

LIMA P.R.& RAPOSO C. **Zang Fu Revelando a Cara das Síndrome**, Porto Alegre, Zen, 2018

LIMA, P.R, **Manual de Acupuntura Direto ao Ponto.**, 3ª ed., Porto Alegre, Editora Zen, 2016.

MACIOCIA, G. **A Prática da Medicina Chinesa Tratamento das Doenças com Acupuntura e Ervas Chinesas**. 2ª ed, Roca, 2010.

MACIOCIA, G. **A Prática da Medicina Chinesa Tratamento das Doenças com Acupuntura e Ervas Chinesas**. 1ª ed, Roca, 1996.

MACIOCIA, G. **Os Fundamentos da Medicina Chinesa: um texto abrangente para acupunturista e fitoterapeutas**, 1ª ed, São Paulo, Roca, 1996.

ROSS, J. **Combinações dos Pontos de Acupuntura- A chave para Êxito Clínico**. 1ª ed., São Paulo, Roca, 2003.

ROSS, J. **Zang Fu – Sistemas de Órgão e Vísceras da Medicina Tradicional Chinesa**. 1ª ed., São Paulo, Roca, 2003.

SCILIPOTI, D. **Moxabustão Aplicações da Moxabustão em Terapia Médica**, 3ª ed., Icone, 2003.

WEN, T. S. **Acupuntura Clássica Chinesa**, 2ª ed., 4 reimpr., São Paulo, Cultrix, 2016.

XINNONG, C. **Acupuntura e Moxabustão Chinesa**, Rocca, 1999.

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

YAMAMURA, Y. **Semiologia e Terapêutica em Medicina Chinesa** ., São Paulo: Center AO, 2008.



## 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: 1) Emerson Ricetto Ribeiro, 2) Ana Paula Zampirolli, 3) Camille Elenne Egídio

Contato: [emersonricetto@terra.com.br](mailto: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*<sup>1</sup> 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 - Pohnu “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

---

<sup>1</sup> O *pinyin* (em chinês: 拼音, *pīnyīn*) ou, mais formalmente, *hanyu pinyin* (汉语拼音 / 漢語拼音), é o método de transliteração (romanização) mais utilizado atualmente para o mandarim padrão.

à linha média ventral.

- **KI23/R23 – Shenfeng “Selo do Espírito”** Localização: no 4° espaço intercostal, 2 *cun* lateral em relação à linha média ventral.
- **KI24/R24 – Lingxu “Colina do Espírito” ou “Cemitério do Espírito”** Localização: no 3° espaço intercostal, 2 *cun* lateral em relação à linha média ventral.
- **KI25/R25 – Shencang “Depósito do Espírito”** Localização: no 2° espaço intercostal, 2 *cun* lateral em relação à linha média ventral.
- **KI26/R26 – Yuzhong “Centro Florescente”** Localização: no 1° 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 1° espaço intercostal, 4 *cun* ao lado da linha média ventral.
- **ST15/E15 - Wuyi “Protetor de Quarto”** Localização: no 2° espaço intercostal, 4 *cun* ao lado da linha média ventral.
- **ST16/E16 - Yingchuang “Janela do Tórax”** Localização: no 3° espaço intercostal, 4 *cun* ao lado da linha média ventral.
- **ST17/E17 - Ruzhong “Meio do Tórax” (mamilos)** Localização: no 4° 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 5° 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 Tuo”<sup>2</sup>** 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, gastroenterite 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.

---

<sup>2</sup> Rua Tuo (c. 110 - 207) foi um famoso médico chinês que viveu durante o período da dinastia Han e na era dos Três Reinos. É considerado um shenyi (神醫), um doutor divino, e venerado como um imortal ou uma divindade da medicina nos templos taoístas.

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

AUTEROUCHE, 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 implantación en el Sistema Único de Salud**. Revista Eletrónica Enfermería Actual em Costa Rica (disponível em [www.revenf.ucr.ac.cr](http://www.revenf.ucr.ac.cr)), Edición Semestral N°. 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](http://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. 5° 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.



**ANÁLISE ESTATÍSTICA DOS PONTOS UTILIZADOS NAS PATOLOGIAS DA  
M.T.C. SEGUNDO O LIVRO: “101 ENFERMEDADES TRATADAS CON  
ACUPUNTURA Y MOXABUSTIÓN”**

**STATISTICAL ANALYSIS OF POINTS USED IN PATHOLOGIES OF  
M.T.C. ACCORDING TO THE BOOK: “101 DISEASES TREATED WITH  
ACUPUNCTURE AND MOXABUSTIÓN”**

**AUTORES:** Priscila Rodrigues Vieira, Marcelo Fabián Oliva Faculdade CIEPH,  
Florianopolis, SC, Brasil. Contato: oliva@cieph.edu.br

**RESUMO**

A elaboração deste trabalho teve como objetivo quantificar estatisticamente os pontos significativos do livro “101 enfermedades tratadas con acupuntura y moxabustión” determinando os mais importantes por grupos patológicos de acordo com a divisão proposta no livro.

Esta análise se realizou através da contabilização de cada ponto utilizado em cada uma das patologias e após feito o somatório foi realizada análise estatística do desvio padrão para se obter os mais importantes.

Onde foi constatado que os principais pontos eliminam as causas básicas das doenças, podendo então, em um tratamento inicial fazer uso destes obtendo um resultado efetivo.

Com isso se constatou que a metodologia utilizada será útil para a extração de dados de outras bibliografias, podendo desta maneira se obter uma massa de dados para comparação e validação.

**Palavras-chave:** Acupuntura, enfermidades, pontos importantes.

## ABSTRACT

The elaboration of this work aimed to quantify the significant points of the book “101 diseases treated with acupuncture and moxibustion” (in Spanish) determining the most important by pathological groups according to the division proposed in the book. This analysis was performed by accounting for each point used in each of the pathologies and after the sum was made, a statistical analysis of the standard deviation was performed to obtain the most important ones. Where it was found that the main points eliminate the underlying causes of diseases, and can then, in an initial treatment make use of these obtaining an effective result. Thus, it was found that the methodology used will be useful for the extraction of data from other bibliographies, thus obtaining a mass of data for comparison and validation.

**Keywords:** Acupuncture, diseases, important points.

## INTRODUÇÃO

Existe uma relação próxima entre a cultura e a forma que a ciência natural tem sido desenvolvida em diferentes partes do mundo. De fato, diferentes vivências culturais trazem diferentes prioridades na observação dos fenômenos naturais. Por isto, a fisiologia da medicina chinesa, baseada na observação da natureza, é alvo de sérios desentendimentos em outras culturas, principalmente no ocidente. Tais desentendimentos cristalizados nas 5 características básicas da cultura chinesa e do pensamento científico tradicional.

Durante milênios a civilização chinesa analisou invariavelmente os fenômenos naturais, inclusive os ligados ao corpo humano, através destas 5 critérios: classificação, analogia, transformação, inter-relação e unidade.

O pensamento chinês tem uma lógica que envolve estes cinco critérios em todo o universo que se encontra, sendo expressa através de aspectos de sua cultura, como a língua, a religião, e que não poderia ser diferente na sua medicina.

Assim as diversas bibliografias da M.T.C. agrupa as patologias conforme o diagnóstico baseado nos critérios de classificação, analogia, transformação, interrelação e unidade, o que permite agrupá-las de acordo com suas características em comum. Sendo assim, pergunta-se:

Seria possível montar uma metodologia que pudesse agrupar tratamentos comuns a esses grupos patológicos?

## **METODO**

### **Objetivo Geral**

Este estudo tem como propósito verificar a validade da metodologia a fim de determinar os principais pontos de tratamento para determinados grupos de patologias, demonstrando as experiências da clínica terapêutica obtida na aplicação de acupuntura a partir do livro “101 enfermedades tratadas con acupuntura y moxabustión”, onde foram selecionadas 101 patologias da medicina moderna, para cujos casos a acupuntura e a moxabustão tem demonstrado que com sua aplicação os resultados são efetivos.

### **Objetivo Específico**

Determinar os pontos mais utilizados nesta bibliografia para tratamento dos seguintes grupos de patologias, infecto-contagiosa, medicina interna, cirúrgica, ginecologia e obstetrícia, pediatria, neuropsiquiatria, oftalmologia, estomatologia e otorrinolaringologia e dermatologia.

### **Amostra**

Foi utilizado como objeto de pesquisa o livro “101 enfermedades tratadas con acupuntura y moxabustión”, editado pela Ediciones en lenguas extranjeras de Beijing, tendo sua primeira publicação em 1992 e sua segunda edição 1997.

Este livro agrupa as 101 enfermidades em 9 grupos, sendo eles, infectocontagiosa, medicina interna, cirúrgica, ginecologia e obstetrícia, pediatria, neuropsiquiatria, oftalmologia, estomatologia e otorrinolaringologia e dermatologia.

## **Coleta e Tratamento dos Dados**

A coleta de dados foi feita através de um programa de computador desenvolvido na linguagem de programação Delphi e ambiente Windows onde foi cadastrado todos os pontos utilizados para cada uma das patologias do livro.

Após o cadastramento, os dados foram extraídos e colocados em uma planilha de dados, Microsoft Excel.

Na planilha foram agrupadas em grupos patológicos, conforme o disposto no livro, e aplicado a regra de desvio padrão, onde o desvio padrão é uma medida do grau de dispersão dos valores em relação ao valor médio (a média).

Depois de aplicada a regra do desvio padrão foram selecionados os pontos que tiveram uma utilização duas vezes maior que o desvio padrão.

### **Justificativa**

Sendo este livro um importante histórico da prática clínica da medicina tradicional chinesa, onde as afecções citadas foram provadas serem consideravelmente eficazes, pretendemos fazer deste estudo uma base metodológica para futuramente aplicarmos em outras bibliografias e extrairmos assim resultados comparativos.

#### **a) Infecto-Contagiosas**

Na M.T.C. as principais síndromes infecto-contagiosas são de vento (feng) , calor (shu), frio (han) e umidade (shi) e os pontos abaixo citados tem como principal função o tratamento destas síndromes.

As patologias deste grupo são de invasão de exopatógenos, por isso atingem primeiro a superfície, o yang. Assim, podemos notar que os pontos mais significativos pertencem aos canais yang.

## Patologias:

1. Gripe
2. Poliomielite e suas sequelas (Paralisia infantil)
  - 2.1. Paralisia das extremidades inferiores
  - 2.2. Paralisia das extremidades superiores
  - 2.3. Paralisia dos nervos faciais
  - 2.4. Paralisia intestinal
  - 2.5. Retenção urinaria e incontinência urinaria
3. Parotidite epidêmica
4. Meningite cerebrospinal epidêmica e suas sequelas
5. Desintéria bacteriana aguda
6. Paludismo

“Se uma energia maligna penetra nos seis órgãos yang, os canais yang são atingidos, a energia torna-se estagnada, não mais flui normalmente, resultando daí um acúmulo de energia yang. Tal fato, por sua vez, afeta os canais yin e, desde de que estes estejam em distúrbio, o sangue também se torna estagnado e assim a energia yin se acumula em excesso. E ai está porque, quando os canais yang são deficientemente suprimidos de energia, ficam saturados, uma vez que a energia de yin não mais flui ao longo de seus canais. Se ambos, yin e yang, tem energia acumulada em excesso, sem qua a comunicação entre elas seja possível, rompe-se então a sua ligação e sobrevém a morte.”

(Nei Jing, Cap. 17)

## **Descrição das síndromes:**

### **Vento-frio**

O vento e o frio são fatores climáticos que fazem parte da natureza. Quando o corpo está enfraquecido, e se o vento e ou frio estiver em relativo excesso, pode penetrar e lesar o corpo. O frio é um fator yin, por isso, tende a diminuir o yang do corpo, principalmente nas funções yang de aquecimento, de movimento, de transformação e de proteção. O frio contrai os canais provocando retardo e estagnação do fluxo.

### **Vento-calor**

O vento e o calor possuem características yang, com isso, tende a subir e afetar a parte superior do corpo, assim como, lesar o yin, e, portanto, as funções yin de resfriamento, umedecimento, nutrição e repouso.

### **Vento-secura-calor**

A secura é um fator yang, por isso lesa o yin e o jin ye. O calor e a secura, frequentemente ocorrem juntos, o efeito patogênico da secura externa pode se tornar mais potente quando associado com o vento externo que aumenta a ação da secura.

### **Vento-umidade-calor**

A umidade possui característica pesada e impura, é de natureza yin e por isto esta relacionada coma lentidão, retardo e estagnação de qi e jin ye. Atinge a parte inferior do corpo, acompanhada de sintomas de lentidão e de dores ou das alterações que se caracterizam por serem fixas. O vento-umidade-calor está relacionada com a febre cíclica vespertina, transpiração que não dissipa a febre, temor ao vento, cabeça e corpo pesados e sem ação, membros lassos,

reumatismos (Shi Bi e Zhao Bi).

### **Umidade-frio**

A umidade é frequentemente associada ao frio, se o corpo tiver tendência para deficiência yang, a umidade pode deprimir a função yang de movimento do qi, onde combina-se com o frio interno, ou então, o ambiente externo estando com umidade e frio, estes dois fatores patogênicos podem invadir o corpo ao mesmo tempo.

### **Umidade-calor**

Esta síndrome é gerada pelo acúmulo de umidade por um longo período, o que dá origem ao calor, isto normalmente ocorre nos indivíduos com tendência a ter deficiência de yin e também a do calor interno, podendo ocorrer também naqueles com deficiência de qi e yang.

“O qi do vento está encerrado na pele, quando os orifícios da pele se abrem, há frio e quando se fecham, há calor e fica-se oprimido.”

(Su Wen, Cap. 42)

“Todos os ventos pertencem ao fígado.”

(Su Wen, Cap. 74)

### **Coleta de dados**

Os pontos hegu (IG4), zusanli (E36), quchi (IG11), neiguan (PC6), dazhui (VG14), yinlingquan (BP9), waiguan (TA5), yanglingquan (VB34), guanyuan (VC4) são os pontos mais significativos, respectivamente, no tratamento das patologias infectocontagiosas.

## Descrição da função dos pontos:

HEGU	Expele vento-calor e liberta o exterior.
ZUSANLI	Expele o vento, dissipa o frio e fortalece o corpo.
QUCHI	Expele vento-calor, elimina calor de modo geral, resolve umidade.
NEIGUAN	Alterações do tórax, ação calmante sobre a mente.
DAZHUI	Elimina o calor e liberta o exterior.
YINLINGQUAN	Resolve umidade, beneficia aquecedor inferior.
WAIGUAN	Expele vento-calor, liberta exterior, utilizado na síndrome doloroso do braço, ombro e cervical.
YANGLINGQUAN	Promover fluxo suave do qi do fígado, resolve umidade-calor, relaxa os tendões e é utilizado na síndrome dolorosa.
GUANYUAN	Tonifica o qi e o sangue, fortalece o corpo e a mente.

### b) Medicina Interna

Este capítulo está incluindo distúrbios pneumológicos, genito-urinários, cardiovasculares, gastro-intestinais, endocrinológicos e ortopédicos nos quais a desarmonia do zang-fu é sua principal característica.

### Patologias:

#### Pneumológica

7. Bronquite
8. Asma bronquial
9. Tuberculose pulmonar

## **Gastro-intestinal**

10. Gastrite
11. Gastropose
12. Úlcera gastroduodenal
13. Gastroenterite aguda
14. Diarréia
15. Constipação
16. Neurose gastrointestinal

## **Cardiovascular**

17. Hipertensão
18. Arritmia
19. Cardiopatia coronária
20. Acrotismo
21. Trombocitopia

## **Genito-urinária**

22. Incontinência urinária
23. Retenção urinária
24. Esterilidade masculina
25. Disfunções sexuais masculinas

## **Endocrinológica**

- 26. Hiperfunção da tireóide
- 27. Síndrome climatérico
- 28. Diabetes

## **Reumatológica**

- 29. Artrite do ombro
- 30. Síndrome das vertebra cervicais
- 31. Espondilite tipo hiperplasia
- 32. Artrite reumática
  - 32.1. Articulação cubital
  - 32.2. Articulação do ombro
  - 32.3. Carpianas
  - 32.4. Metacarpo
  - 32.5. Lombosacra
  - 32.6. Sacroilíaca
  - 32.7. Coxo-femoral
  - 32.8. Joelho
  - 32.9. Tibiatarisiana
  - 32.10. Metatarsiana
- 33. Choque

## **Coleta de dados**

### **Pneumológica**

Os pontos taichong (F3), feishu (B13), neiguan (PC6) são os pontos mais significativos, respectivamente, no tratamento das patologias pneumológicas.

#### **Descrição da função dos pontos:**

Taichong      Domina o yang do fígado (gn), acalma a mente.

Feishu        Tonifica qi do pulmão.

Neiguan      Alterações do tórax, ação calmante sobre a mente.

### **Gastro-intestinal**

Os pontos zhongwan (VC12), suzanli (E36), tianshu (E25), pishu (B20), weishu (B21), neiguan (PC6), hegu (IG4), guanyuan (VC4) são os pontos mais significativos, respectivamente, no tratamento das patologias gastro-intestinais.

## Descrição da função dos pontos:

<b>Zhongwan</b>	Utilizado em qualquer alteração do estômago (wei), mas com maior eficiência nos padrões de deficiência. Tonifica o qi do estômago (wei) e do baço (pi).
<b>Suzanli</b>	Tonifica o qi vertical, fortalece o corpo e a mente de pessoas debilitadas, utilizado na prevenção de ataque de exopatógenos.
<b>Tianshu</b>	Harmoniza intestino-grosso (dachang) e intestino delgado (xiaochang), elimina calor.
<b>Pishu</b>	Tonifica o baço (pi) e o estômago (wei) e nutre o sangue (xue).
<b>Weishu</b>	Tonifica o qi do estômago (wei) e do baço (pi), estimula a descendência do qi do estômago (wei).
<b>Neiguan</b>	Alterações do tórax, ação calmante sobre a mente.
<b>Hegu</b>	Expele vento-calor e liberta o exterior, ação antiespasmódica decorrente do intestino e útero.
<b>Guanyuan</b>	Tonifica o qi e o sangue (xue), fortalece o corpo e a mente.

## Cardiovascular

Os pontos shenmen (C7), neiguan (PC6), xinshu (B15), tongli (C5), sanyinjiao (BP6), suzanli (E36), quchi (IG11) são os pontos mais significativos, respectivamente, no tratamento das patologias cardiovasculares.

## Descrição da função dos pontos:

<b>Shenmen</b>	Acalma a mente e nutre o sangue.
<b>Neiguan</b>	Alterações do tórax, ação calmante sobre a mente.
<b>Xinshu</b>	Acalma a mente, nutre o coração, revigora o sangue.
<b>Tongli</b>	
<b>Sanyinjiao</b>	Ponto de encontro dos três canais yin da perna, fortalece o baço (pi), ação sobre o fígado (gan) e rim (shen).
<b>Suzanli</b>	Tonifica o qi vertical, fortalece o corpo e a mente de pessoas debilitadas, utilizado na prevenção de ataque de exopatógenos.
<b>Quchi</b>	Expele vento-calor, elimina calor de modo geral, resolve umidade, beneficia os tendões e articulações.

## Genito-urinária

Os pontos shenshu (B23), sanyinjiao (BP6), zhongji (VC3), guanyuan (VC4), qihai (VC6), taixi (R3), qugu (VC2) são os pontos mais significativos, respectivamente, no tratamento das patologias genito-urinárias.

### Descrição da função dos pontos:

<b>Shenshu</b>	Resolve umidade no jiao inferior, nutre a essência (jing) do rim (shen).
<b>Sanyinjiao</b>	Ponto de encontro dos três canais yin da perna, fortalece o baço (pi), ação sobre o fígado (gan) e rim (shen).
<b>Zhongji</b>	Importante nas alterações genitais e urinária. Resolve umidade e calor da bexiga.
<b>Guanyuan</b>	Tonifica o qi e o sangue (xue), fortalece o corpo e a mente.
<b>Qihai</b>	Tonifica o qi original e o yang do rim (shen).
<b>Taixi</b>	
<b>Qugu</b>	

## Endocrinológica

Os pontos sanyinjiao (BP6), shenmen (C7) são os pontos mais significativos, respectivamente, no tratamento das patologias endocrinológicas.

### Descrição da função dos pontos:

Sanyinjiao	Ponto de encontro dos três canais yin da perna, fortalece o baço (pi), ação sobre o fígado (gan) e rim (shen).
Shenmen	Acalma a mente e nutre o sangue.

## Reumatológica

Os pontos hegu (IG4), quchi (IG11), waiguan (TA5), yanglingquan (VB34), suzanli (E36), jianzhen (ID9), lieque (P7) são os pontos mais significativos, respectivamente, no tratamento das patologias reumatológicas.

### Descrição da função dos pontos:

Hegu	Expele vento-calor e liberta o exterior, remove a obstrução como ponto distal nas Síndromes da Obstrução Dolorosa.
Quchi	Expele vento-calor, elimina calor de modo geral, resolve umidade, beneficia os tendões e articulações.
Waiguan	Expele vento-calor, importante no tratamento da Síndrome de Obstrução Doloroso do braço, pescoço e ombros quando decorrente do vento.
Yanglingquan	Promove fluxo suave do qi, resolve umidade-calor.
Suzanli	Tonifica o qi vertical, fortalece o corpo e a mente de pessoas debilitadas.
Jianzhen	
Lieque	Expele vento exterior, circula o qi defensivo.

### c) Cirúrgica

Patologias:

34. Torcicolo
35. Tenosinovite
36. Glanglio
37. Esguince
38. Mastite aguda

39. Linfangite aguda
40. Prostatite
41. Prolapso retal
42. Hemorróida e dor pós-cirúrgica
43. Colestite, colelitíase e ascaridíase biliar
44. Pancreatite aguda
45. Apendicite aguda
46. Litíase renal
47. Complicações pós-cirúrgicas

### **Coleta de dados**

Os pontos suzanli (E36), hegu (IG4), xingjian (F2), quchi (IG11), waiguan (TA5), yanglingquan (VB34), sanyinjiao (BP6), lieque (P7), neiguan (PC6), zhongzhu (TA3), pishu (B20), shenshu (B23), dachangshu (B25), qihai (VC6), baihui (VG20) são os pontos mais significativos, respectivamente, no tratamento das patologias cirúrgicas.

## Descrição da função dos pontos:

suzanli	Tonifica o qi vertical, fortalece o corpo e a mente de pessoas debilitadas, utilizado na prevenção de ataque de exopatógenos.
hegu	Tonifica o qi, liberta vento-calor.
xingjian	Elimina fogo do fígado (gan).
quchi	Expele vento-calor, elimina calor de modo geral, resolve umidade, beneficia os tendões e articulações.
waiguan	Expele vento-calor, importante no tratamento da Síndrome de Obstrução Doloroso do braço, pescoço e ombros quando decorrente do vento.
yanglingquan	Promove fluxo suave do qi do fígado (gan).
sanyinjiao	Tonifica o baço (pi) e o rim (shen), nutre e esfria o sangue (xue).
lieque	Expele vento exterior, circula o qi defensivo.
neiguan	Regulariza o qi do coração (xin), o sangue (xue) e o triplo aquecedor (sanjiao).
zhongzhu	Remove a estagnação do qi do fígado (gan).
pishu	Tonifica o baço (pi) e o estômago (wei) e nutre o sangue (xue).
shenshu	Resolve umidade no jiao inferior, nutre a essência (jing) do rim (shen).
dachangshu	Estimula o intestino-grosso (dachang), remove obstruções do meridiano.
qihai	Tonifica o qi e o sangue (xue).
baihui	Promove a ascedência do yang, desobstrui a mente.

### d) Ginecologia e Obstetrícia

A ginecologia e obstetrícia na M.T.C. compreende o útero (), o rim (shen), o fígado (gan), o coração (xin) e dois canais, o Ren Mai e o Chong Mai. Por tanto a desarmonia destes órgãos e canais, assim como fatores externos como frio, calor e umidade podem desencadear estas patologias.

Patologias:

48. Dismenorréia

49. Amenorréia
50. Metrorragia funcional
51. Inflamação pelviana crônica
52. Esterilidade feminina
53. Hiperemise gravídica
54. Mal posição do feto
55. Parto postergado e placenta com desprendimento pós
56. Dor de contração uterina puerperal
57. Secreção insuficiente de leite

### Coleta de dados

Os pontos sanyinjiao (BP6), suzanli (E36), guanyuan (VC4), hegu (IG4), zhongji (VC3), qihai (VC6), shenshu (B23), yinlingquan (BP9), xuehai (BP10), guilai (E29) são os pontos mais significativos, respectivamente, no tratamento das patologias de ginecologia e obstetrícia.

### Descrição da função dos pontos:

sanyinjiao	Remove estase do sangue, principalmente no jiao inferior, especialmente relacionado com o útero. Importante na grande maioria das patologias ginecológicas, visto que regulariza o útero e a menstruação, interrompe a dor e resolve a umidade do sistema genital.
suzanli	Elimina umidade e frio.
guanyuan	Nutre o sangue, agindo no útero e na menstruação.
hegu	Tem ação calmante e antiespasmódica.
zhongji	Importante nas alterações genitais e urinária. Resolve umidade-calor da bexiga.
qihai	Promove a transformação da umidade no jiao inferior.
shenshu	Resolve umidade no jiao inferior.
yinlingquan	Resolve a umidade no jiao inferior, tanto a umidade-frio como a umidade-calor.
xuehai	Esfria e elimina estase do sangue, especialmente do útero.
guilai	Importante para eliminar a estagnação do sangue no útero e regularizar a menstruação.

## e) Pediatria

Patologias:

58. Anorexia infantil
59. Diarréia em lactantes e crianças pequenas
60. Desnutrição infantil
61. Enurese
62. Convulsão infantil

### Coleta de dados

Os pontos hegu (IG4), suzanli (E36), shenshu (B23), sanyinjiao (BP6), neiguan (PC6), guanyuan (VC4), qihai (VC6), zhongwan (VC12) são os pontos mais significativos, respectivamente, no tratamento das patologias da pediatria.

### Descrição da função dos pontos:

hegu	Utilizado para expelir vento interior e exterior da cabeça. Harmoniza a ascendência do yaang e a descendência do yin.
suzanli	Tonifica o qi e o sangue (xue) nos padrões de deficiência. Principal ponto para tonificar a raiz do qi pós-celestial.
shenshu	Principal ponto para nutrir a essência (jing) do rim (shen).
sanyinjiao	Tonifica o baço (pi), o qi e o sangue (xue).
neiguan	Domina a rebelião do qi do estômago (wei).
guanyuan	Fortalece o yang, acalma a mente por meio da nutrição do sangue e do yin.
qihai	Tonifica o qi, o yang e o baço (pi).
zhongwan	Utilizado em qualquer alteração do estômago (wei), mas com maior eficiência nos padrões de deficiência. Tonifica o qi do estômago (wei) e do baço (pi).

## f) Neuropsiquiatria

Este capítulo trata principalmente da desarmonia do gan, sanjiao e xin. Uma das principais desarmonias nestes quadros é a do gan, que tem um importante papel de promover o fluxo

suave do qi, e quando esta função está debilitada acomete os órgãos de sua relação, provocando o vento que sobe desordenadamente e desabrigando o shen.

Patologias:

63. Cefaléia
64. Neuralgia do trigêmio
65. Paralisia facial
66. Espasmo dos músculos faciais
67. Neuralgia do plexo braquial
68. Paralisia do nervo radial
69. Neuralgia intercostal
70. Espasmo do diafragma
71. Ciático
72. Paralisia do nervo perônio
73. Espasmo do gastrocnemio
74. Paralisia periódica
75. Enfermidade cérebro vascular e sequelas
76. Paraplegia traumática
77. Neuritis terminal
78. Epilepsia
79. Insônia
80. Neurose
81. Conduta obrigatória
82. Histeria
83. Demência precoce

## Coleta de dados

Os pontos hegu (IG4), suzanli (E36), fengchi (VB20), yanglingquan (VB34), baihui (VG20), sanyinjiao (BP6), neiguan (PC6), taichong (F3), quchi (IG11), waiguan (TA5), dazhui (VG14), weizhong (B40), chengshan (B57), kunlun (B60), xiaguan (E7), touwei (E8), lieque (P7) são os pontos mais significativos, respectivamente, no tratamento das patologias da neuropsiquiatria.

## Descrição da função dos pontos:

hegu	Liberta exterior, expele vento-calor. Influência direta sobre a face e olhos. Expele vento interior e exterior da cabeça.
suzanli	Tonifica o qi vertical, qi do baço (pi) e estômago (wei).
fengchi	Elimina vento e calor, tonifica a medula e nutre o cérebro.
yanglingquan	Promove o fluxo suave do qi do fígado (gan), relaxa os tendões.
baihui	Elimina vento-calor, limpa o cérebro.
sanyinjiao	Tonifica o baço (pi), nutre o sangue (xue) e acalma a mente.
neiguan	Acalma a mente, ação sobre o fígado (gan) e coração (xin).
taichong	Domina o yang do fígado (gn), acalma a mente.
quchi	Expele vento-calor, elimina calor de modo geral, resolve umidade, beneficia os tendões e articulações.
waiguan	Expele vento-calor, importante no tratamento da Síndrome de Obstrução Doloroso do braço, pescoço e ombros quando decorrente do vento.
dazhui	Elimina vento-calor, desobstrui a mente e estimula o cérebro.
weizhong	Elimina calor e umidade, esfria o sangue, relaxa tendões.
chengshan	Revigora o sangue, relaxa músculos e tendões.
kunlun	Expele o vento e o calor, revigora o sangue, remove obstruções do meriadeo, relaxa os tendões.
xiaguan	Remove obstruções do meridiano, beneficia o ouvido.
touwei	Expele vento e calor.
lieque	Expele vento exterior, circula o qi defensivo.

## **g) Oftalmologia**

Os distúrbios oftalmológicos normalmente ocorrem por uma disfunção do gan e seu acoplado (visícula-biliar). Onde podemos observar uma larga utilização dos pontos locais.

### O Tratamento do Fundamental e do Superficial

Tratamos o superficial em casos agudos e de emergência, já o fundamental tratamos para solucionar o problema na sua origem, ou seja, tratamos a causa dos sintomas superficiais.

Podemos tratar o superficial e o fundamental juntos, por exemplo, no caso de uma epilepsia, podemos tirar o paciente do estado convulsivo trazendo-o a consciência e em conjunto tratar a desarmonia dos órgãos para restabelecer o equilíbrio. A maioria dos pontos locais, são pontos que aliviam o superficial, as crises agudas, enquanto que os pontos distais já agem mais profundamente, tratando a causa das patologias.

Alguns pontos tem ação tanto superficial como fundamental, por exemplo, o VG20 é indicado para dor de cabeça, mas tem ação mais eficiente para tratar todo o organismo, dependendo da patologia.

Podemos observar que alguns grupos de patologias tem uma larga utilização dos pontos locais, como por exemplo as patologias oftalmológicas e otorrinolaringológicas.

### Patologias:

84. Conjuntivite aguda e enfermidade alérgica conjuntiva
85. Atrofia do nervo ótico
86. Miopia
87. Daltonismo
88. Oftalmoplegia

## Coleta de dados

Os pontos hegu (IG4), zanzhu (B2), sizhukong (TA23), fengchi (VB20), guangming (VB37), jingming (B1), tongziliao (VB1), yangbai (VB14) são os pontos mais significativos, respectivamente, no tratamento das patologias oftalmológicas.

## Descrição da função dos pontos:

hegu	Apresenta forte influência sobre os olhos e face, expele ventocalor.
zanzhu	Ilumina os olhos e suaviza o fígado (gan).
sizhukong	Ilumina os olhos, expele o vento.
fengchi	Tratamento oculares causados por desarmonia do fígado (gan).
guangming	Ilumina os olhos. Conduz fogo do fígado em descendência.
jingming	Ilumina os olhos. Expele vento exterior e elimina o calor, para patologias provenientes de vento-calor e também elimina calor interior decorrentes de fogo do fígado (gan).
tongziliao	Ilumina os olhos. Expele vento calor, elimina o fogo do fígado (gan).
yangbai	Elimina o vento exterior.

## h) Estomatologia e Otorrinolaringologia

Patologias:

89. Odontalgia
90. Transtorno funcional da articulação mandibular
91. Tinnitus
92. Mareo do ouvido interno
93. Surdez sensoneural congênita
94. Epistaxis
95. Rinite
96. Amigdalite aguda

### 11.1. Coleta de dados

Os pontos hegu (IG4), fengchi (VB20), yifeng (TA17), jiache (E6), ermen (TA21), shangxing (VG23) são os pontos mais significativos, respectivamente, no tratamento das patologias de estomatologia e otorrinolaringologia.

#### Descrição da função dos pontos:

hegu	Influencia direta sobre a cabeça, face e olhos.
fengchi	Tem efeito sobre o ouvido quando decorrente do aumento do yang do fígado (gan).
yifeng	Ponto local importante nas patologias auditivas, tanto de origem interior como exterior.
jiache	Expele vento exterior que afeta a face, indicado no tratamento odontológico.
ermen	Ponto local para patologias auditivas, principalmente se decorrente do aumento do yang do fígado (gan).
shangxing	Utilizado no tratamento de patologias crônicas do nariz.

#### i) Dermatologia

O principal fator patológico deste grupo é o calor, e este pode ser de origem interior ou exterior.

97. Patologias:

98. Urticária

99. Zona

100. Prurido

101. Prurido vulvar

102. Prurido generalizado

103. Alopecia areal

104. Fuliculite e furúnculo

## Coleta de dados

Os pontos quchi (IG11), sanyinjiao (BP6), suzanli (E36), hegu (IG4), fengchi (VB20), dazhui (VG14), xuehai (BP10) são os pontos mais significativos, respectivamente, no tratamento das patologias dermatológicas.

### Descrição da função dos pontos:

quchi	Esfria o sangue, resolve umidade-calor.
sanyinjiao	Esfria o sangue (xue), nos casos de calor no sangue (xue).
suzanli	Tonifica o qi e sangue nos casos de deficiência.
hegu	Expele vento-calor e liberta exterior.
fengchi	Elimina vento-calor.
dazhui	Elimina vento-calor.
xuehai	Esfria o sangue (xue), nos casos de calor no sangue (xue).

## RESULTADOS

Nas patologias infecto-contagiosas foram utilizados 86 pontos sendo que 11 deles tiveram significância estatística onde o ponto hegu teve uma utilização de 4,5% e o ponto suzanli 3,8% em um desvio padrão de 0,96.

Nas patologias pneumológicas foram utilizados 36 pontos sendo que 3 deles tiveram significância estatística onde o ponto taichong teve uma utilização de 8,2% e o ponto feishu e neiguan 6,1% em um desvio padrão de 0,75.

Nas patologias gastro-intestinais foram utilizados 83 pontos sendo que 9 deles tiveram significância estatística onde o ponto zhongwan teve uma utilização de 4,8% e o ponto suzanli 7,2% em um desvio padrão de 1,70.

Nas patologias cardiovasculares foram utilizados 53 pontos sendo que 7 deles tiveram significância estatística onde o ponto shenmen teve uma utilização de 7,5% em um desvio padrão de 0,88.

Nas patologias genito-urinárias foram utilizados 49 pontos sendo que 7 deles tiveram significância estatística onde os pontos shenshu, sanyinjiao, zhongji, guanyuan e qihai tiveram uma utilização de 8,7% em um desvio padrão de 1,22.

Nas patologias endocrinológicas foram utilizados 37 pontos sendo que 2 deles tiveram significância estatística onde os pontos sanyinjiao e shenmen tiveram uma utilização de 7,9% em um desvio padrão de 0,63.

Nas patologias reumatológicas foram utilizados 117 pontos sendo que 7 deles tiveram significância estatística onde o ponto hegu, quchi e yanglingquan tiveram uma utilização de 5,8% em um desvio padrão de 1,64.

Nas patologias cirúrgicas foram utilizados 73 pontos sendo que 15 deles tiveram significância estatística onde o ponto suzanli teve uma utilização de 6,0%, o ponto hegu 4,5% e o ponto xingjian 3,8% em um desvio padrão de 1,28.

Nas patologias de ginecologia e obstetrícia foram utilizados 37 pontos sendo que 10 deles tiveram significância estatística onde o ponto sanyinjiao teve uma utilização de 11,7% e o ponto suzanli 9,0% em um desvio padrão de 1,85.

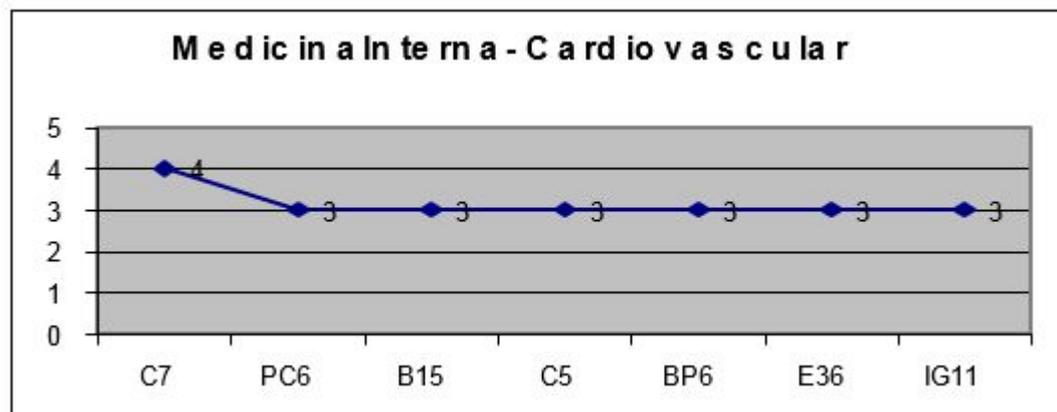
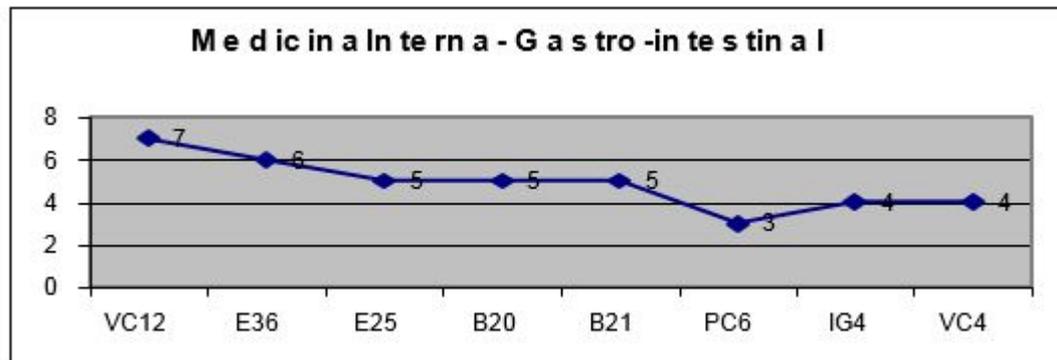
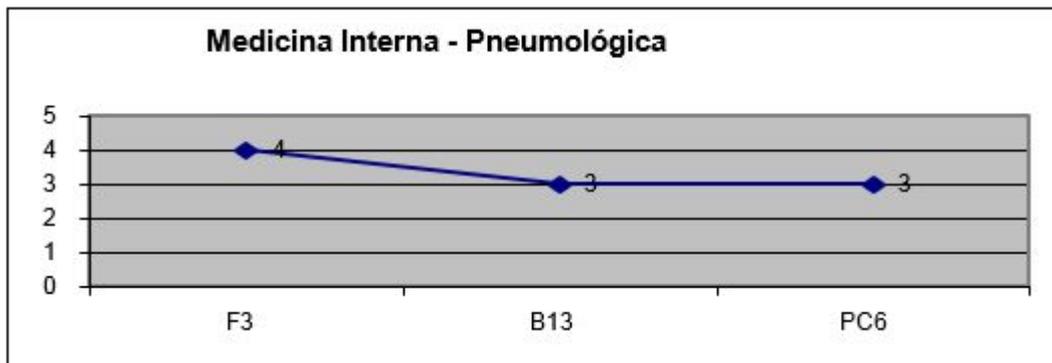
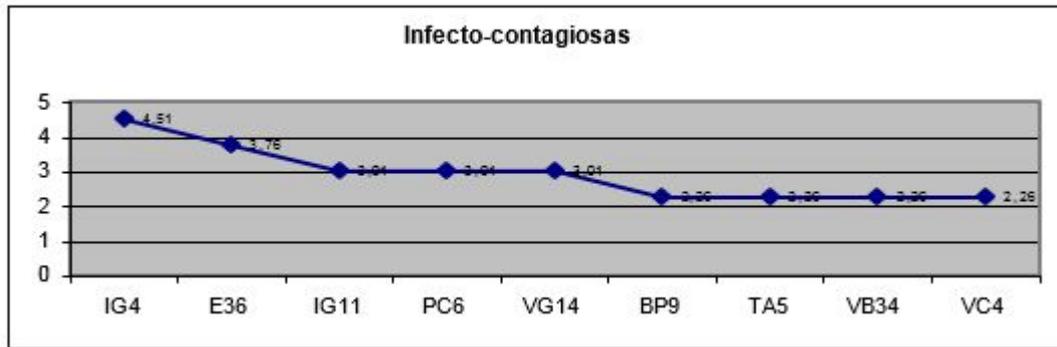
Nas patologias pediátricas foram utilizados 35 pontos sendo que 8 deles tiveram significância estatística onde o ponto hegu teve uma utilização de 8,7% e o ponto suzanli 6,5% em um desvio padrão de 0,66.

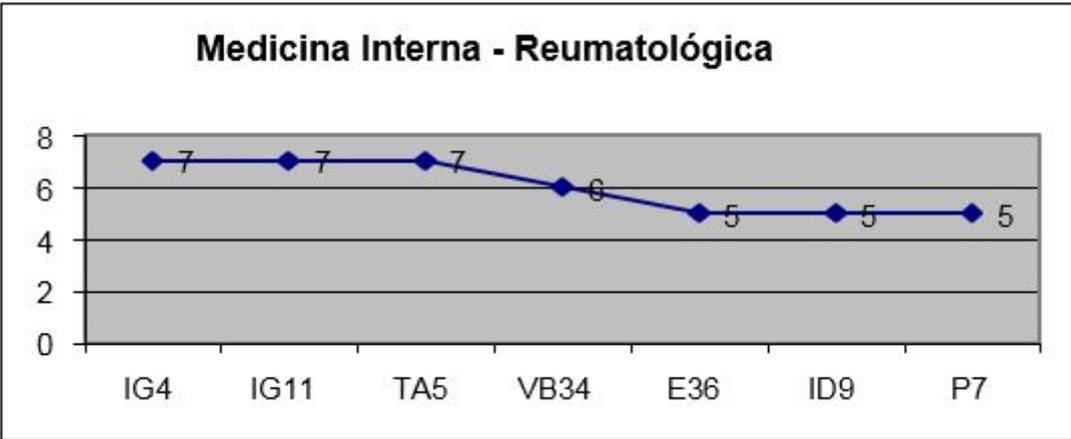
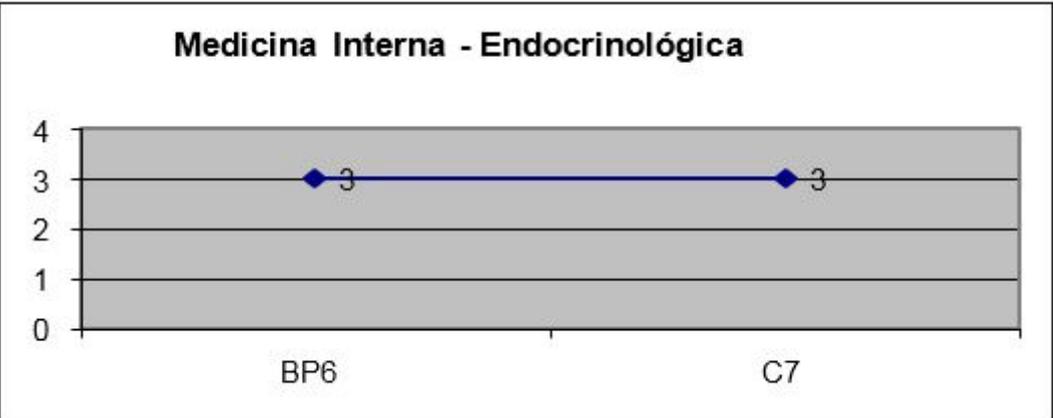
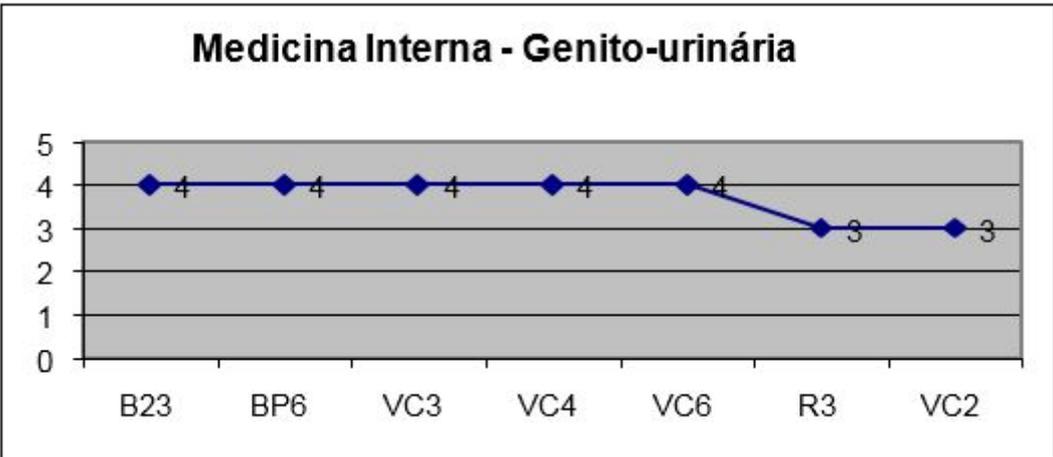
Nas patologias de neuropsiquiatria foram utilizados 83 pontos sendo que 17 deles tiveram significância estatística onde os pontos hegu e suzanli tiveram uma utilização de 5,1% e o ponto fengchi 4,3% em um desvio padrão de 2,45. Nas patologias oftalmológicas foram utilizados 24 pontos sendo que 8 deles tiveram significância estatística onde os pontos zanzhu, hegu e sizhukong tiveram uma utilização de 10,2% em um desvio padrão de 1,43.

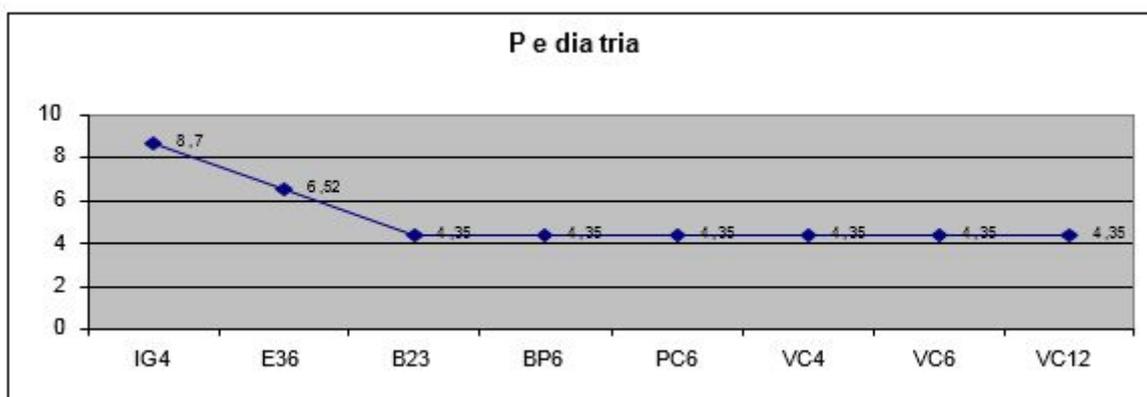
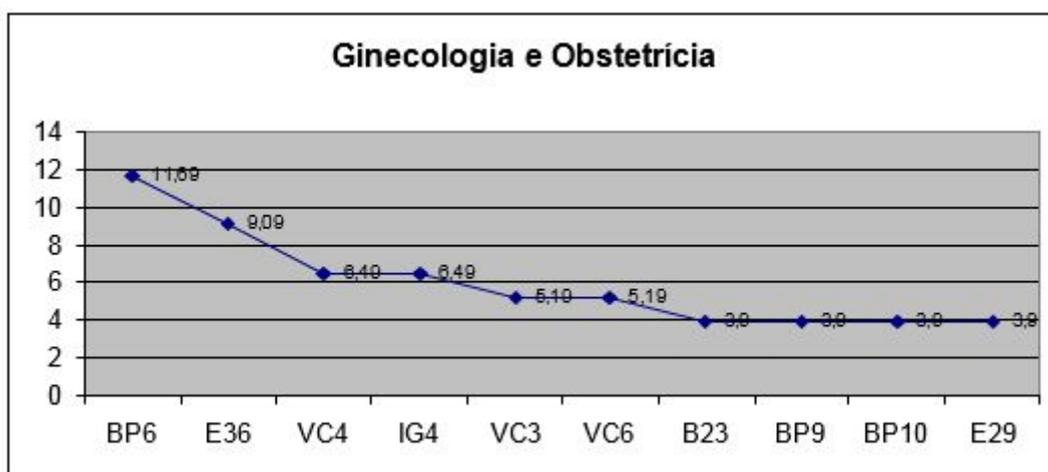
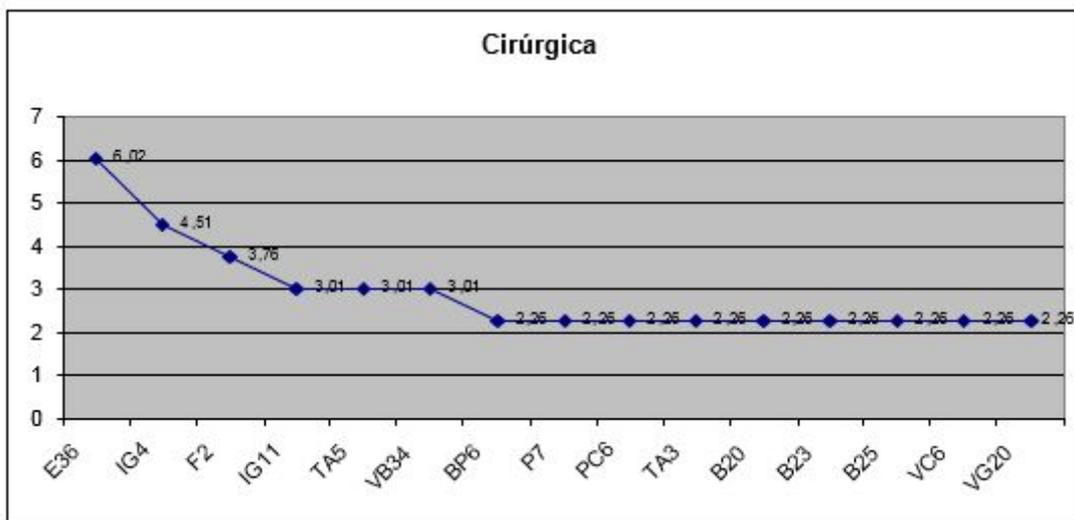
Nas patologias de estomatologia e otorrinolaringologia foram utilizados 31 pontos sendo que 6 deles tiveram significância estatística onde o ponto hegu teve uma utilização de 12,1% e o ponto fengchi 8,6% em um desvio padrão de 1,36.

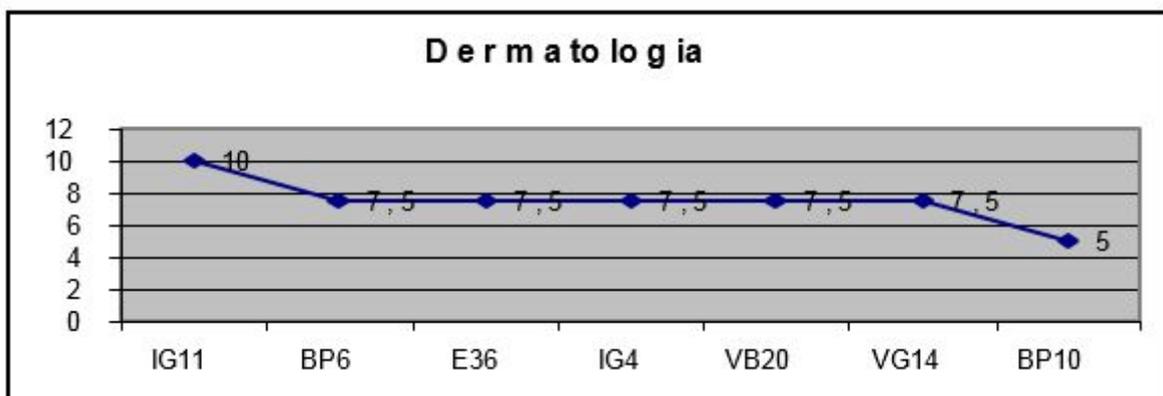
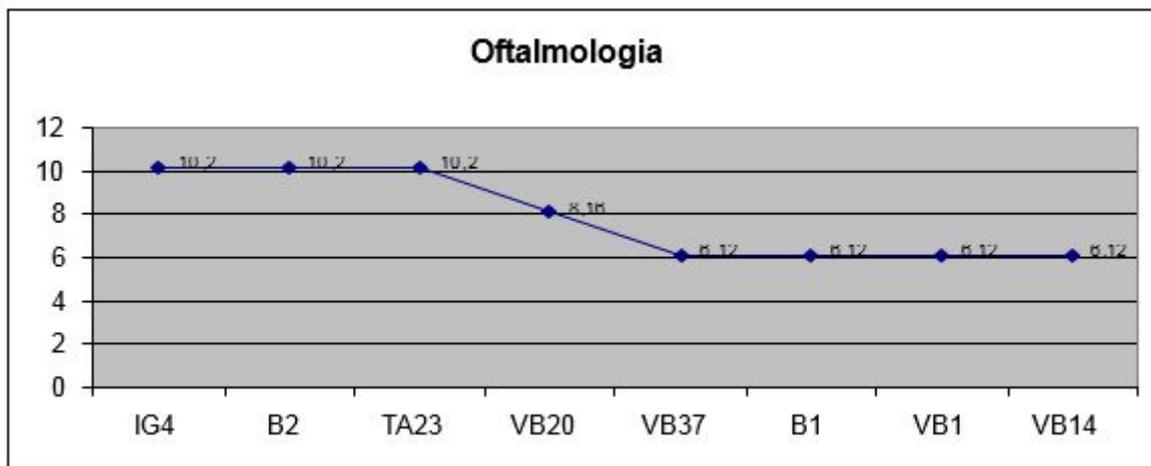
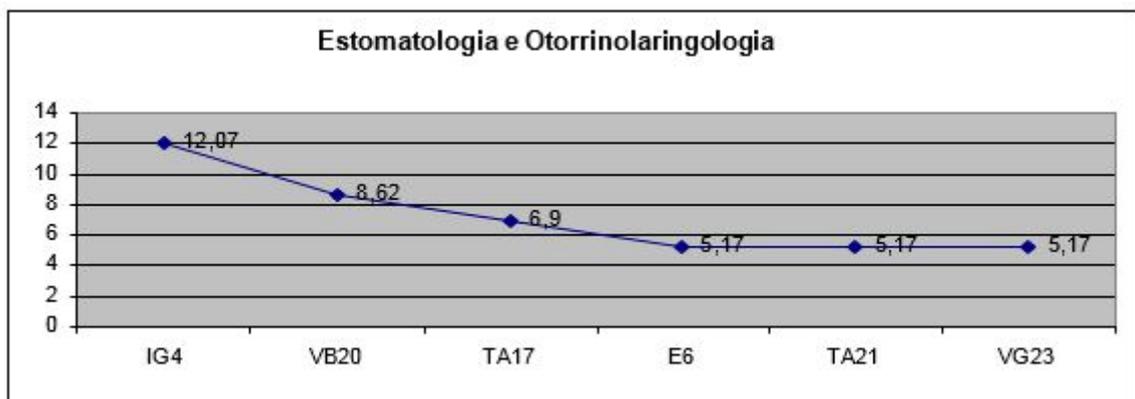
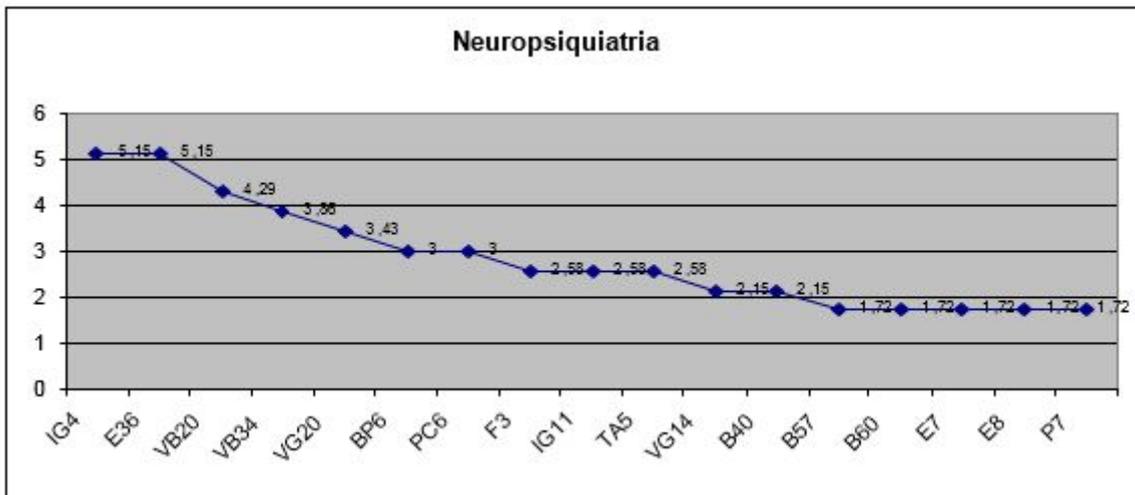
Nas patologias dermatológicas foram utilizados 26 pontos sendo que 7 deles tiveram significância estatística onde o ponto quchi teve uma utilização de 10,0% em um desvio padrão de 0,93.

## Gráficos dos Resultados









## CONCLUSÃO

Através da avaliação, conseguimos separar os pontos primários das patologias através dos seus grupos.

E com isto foi verificado que pode-se utilizar os pontos mais significativos em qualquer uma das doenças dentro do seu grupo, visto que estes pontos eliminam a causa básica comum das síndromes envolvidas e também confirma o que se diz na tradição dos pontos mais importantes.

Embora este estudo tenha tido uma amostragem pequena para determinar efetivamente os pontos para os grupos patológicos, teve um importante resultado, mostrando que a metodologia utilizada é de valia para a continuação deste trabalho com outras bibliografias.

## REFERENCIAS

- 1) TIAN CONGHUO , **101 enfermedades tratadas con acupuntura y moxabustión**, Ediciones en lenguas extranjeras - Beijing , 1997.
- 2) ROSS, JEREMY, **Zang Fu – Sistema de Órgãos e Visceras na Medicina Tradicional Chinesa**, Editora Roca, 1996
- 3) YE CHENGGUI, **Tratamiento de las enfermedades mentales por acupuntura y moxabustion**, Ediciones en lenguas extranjeras – Beijing, 1992.
- 4) SUSSMANN, D. J. , **Acupuntura – Teoría y Práctica**, Editora Kier, Buenos Aires, 1888
- 5) MACIOCIA, G. , **Os Fundamentos da Medicina Chinesa**, Editora Roca, São Paulo, 1995.
- 6) MACIOCIA, G., **A Prática da Medicina Chinesa**, Editora Roca, São Paulo, 1999.
- 7) MANN, F., **Acupuntura – A arte chinesa de curar**, Editora Hemus, 1985.



**ACUPUNTURA E MOXABUSTÃO COMO SUPORTE NA SEXUALIDADE DE  
HOMENS COM LESÃO MEDULAR ADQUIRIDA  
ACUPUNCTURE AND MOXABUSTION AS A SUPPORT IN THE SEXUALITY OF  
MEN WITH ACQUIRED SCIENCE INJURY**

AUTORES: Claudia Manuela Siqueira de Oliveira. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFSC, Florianópolis, SC, Brasil; Soraia Dornelles Schoeller, Pós-Graduação em Enfermagem da UFSC, Florianópolis, SC, Brasil. Maria Manuela Martins ESEP, Porto, Portugal. Marcelo Fabian Oliva Faculdade CIEPH, Florianópolis, SC, Brasil. Contato: claudia.manuela@ufsc.br

**RESUMO**

A lesão medular adquirida é uma condição desafiadora decorrente de um trauma na medula espinal com consequências motoras, de sensibilidade, psicológicas, sociais, financeiras. Neste estudo, ressalta-se a sexualidade devido a sua complexidade e importância na vida das pessoas. Portanto, ao abordar um tema relevante optou-se por utilizar as técnicas de acupuntura e moxabustão da terapêutica chinesa nesse público em razão do seu conceito holístico e compromisso pela harmonia do organismo de modo integrador. **Objetivo.** Compreender como a terapêutica chinesa pode contribuir para a sexualidade do homem com lesão medular adquirida. **Método.** Pesquisa qualitativa, do tipo Pesquisa Convergente Assistencial (PCA). O estudo constou de momentos de realização de entrevista (no primeiro e último encontros) e encontros para a realização de técnicas da terapêutica tradicional chinesa. Iniciou com oito participantes, sendo que cinco concluíram a pesquisa realizando a primeira e a segunda entrevistas propostas. Destes, dois totalizaram 11 encontros, dois realizaram 15 encontros e um participante fez quatro encontros, devido à transferência para outra cidade. Uma entrevista com roteiro semiestruturado foi aplicada um encontro antes da realização das práticas da acupuntura e moxabustão e, uma segunda entrevista no último encontro. Os dados foram codificados e organizados por meio do *software* Ethnograph 6.0. Foi utilizada a análise de conteúdo de Bardin (2011). **Conclusão.** Sugere-se nesse estudo que a acupuntura e a moxabustão contribuíram de modo benéfico para alguns participantes nos seguintes elementos: na melhora da ereção, em alguns aspectos psicológicos que

envolvem a sexualidade como a diminuição da insegurança, houve também a percepção de novas áreas erógenas que beneficiou o aumento do prazer. Outros ganhos foram relatados após o uso da acupuntura e moxabustão, tais como, diminuição da ansiedade, aumento da contração do esfíncter anal, melhora no padrão do sono, resultados que sugeriram harmonia em todo o organismo, como propõe a terapêutica chinesa.

**Palavras-chave:** Acupuntura. Lesão Medular Adquirida. Enfermagem.

## ABSTRACT

Acquired spinal cord injury is a challenging condition resulting from spinal cord trauma with motor, sensitivity, psychological, social, financial consequences. In this study, sexuality is emphasized due to its complexity and importance in people's lives. Therefore, when addressing a relevant theme, it was decided to use the acupuncture and moxabustion techniques of Chinese therapy in this public due to its holistic concept and commitment to the harmony of the organism in an integrative way. **Goal.** Understand how Chinese therapy can contribute to the sexuality of men with acquired spinal cord injury. **Method.** Qualitative research, of the type Convergent Assistance Research (PCA). The study consisted of moments of interview (in the first and last meetings) and meetings for the realization of traditional Chinese therapy techniques. It started with eight participants, five of which completed the research by conducting the first and second proposed interviews. Of these, two totaled 11 meetings, two held 15 meetings and one participant made four meetings, due to the transfer to another city. An interview with semi-structured script was applied a meeting before the acupuncture and moxabustion; practices, and a second interview at the last meeting. The data were encoded and organized using the Ethnograph 6.0 software. Bardin content analysis (2011) was used. **Conclusion.** It is suggested in this study that acupuncture and mhashum have contributed in a beneficial way to some participants in the following elements: in the improvement of the reaction, in some psychological aspects involving sexuality such as decreased insecurity, there was also the perception of new erogenous areas that benefited the increase of pleasure. Other gains were reported after the use of acupuncture and mxabushum, such as decreased anxiety, increased contraction of the anal sphincter, improvement in sleep pattern, results that suggested harmony throughout the body, as proposed by Chinese therapy.

**Keywords:** Acupuncture. Acquired Spinal Cord Injury. Nursing.

## INTRODUÇÃO

A Lesão Medular (LM) é uma situação social, familiar e médica complexa e perturbadora. Historicamente esteve associada a altas taxas de mortalidade, devido às complicações decorrentes. Atualmente está menos associada à morte e mais ao enfrentamento de obstáculos individuais, familiares e sociais. Essas mudanças refletem a melhoria da qualidade nos serviços de saúde, evidenciando que as pessoas conseguem viver e florescer após a LM (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2013). Considerase LM a injúria na medula espinal que resulta em modificações no sistema motor e sensitivo, com a paralisação dos membros e diminuição do tônus muscular, da sensibilidade tátil e dolorosa. (BRASIL, 2013)

Pode-se classificar a LM quanto ao nível e tipo: ocorre a tetraplegia quando há a perda da função sensória ou motora dos quatro membros; já, a paraplegia consiste na perda sensória ou motora dos membros inferiores. Considera-se como uma lesão medular incompleta quando existe a preservação de qualquer função sensorial e ou motora abaixo do nível da lesão e, completa, na perda total - motora e sensitiva abaixo do nível da lesão (KIRSHBLUM et al, 2011).

A LM resulta em transformações na dinâmica corporal e alterações súbitas na família e seu entorno social. Torna-se necessário mudar os hábitos de vida para se adequar à nova situação. São inúmeras as alterações: eliminações vesicais e intestinais, peles e tecidos moles, estruturas articulares, sexualidade, nutrição, vida afetiva e profissional, e a produtividade dos entes mais próximos. Após a LM, a pessoa precisa (re) aprender suas atividades diárias, desde o ato de comer até se relacionar com outros indivíduos. O que era fácil antes, agora é realizado com mais reflexão (SILVA et al, 2012). Neste entorno reside também a sexualidade da pessoa com LM.

A sexualidade é parte essencial da vida humana, sendo uma dimensão da vida. Nascemos e nos fizemos sexuais. Sua demonstração pode ser origem de prazer e exposição de sentimentos profundos, bem como pode ser uma vertente de dolorosos aspectos pessoais, como a desinformação, a repressão, o silêncio e o temor que podem causar problemas sexuais de difícil solução. É também um dos meios para o desenvolvimento da qualidade de vida e harmonia pessoal. Pode ser alcançada pelo reconhecimento das possibilidades de prazer (PULHMANN, 2006).

Entre as várias alterações e limitações que podem ocorrer no corpo e na vida da pessoa com LM, destacou-se neste trabalho a sexualidade devido a sua complexidade. Cada relacionamentos sexual é único repleto de emoções, expectativas, valores, crenças, cultura, peculiaridades e por isso, cada um cria e transforma sua vivência sexual de acordo com seus

princípios e não existindo uma regra absoluta, apenas se exige respeito mútuo entre os envolvidos., caracterizando como é complexo e profundo compreender a sexualidade.

Após a LM ocorrem alterações orgânicas e/ou comportamentais. Contudo, não significa que acabe a sexualidade ou não se tenha uma solução para as dificuldades. O processo mental continua o mesmo, portanto o desejo sexual (libido) permanece e seu processo ocorre no cérebro, embora possam ocorrer variações devido aos medicamentos. Outros fatores podem contribuir para a diminuição da libido é a falta de estímulo da própria pessoa devido às situações novas ou pelo (a) parceiro (a), além da espasticidade (contrações involuntárias do corpo), a ausência do controle de eliminações intestinais e de diurese (urina), às vezes, afetam a autoimagem e a capacidade de realizar o ato sexual (JANSEN, 2010).

Nos homens a ereção acontece por duas vias: a reflexa e a psicogênica. A primeira ocorre quando o genital é estimulado por meio do tato e a transmissão do estímulo nervoso é realizada pela medula espinhal com o nervo pudendo. Neste caso, a ereção não se mantém sem manipulação tátil permanente e com lesão na medula em S2 a S4 (DUCHENE, 2011).

Sobre a ereção psicogênica, quando existe lesão entre vértebra torácica 11 e vértebra lombar dois a ereção é inviável, pois a mensagem do pensamento erótico criada no cérebro não passa pela lesão (JANSEN, 2010). Marika e Sigmund (2012) demonstraram o potencial sexual após a LM, conforme o Quadro 1.

## Quadro 1 - Potencial da Resposta Sexual após a Lesão Medular

	<b>Propensos a ter excitação reflexa: ereção e lubrificação vaginal*</b>	<b>Propensos a ter excitação psicogênica**</b>	<b>Orgasmo***</b>	<b>Recomendações</b>
Lesão completa do neurônio motor superior Lesão cefálica para T11	SIM	NÃO	SIM	1) Estimulação genital 2) Estimulação das partes erógenas sensitivas do corpo
Lesão completa do neurônio motor superior. Lesão caudal de T11 a L2	SIM	SIM	SIM	1) Estimulação genital 2) Estimulação das partes erógenas sensitivas do corpo 3) Estímulos audiovisuais, gustativos, imaginativos/fantasias.
Lesão do Cone medular/ lesão neurônio motor inferior (perda das sensação/controle voluntário S4-S5; perda dos reflexos S4-S5).	NÃO	SIM	SIM	1) Lubrificantes vaginais 2) Estimulação das partes erógenas sensitivas do corpo 3) Estímulos audiovisuais, gustativos, imaginativos/fantasias.
Lesões Incompletas	Capacidade de apreciar ao toque em S2, S3 S4. Dermátomos se correlacionam com a capacidade de atingir a excitação psicogênica e atingir a ejaculação.	Capacidade de perceber Dermátomos T10L2. Correlaciona-se com a capacidade de atingir ereção psicogênica/ lubrificação e melhor resposta às fantasias.	Independente do nível de integridade, cerca de 50% das pessoas com LM tem orgasmo.	Preservação da sensibilidade e controle sacral S4-5 Pode ter ereção reflexa e lubrificação vaginal

Fonte: Marika e Sigmund (2012, tradução nossa).

\* Excitação reflexa refere à ereção/lubrificação vaginal que ocorre como resultado da estimulação genital. \*\* Excitação psicogênica se refere à ereção e lubrificação vaginal decorrente de excitação via cerebral (pela audição, visão, sentimento ou fantasia).

\*\*\*Orgasmo: refere à percepção do pico de liberação sexual ou clímax.

Frente ao exposto, esta pesquisa propôs a utilização da acupuntura e moxabustão como suporte de promoção e estímulo à vivência da sexualidade. De acordo com a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), a Acupuntura é uma das técnicas da Terapêutica Chinesa que representa um sistema médico integral milenar instituído na China. Uma linguagem simbólica é usada na expressão das leis da natureza propondo o reconhecimento da harmonia entre as partes com o intuito de alcançar a integridade. Fundamentada na Teoria do *Yin Yang*, o mundo se dividiu em duas forças ou princípios interpretando todos os fenômenos em opostos e complementares. A razão deste saber é harmonizar essa dualidade (BRASIL, 2006). A moxabustão é uma prática que antecedeu à acupuntura e sua utilização ocorre com a queima de plantas, sendo a Artemísia a mais conhecida, para ativar os pontos de acupuntura com o aquecimento do local sem tocar na pele (CONTATORE, TESSER, 2010). A moxabustão e a acupuntura são ferramentas para fortalecer a força vital primordial com a tonificação da insuficiência da força vital (HE; NE, 1999).

Publicações científicas com pesquisas clínicas e laboratoriais demonstram que o uso da terapêutica chinesa, com destaque para a acupuntura, demonstra efeitos benéficos para a disfunção sexual em homens sem lesão medular (ENGELHARDT et al, 2003; SUENSON, 2014; TSAI et al, 2014). A moxabustão é menos conhecida pelo mundo ocidental. No entanto, é tão importante quanto a acupuntura na tradição chinesa, tanto que já foi investigada pelo meio científico (GURFINKEL, CEDENHO, YSAO YAMAMURA, 2003; YOSHIKAWA et al, 1996). Por isso, se tratando de sexualidade e lesão medular, temáticas complexas e de dimensões grandiosas, se optou por utilizar duas técnicas com o intuito de alcançar um resultado melhor.

Devido à relevância da temática, sendo a terapêutica chinesa fundamentada no holismo, elemento importante para reabilitação da pessoa com LM adquirida, estes aspectos foram motivações para a realização deste estudo além de uma justificativa para esta pesquisa. Sugere-se que o uso da terapêutica chinesa seja uma abordagem adequada e inovadora, tendo em vista que não foram encontrados em publicações científicas estudos que unissem ao mesmo tempo o cuidado da pessoa com lesão medular adquirida sobre a sua sexualidade na perspectiva da terapêutica chinesa e assim, ampliou a motivação para este trabalho.

Diante do exposto, surgiu a questão norteadora: como a terapêutica chinesa pode contribuir na sexualidade de homens com LM? Para responder essa questão objetivou-se como a terapêutica chinesa pode contribuir na sexualidade de homens com LM adquirida.

## MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa qualitativa do tipo Pesquisa Convergente Assistencial (PCA). Esta forma de pesquisa visa à criação do saber por meio da tecnologia para resolver situações problemáticas emergidas da prática assistencial e com o investigador integrado nesta realidade buscando inovar e criar alterações conforme a necessidade (TRENTINI; PAIM 2014). Ao longo da carreira profissional e acadêmica das pesquisadoras, foi observada a necessidade de pesquisar mais a respeito sobre a sexualidade das pessoas com LM, devido aos poucos estudos sobre a temática, além outros participantes de pesquisa com LM solicitarem mais informações sobre essa temática. Frente a essa necessidade, optou-se em usar a acupuntura e moxabustão como abordagem terapêutica devido a sua história milenar além de proporcionar mais uma opção de cuidados a ser prestado por enfermeiros qualificados a praticar tais técnicas. Assim, a pesquisadora principal realizou consultas de enfermagem, utilizando a terapêutica chinesa por meio das práticas de acupuntura e moxabustão.

A trajetória da PCA consiste em quatro fases sendo a primeira a concepção, seguida da instrumentação, perscrutação e análise e interpretação. A fase de concepção é aquela na qual é estabelecido o problema do estudo; requer um processo reflexivo, é norteada pela revisão de literatura com o intuito de tomar medidas. Por isso, é o ciclo de criação do trabalho (TRENTINI, 2014).

A elaboração desta pesquisa começou quando foi observada pela pesquisadora a carência de estudos sobre esta temática, por meio de entrevistas realizadas com pessoas com LM, quando da participação de eventos com outros profissionais da área abordando o assunto e sugestão de novos estudos com este tema em artigos científicos. Com o estabelecimento do problema, foi escolhida pela pesquisadora a terapêutica chinesa por meio da aplicação de acupuntura e moxabustão devido à presença de artigos científicos, descrevendo o uso desta terapêutica para a disfunção sexual em pessoas sem LM (ENGELHARDT et al, 2003; SUENSON, 2014; TSAI et al, 2014). Outro fator decisório para se usar esta prática é a experiência da pesquisadora com esta terapêutica.

Estabelecida a fase de concepção, foi dada a sequência na trajetória da PCA com a fase de instrumentação, que se fundamenta no desenvolvimento da metodologia e seus recursos para sistematizar o estudo por meio do espaço físico, participantes, observação, negociação da proposta, instrumentos e técnicas de coletas de dados (TRENTINI, 2014). Atendendo a estes critérios, o estudo foi promovido em uma faculdade especializada em Medicina Chinesa e

práticas integrativas e complementares instalada há mais de 22 anos na região sul do País e com ambiência acessível às pessoas com LM.

A seleção dos participantes ocorreu por meio de divulgação em rede social, disponível na Internet entre os meses de dezembro de 2014 e julho de 2015, para um grupo de pessoas com lesão medular residentes em sua maioria na região da Grande Florianópolis, nas páginas pessoais de duas pesquisadoras e em uma página de uma associação de pessoas com deficiência. A divulgação por rede social foi escolhida em virtude do aumento do acesso ao mundo virtual por pessoas com LM (RODRIGUES; ARAÚJO, 2012).

No contato inicial os participantes foram orientados sobre as particularidades do estudo, os critérios de inclusão e exclusão, a duração dos encontros, as entrevistas e realização da acupuntura e moxabustão. Informações sobre a pesquisadora principal foram cedidas quanto à formação em enfermagem, pós-graduada em terapêutica chinesa e mestranda pela Universidade Federal de Santa Catarina, local de trabalho e conhecimento prático como enfermeira assistencial e acupunturista. Foram elucidados todos os questionamentos provenientes dos participantes.

Os interessados receberam os seguintes esclarecimentos sobre os critérios para a participação da pesquisa, citados a seguir:

a) Critérios de inclusão: pessoas com paraplegia maiores de 18 anos.

b) Critérios de exclusão: rejeição ao tratamento com agulha e moxabustão; LM acima de T6.

Os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos são relevantes, em razão da disreflexia autonômica, grave evento, com crise hipertensiva decorrente de um estímulo abaixo do nível de lesão, que acontece em pessoas com lesão acima da vértebra T6. É vista como uma emergência médica pelo forte incômodo usualmente aliado à cefaléia, bradicardia, dilatação das pupilas e rubor facial (BRASIL, 2013).

Quinze pessoas de ambos os sexos entraram em contato para participar da pesquisa. Deste total, sete não atendiam aos critérios de inclusão e ou dispunham de horário compatível com o estudo. Assim, oito pessoas começaram o estudo. Houve a desistência de três participantes, sendo que um por ausência de acessibilidade de sua casa até o local de estudo, o segundo por choque de horários, e o terceiro por não perceber algum benefício em sua sexualidade após cinco encontros com a acupuntura e moxabustão. Cinco participantes concluíram os encontros realizando as duas entrevistas propostas. Destes, dois participantes realizaram 11 encontros, dois participantes realizaram 15 encontros e um participante fez quatro

encontros, devido transferência para outra cidade. Cada participante foi denominado com uma sigla referente a P: participante, seguido do número em ordem alfabética que iniciou os encontros, conforme apresentado abaixo:

Participante 1 (P1);

Participante 2 (P2);

Participante 3 (P3);

Participante 4 (P4);

Participante 5 (P5);

Participante 6 (P6);

Participante 7 (P7);

No Quadro 3 é apresentado o número participantes, idade, tempo de lesão, altura da lesão, tipo de lesão, motivo do trauma, número de encontros e entrevistas realizadas.

Quadro 3 – Descrição dos participantes da pesquisa quanto número de participantes, idade, tempo de lesão, altura da lesão, tipo de lesão, motivo do trauma, número de encontros e entrevistas realizadas, Florianópolis, 2015

Participante	Idade *	Tempo de Lesão *	Local da lesão	Tipo de Lesão	Motivo da lesão	Nº de encontros** e entrevistas** *
P1	27 anos	4 anos	T11-T12 L1-L2	Incompleta	Acidente motociclístico	11 encontros 1ª e 2ª entrevistas
P2	45 anos	13 anos	L1-L2	Incompleta	Acidente automobilístico	15 encontros 1ª e 2ª entrevistas
P3	33 anos	4 anos	Cauda Equina	Não sabe	Ferimento por arma de fogo	4 encontros 1ª e 2ª entrevistas
P4	28 anos	6 meses	T12	Incompleta	Acidente motociclístico	4 encontros 1ª entrevista
P5	34 anos	4 anos	T11	Um médico disse que era completa e outro médico, incompleta	Acidente motociclístico	15 encontros 1ª e 2ª entrevista
P6	23 anos	2 anos	T8	Incompleta	Acidente motociclístico	11 encontros 1ª e 2ª entrevistas
P7	25 anos	9 meses	L1,L2, L3,L4 (L5 talvez), T10T11.	Incompleta	Acidente de trabalho; caiu de um andaime	5 encontros 1ª entrevista

Fonte: Elaborado pela Autora (2016).

\* Foi considerado o tempo de lesão anual sem apresentar os meses.

\*\* O número de encontros corresponde a quantas vezes o participante foi submetido à acupuntura e moxabustão.

\*\*\* O número de entrevistas corresponde a quantas entrevistas o participante respondeu (1ª, antes do primeiro encontro e 2ª no encerramento dos encontros). Os participantes que responderam a 1ª e 2ª entrevista concluíram a pesquisa.

Quanto à delimitação de participantes, a pesquisa convergente assistencial depende do tipo de projeto e não segue critérios tradicionalmente pré-estabelecidos, pois ela é caracterizada pela prática do contexto social a ser inovada e todos os atores sociais atuantes nela, de acordo com as alterações e/ou inovações introduzidas no contexto (TRENTINI, 2014).

A coleta de dados foi delimitada através do número de sessões realizadas de acordo com a disponibilidade de pessoas interessadas em participar do estudo. Sabendo que o tema proposto aos participantes e o grande número de encontros, foi imprescindível o interesse e dedicação de cada participante em manter a continuidade nos encontros, ao mesmo tempo, foi uma dificuldade em obter mais participantes para a pesquisa.

Concomitante com a fase de instrumentação e análise sucede a fase de perscrutação. método com precisão. Perscrutar é relevante devido ao comprometimento da inserção de novas condutas e alterações no contexto e a elaboração teórica relativa à rotina da assistência (TRENTINI, 2014). Nesta pesquisa, a fase de perscrutação ocorreu destacando as técnicas da terapêutica chinesa em pessoas com LM, circunstância não encontrada em artigos científicos. No primeiro encontro aconteceu à primeira entrevista com roteiro semiestruturado, a entrega e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, o esclarecimento de dúvidas e a apresentação da investigadora. No último encontro houve a segunda entrevista com o áudio gravado, assim como a primeira entrevista uma e outra foram transcritas. Em média a duração das entrevistas foi de 60 minutos, com a presença de acompanhante ou não, conforme disposição do participante.

Nos encontros foram realizadas anotações de fatos e atitudes que chamaram a atenção da pesquisadora, anotadas no diário de campo. Também foi feita, durante cada encontro, a coleta do histórico de saúde e o exame físico do participante.

Quanto aos encontros com a prática de acupuntura e moxabustão, no primeiro momento o participante foi questionado sobre a saúde em geral, depois sobre sua sexualidade, foi orientado a respeito da colocação das agulhas e qualquer diferença que ele sentisse era para comentar com a pesquisadora. Foi realizado o exame físico e iniciada a prática da acupuntura de forma sistêmica (em várias partes do corpo). Primeiramente foi localizado o acuponto (ponto de acupuntura) com a palpação do local. Em seguida foi feita a técnica asséptica com álcool 70% e inserida agulha descartável em pacote único com tubo guia da marca DONGBANG 0.25X40.

O uso do meridiano Chong Mai, com os pontos de abertura SP4 e de fechamento PC6, foi utilizado em todos os participantes. Foi acrescentado o acuponto ST30 em quase todos os encontros e foi evitado quando houve a necessidade do participante ficar em decúbito ventral. Os demais acupontos foram utilizados com o intuito de potencializar e auxiliar a sexualidade dos participantes. O participante PH5 teve a maior variação de acupontos na tentativa de obter algum benefício para a sexualidade, tendo em vista que o mesmo não relatava melhora alguma. Quanto ao participante PH4 o mesmo apresentava uma fístula em região lombar e foi utilizada a técnica “cerca do dragão” na qual são colocadas as agulhas ao redor da ferida, e por isso, foi

utilizado apenas o meridiano Chong Mai para a sexualidade enquanto se tratava da fístula simultaneamente.

Observa-se que, embora todos os participantes tenham o mesmo agravo, cada um tem as suas peculiaridades para vivenciar a sexualidade, seja nos aspectos físicos e fisiológicos, ou pelos fatores psicoemocionais, sempre influenciados pela cultura e valores pessoais. Por isso, ao propor os encontros aos participantes com as técnicas de acupuntura e moxabustão estes aconteceram respeitando as individualidades e necessidades de cada um. No entanto, foi escolhido usar o Meridiano Chong Mai, com os acupontos de abertura SP4 e PC6 bilateralmente em todos os participantes, exceto em poucas circunstâncias que eles foram usados unilateralmente, pois na literatura especializada em Terapêutica Chinesa este canal é utilizado para a disfunção sexual, característica comum a quase todos os participantes. No entanto, ele também tem função influente nos pés, aspecto medial das pernas, útero, coluna lombar, abdome, tórax (MACIOCIA, 2007).

Dos vários acupontos utilizados, um que merece destaque é o ST 30 utilizado com frequência devido seu uso ser associado ao Meridiano Chong Mai para a disfunção sexual e dois participantes relataram que durante o ato sexual quando acariciado este local, sentiam prazer, fato inexistente antes dos encontros. E um deles relatou que quando este acuponto não foi utilizado houve uma regressão da melhora, contudo, mesmo assim continuava a melhora sexual quando comparada a antes do início dos encontros. Outro motivo para usar o ST30 é por ele pertencer ao Meridiano Do Estômago, canal importante nos tratamentos devido a sua função de nutrir e potencializar o Qi.

A agulha foi inserida e estimulada com a técnica levantar e abaixar (ti cha), ou seja, a colocação da agulha e puxá-la até o momento em que o participante referiu à sensação do Qi. Quando o participante não sentiu o Qi a pesquisadora avaliou a punção correta do acuponto com a percepção que a agulha ficou presa, como um peixe preso no anzol (FOCK; MÄRZ, 2008). Quando as agulhas foram inseridas em locais abaixo da lesão foi considerada a captura da sensação do Qi com a verbalização do participante sobre sensações que se manifestam apenas com a inserção da agulha como calor, ardência, ou a sensação que o local estava sendo manipulado. O tempo de duração da inserção das agulhas foi de 30 minutos, aos 15 minutos e ao retirar a agulha foi repetida a estimulação levantar e baixar, conforme experiência e aprendizado recebido pela pesquisadora.

O Qi original consiste em uma força motriz dinâmica que estimula e movimenta a ação de todos os órgãos devido a sua importância fundamental para a vitalidade e força através do seu movimento por canais (MACIOCIA, 2007). Depois da dor aguda da punção e no decorrer da

manipulação da agulha no local correto do acuponto a pessoa percebe a sensação Qi. Normalmente é sentida uma pressão difusa, uma sensação de calor ou de peso, uma irradiação elétrica ou ainda um formigamento no ponto. O ideal é que haja a propagação da sensação difusa ou formigamento ao longo dos canais (FOCK, MÄRZ, 2008).

Os acupontos utilizados em cada participante estão relacionados no Epêndice E. Os pontos SP4, PC6 são os pontos correspondentes ao meridiano Chong Mai, conhecido na literatura especializada das várias funções que ele exerce, é referência para os problemas de disfunção sexual, principalmente quando associado ao acuponto ST30. Os acupontos SP4 e PC6 foram usados em todos os participantes, enquanto que ST30 na maioria dos encontros. Os demais acupontos utilizados, em sua maioria, também estão relacionados com a sexualidade, conforme descreve o Apêndice E. Os participantes foram orientados a esvaziar a bexiga antes o início de cada aplicação das agulhas de acupuntura.

Após a colocação das agulhas nos 15 primeiros minutos foi realizada a técnica da moxabustão. Nesta pesquisa, a moxabustão foi utilizada no formato de lã e como bastão. No primeiro caso, começou após a inserção das agulhas a queima de aproximadamente sete gramas de Artemísia em forma de lã na região abdominal com intuito de potencializar o Qi nos pontos. A caixa de moxabustão para a queima da Artemísia tipo lã foi colocada cerca de seis centímetros acima da pele, foi constantemente avaliada a temperatura pela palpação no local pela pesquisadora e de acordo com a sensibilidade ao calor relatado pelo participante.

Para realizar a moxabustão na região plantar dos pés se teve o cuidado de realizar a prática nos primeiros 15 minutos para haver o esfriamento da pele a temperatura normal e não ter o risco de lesão. A moxabustão deve ser evitada em peles muito delicadas e finas e o uso da moxabustão de carvão é contraindicado devido o alto risco de lesão, principalmente em locais onde a sensibilidade for diminuída. Nesta técnica a Artemísia em bastão foi produzida na China pelo fabricante Suzhou moxibustion supply factory. A moxabustão em lã foi utilizada, na maioria das vezes, na região abdominal devido aos acupontos deste local, e às vezes na região lombar, conforme a necessidade do participante.

Dando continuidade as etapas da PCA, segue a fase de análise com a apreensão dos dados coletados na primeira e última entrevista, com destaque para a segunda entrevista que apresentava a percepção dos participantes da prática de acupuntura e moxabustão. Também foram consideradas as observações realizadas durante os encontros. Para o processo de codificação se utilizou o Programa Ethnograph e em consequência foi realizada a formação das categorias, a saber: o universo da sexualidade após a lesão medular, a acupuntura e a

moxabustão após a lesão medular e os outros benefícios da acupuntura e moxabustão para a pessoa com lesão medular.

As questões que se destacaram para análise são provenientes da segunda entrevista após os encontros com a realização da acupuntura e moxabustão:

- 1) Como você imagina que seja uma sexualidade/ saúde sexual satisfatória?
- 2) Suas expectativas para o tratamento foram atendidas?
- 3) Houve mudanças para a sua sexualidade/saúde sexual através dos encontros com as práticas da terapêutica chinesa?
- 4) Como você imagina que seja uma sexualidade/saúde sexual satisfatória?
- 5) Quais são as facilidades que você tem quanto a vivência da sua sexualidade/saúde sexual?
- 6) Quais são as dificuldades que você enfrenta para a vivência as sua sexualidade/saúde sexual?

Do Apêndice B, ou seja, a entrevista realizada antes de terem acontecidos os encontros, foi utilizada a seguinte questão para o manuscrito 2:

- 1) Você já fez uso de tratamentos com as práticas da terapêutica chinesa, como acupuntura, auriculoterapia, moxabustão, massagens, artes marciais ou outras?
- 2) Como você imagina que seja uma sexualidade/saúde sexual satisfatória?
- 3) Quais são as facilidades que você tem quanto a vivência da sua sexualidade/saúde sexual?
- 4) Quais são as dificuldades que você enfrenta para a vivência as sua sexualidade/saúde sexual?

Após as leituras das questões acima citadas na ordem em que todas as respostas de cada participante em questões iguais, se revelaram 31 códigos que resultaram em 7 subcategorias, finalizando em duas categorias: as nuances que envolvem a sexualidade após a LM e o suporte da acupuntura e moxabustão na sexualidade de homens com LM. A fase de interpretação é delimitada pela lógica de análise dos dados coletados (TRENTINI; PAIM, 2004). Neste manuscrito a análise de dados foi marcada pelo suporte da acupuntura e moxabustão em

pessoas com lesão medular adquirida destacando em alguns homens houve o efeito positivo para a ereção; uma segurança maior em ter a relação sexual com menos receios; o conhecimento de mais detalhes sobre a sexualidade do casal; a descoberta de novas áreas erógenas; outros benefícios ao bem-estar das pessoas como a melhora na contração do esfíncter anal e diminuição da ansiedade.

Este estudo seguiu todas as regras éticas da Resolução n. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde que trata das Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa envolvendo Seres Humanos (BRASIL, 2012), aprovado pelo Certificado

40515214.2.0000.5356. Os participantes do estudo foram informados a respeito dos os benefícios, desconfortos e riscos inerentes ao uso das técnicas de acupuntura e moxabustão. Houve a garantia do anonimato com base na nomeação dos participantes, de acordo com a designação participante gênero, e ordem do participante na pesquisa por ordem e numérica.

## **RESULTADOS**

Conforme as respostas dos participantes emergiram as duas categorias: redescobrimo a sexualidade após a LM Acupuntura e Moxabustão e Outros Benefícios Promovidos ao Bem-Estar da Pessoa com Lesão Medular com o Recurso da Acupuntura e Moxabustão.

Quadro 3 – Relação de códigos, subcategorias, temas e categorias.

<p><b>1) Subcategoria: como seria uma sexualidade ideal?</b>  <b>Códigos:</b> com respeito; com a pessoa que se deseja; quando ambos se satisfazem; a própria sexualidade que ele vive; como era antes da lesão com ereção, penetração e orgasmos.</p>	<p><b>1) Subcategoria: o conhecimento sobre acupuntura e moxabustão.</b>  <b>Códigos:</b> não conhecia a acupuntura; conhecia a moxabustão; não conhecia nenhuma das duas.</p>
<p><b>2) Subcategoria: as facilidades para vivenciar a sexualidade após a LM.</b>  <b>Códigos:</b> ter uma parceira que conhece há mais tempo; ser desinibido; manter a ereção, prazer e ejaculação; não existe facilidade, pois vivencia a sexualidade como uma pessoa andante.</p>	<p><b>2) Quais elementos gostariam mudar na sexualidade?</b>  <b>Códigos:</b> aspectos físicos e fisiológicos como ter ereção; ejaculação e prazer.</p>
<p><b>3) Subcategoria: as dificuldades de vivenciar a sexualidade após a LM. Códigos:</b> não tem dificuldades; sente dor; restrição a algumas posições; restrição do movimento; falta de ereção e orgasmo; ansiedade; insegurança.</p>	<p><b>3) Subcategoria: quais mudanças na sexualidade aconteceram com o suporte da acupuntura e moxabustão?</b>  <b>Códigos:</b> nos aspectos fisiológicos; nos aspectos comportamentais; não houve mudanças.</p>
	<p><b>4) Subcategoria: quais outros benefício para a qualidade de vida aconteceram depois da utilização das técnicas com acupuntura e moxabustão:</b>  <b>Códigos:</b> melhora em outros fatores fisiológicos; melhora em padrões comportamentais; não houve outras melhoras; houve alteração na sensibilidade corporal.</p>
<p>Conforme os códigos e subcategorias</p>	<p><b>5) Subcategoria: quais foram as</b></p>
<p>acima emergiram o seguinte tema e categoria:  <b>Tema:</b> as nuances que envolvem a sexualidade após a LM.  <b>Categoria:</b> redescobrimdo a sexualidade depois da LM.</p>	<p><b>expectativas para os encontros?</b>  <b>Códigos:</b> sem expectativas; esperava melhorar algum elemento da sexualidade; aliviar a dor; relaxar; foram atendidas as expectativas; não foram atendidas as expectativas.</p>
	<p>De acordo com os códigos e subcategorias acima surgiram o tema e categoria abaixo: <b>Tema:</b> o uso da terapêutica chinesa como suporte da sexualidade dos homens com LM.  <b>Categoria:</b> o suporte da acupuntura e moxabustão na sexualidade de homens com LM.</p>

## Redescobrimo a Sexualidade após a LM.

Vivenciar a sexualidade com plenitude nem sempre é tão fácil quanto se pensa ou se deseja. É preciso, muitas vezes, superar a timidez e os valores aprendidos há longos anos. Desfrutar a sexualidade requer expressar suas fantasias, ser criativo e existir o respeito entre os parceiros. A sexualidade é uma força motriz para uma autoestima alta e para encontrar a felicidade. Pensando assim, e querendo conhecer um pouco mais sobre a sexualidade dos participantes e de como seria uma sexualidade ideal foi primeiro passo para se aprofundar no processo imaginário dos participantes quanto as suas vivências. As respostas variam entre o retorno dos aspectos fisiológicos; ter respeito; se relacionar com a pessoa desejada e a própria sexualidade é referida como ideal. “Voltar ao normal”. (PH7)

“Fazer o ato em si realmente, se entregar para isso, fazer com alguém que você realmente queira estar, que você se sinta bem, que você queira”. (PH2). “Para mim a minha sexualidade é o ideal, eu não preciso nada mais e nada menos, para mim neste momento está ótima”. (PH1). “A que eu vivo, é bem satisfatória para mim quanto para a minha namorada”. (PH3).

“A sexualidade, eu acho que primeiramente tem que ter o respeito no ato sexual”. (PH1).

Deste ponto de vista sobre a sexualidade buscou-se saber qual o conhecimento sobre terapêutica chinesa e quais eram as expectativas dos participantes para os encontros.

Nesta pesquisa, apenas dois participantes tinham utilizado a acupuntura e um já havia usado a moxabustão, todos após a LM. Os demais desconheciam essas técnicas. Quanto às expectativas para os encontros e seus respectivos resultados, metade dos participantes não tinha um foco preciso, enquanto os demais relataram que gostariam alguma forma de melhora específica. Para dois participantes, as expectativas foram atendidas diretamente, ou seja, o que esperavam no início dos encontros aconteceu ao final dos encontros. Contudo, um deles relatou que a expectativa não estava direcionada para a sexualidade. Dois participantes não tiveram as expectativas atendidas indiretamente, ou seja, embora desejassem uma melhora específica e não as obtiveram e outras melhoras relacionadas à sexualidade aconteceram e consideraram como expectativas atendidas. Um participante não tinha uma expectativa definida para ele e como não houve melhora na sexualidade ele considerou como não atendida. Dos três participantes que desistiram da pesquisa, um relatou que o motivo da desistência foi por não ter ocorrido melhora e, por isso, foi considerado como não atendido. Os outros dois que não terminaram a pesquisa desistiram por motivos não relacionados à melhora ou não da sexualidade e, por isso, não foi possível avaliar.

Quanto aos elementos que gostariam de mudar na sua sexualidade após a lesão medular e com o suporte da acupuntura e moxabustão se destacaram os aspectos fisiológicos, pois quase todos os participantes responderam pelo menos uma das fases do ato sexual. Apenas um participante referiu que sua vontade era ficar mais calmo e menos ansioso.

“Hoje o que eu me incomodo entre aspas, porque é a minha lesão e eu tenho que aceitar e ponto. Essa parte da ejaculação e a parte da minha bexiga que é nervosa. Tem semanas que é ótima e não tem perdas, não tenho nada. Tem momentos que eu tenho perdas e tudo mais”. (PH1).

“Não é nem uma queixa, mas se eu pudesse ter uma ereção 100% psicogênica que eu não dependesse mais de medicação, mesmo sendo injetável, seria legal, seria bacana. Quanto à ejaculação e a sentir prazer é normal”. (PH2). “Para mim está muito bom como está, nada a reclamar. Mas é claro, é lógico, se fosse para melhorar eu ia querer a ereção de novo sim. Lógico! Que iria acrescentar muito mais meu relacionamento”. (PH3).

“Eu digo para você que eu não tenho nada para reclamar [...]. Só ficar menos nervoso, ficar mais calminho, porque às vezes sou nervoso para caramba. Sou meio assim, quando eu quero aquilo lá eu quero que aconteça logo, eu não sei o nome que se fala [...], isso mesmo ansiedade”. (PH6).

O suporte da acupuntura e moxabustão na sexualidade de homens com LM.

Sobre as mudanças ocorridas na sexualidade após o suporte da acupuntura e moxabustão os relatos dos cinco participantes que concluíram a pesquisa apontam para mudanças nos aspectos físicos, fisiológicos e comportamentais.

Hoje a vantagem que eu tive foi baseada em cima da ereção. Que eu senti uma diferença em questão da rigidez. [...] Você começa a prestar mais atenção em alguns pontos que você pode sentir mais prazer. Isso fez eu perceber mais estes detalhes. [...] A palavra sexualidade para mim se torna o contato apenas entre dois corpos. Hoje para mim essa palavra se desenvolve em questão do amor, de uma proximidade, do afeto, no carinho. E a acupuntura que eu fiz neste prazo fez eu tornar mais próximo possível. Pelo fato como eu disse anteriormente, que começa perceber pequenos detalhes, pequenos pontos que pode ser que melhore a sua qualidade sexual”. (PH1) [refere a ponto no corpo que se tornou erógenos e do ponto de vista psicológico].

Mas houve uma melhora, nossa, fundamental, eu acho muito grande em relação à minha segurança em relação a ter uma relação. Porque aí eu sei que vou dar conta de dar prazer para a minha parceira e de ter prazer. [...] Ela realmente me trouxe mais segurança e isso não é uma coisa subjetiva que supostamente aconteceu. Aconteceu porque eu estou dizendo que aconteceu e é real [...]. O prazer era maior, a facilidade de se ter uma ereção era maior, houve caso de eu ter uma ereção e uma ejaculação sem ter toque e nada, simplesmente. [...] Então eu imagino uma situação e acaba tendo uma ereção com facilidade, apesar de já ter dito que não é uma ereção de 100% natural, mas é muito melhor agora. Muito melhor mesmo de ter uma mudança bem significativa. [...] A melhora que teve em relação ao líquido, ao esperma propriamente dito, aumentou o esperma mesmo, não só de líquido, chama líquido seminal eu acho. Não só líquido, mas aumentou a produção de esperma, uma melhora até na textura, ele ficou mais denso, mais espesso”. (PH2). “Claro que teve, eu tive mais ereção coisa que eu não tinha. [...] Hoje em dia vai endurecendo bem tranquilamente até chegar o momento da ereção, até chegar o momento de gozar, coisa que eu não tinha antes. [...] Agora é crescente, devagarzinho, como se fosse o homem tendo prazer, está mole e vai indo, vai indo, até onde quer chegar. Não por muito tempo é claro! [...] Mas no aspecto (silêncio) fugiu a palavra, no aspecto da mente, para pensar diferente, que eu ainda posso chegar onde quero. Não que faça falta, mas não que esteja fazendo falta”. (PH3). [referente ao modo de pensar quanto a sua sexualidade]. “Em minha opinião eu acho que não. [...] A ereção de pode dizer uma melhora assim muito (silêncio) pouca”. (PH5).

Outros benefícios no bem-estar da pessoa com lesão medular com o recurso da acupuntura e moxabustão.

Essa categoria surgiu a partir de uma subcategoria com três códigos: houve melhoras fisiológicas, houve melhoras comportamentais e não houve melhora, quando questionado aos participantes se existiram

outros benefícios não relacionados à sexualidade com uso da acupuntura e moxabustão.

Tendo em vista que a terapêutica chinesa tem um caráter holístico e proporciona a harmonia nas pessoas é natural e esperado que outros benefícios sejam mencionados pelos participantes. Para elaborar essa categoria foi utilizada principalmente a questão quatro da segunda entrevista e trechos de outras perguntas quando espontaneamente o participante relatou melhoras em outras dimensões. Além de outros ganhos na questão física, foram citadas melhoras em aspectos comportamentais.

“Tem relação também a minha urina que era muito agitada e depois que eu comecei a fazer a acupuntura deu uma acalmada. [...] A gente vai fazer a sonda, eu faço a sonda e antes ela fazia a sonda aí dava 10 minutos depois ela vai lá e dá outro. [...] Isso, isso um escape, um pinguinho. Depois que eu comecei a fazer nunca mais, depois que eu comecei se eu tive três vezes que aconteceu isso foi muito”. (PH6).

“Fisiologicamente foi muito positivo porque, por exemplo, para quem tem uma lesão de nível L1 e L2, bem baixa, e pelo menos é a minha característica é ter bexiga neurogênica, ter o esfíncter anal um pouco mais relaxado, flácido. [...] Melhorou o tônus, então é uma questão que eu não tenho perda de fezes, mas hoje eu sou muito mais seguro em relação a isso. E eu tenho digamos eu tenho muito mais garantia é muito melhor”. (PH2).

“Um das coisas que contribuiu esse tratamento e eu acho que foi a questão de eu conseguir me melhorar [...] eu não sou mal humorado, mas a questão do humor acho que tem a ver. De conseguir controlar um pouco mais a expansividade, essa ideia de repente ser mais explosivo numa resposta e de certa forma ser grosseiro”. (PH2).

“Então consigo chegar e dormir, até no sono ele melhorou. [...] E contribuiu muito no aspecto do sono, a ansiedade, assim, diminuiu. Eu ainda sou ansioso, mas em um grau muito menor, muito menor do que eu era”. (PH2).

Outro aspecto considerado positivo foi a possibilidade de sentir a sensação Qi nos membros inferiores locais onde a sensibilidade é nula ou diminuída sugerindo uma melhora na propriocepção do participante.

“Quando você introduz as agulhas eu sentia aqueles calafrios que vinham até o joelho. Ia até a canela e voltava. E permaneciam por um tempo, às vezes sim e às vezes não. E se eu percebi depois, eu não sei se percebi depois ou não, mandando o movimento eu sentia os calafrios, um pouco mais, um pouco menos, quando introduzia a agulha, mas eu sentia. Sempre que eu mando os estímulos eu sinto os calafrios [...]. Eu acho que é algo bom [...] para quem não tem a sensibilidade nenhuma. Eu acho que é algo bom quando eu toco na lesão eu sinto um pouco mais até que quando você introduz a agulha. Chega a dar um mal estar na região dos pés especificamente. Quando eu toco na lesão eu sinto um tipo de dormência quase uma dormência”. (PH5).

“Na qualidade de vida não”. (PH3).

## Discussão dos resultados

A transcendência da sexualidade vai além do âmbito biológico incorporando elementos sócios emocionais e psíquicos, afirmando assim a relevância para a promoção da saúde e qualidade de vida. Salienta-se a dinamicidade da sexualidade devido a sua presença na elaboração da vida diária, em conjunto com o (a) companheiro (a). Desta forma, a sexualidade faz parte da coexistência do casal, a partir do diálogo, compreensão mútua e companheirismo (GOMES et al, 2010).

Apesar de a sexualidade conceber a vida e seja uma característica humana ela está circundada de preconceitos, principalmente com pessoas com LM, devido às poucas informações e aos valores inseridos na sociedade. São conhecidas as limitações após a LM como as alterações na sensibilidade, movimento, funções fisiológicas e sexuais. Sendo uma pessoa inigualável, suas complicações e sequelas são singulares cada um se comporta de uma maneira distinta quando comparada com pessoas com lesão igual (SODRÉ, FARO, 2008). Nesta pesquisa, os participantes na sua maioria definiram a sexualidade relacionada ao carinho, companheirismo, ao prazer das carícias como o beijo e o toque. Em um estudo semelhante mostrou um novo sentido foram designados ao beijo, aos momentos triviais se tornando mais importantes para os parceiros. Esta compreensão demonstra a constatação e aceitação dos limites do corpo decorrentes da LM e a possibilidade de alcançar o prazer (FARIAS, 2012).

As transformações corporais afetam drasticamente a sexualidade em muitos casos, alterando a ereção, ejaculação, prazer a assim o ato sexual com penetração, razão de desconforto por parte dos participantes deste estudo. Em uma pesquisa sobre o impacto psicológico e disfunção sexual em homens com e sem lesão medular, de 85 homens com lesão medular, 89,4% apresentavam disfunção erétil, 75,2%, falta de ejaculação e 32,84%, diminuição da libido (CUENCA et al, 2014). No Brasil, de 36 homens com lesão medular, 94,4% relataram a presença de desejo sexual, 50% apresentavam ereção espontânea antes do ato, 38,4% conseguiam ejacular, enquanto 61,1%, não apresentavam ejaculação. Quanto ao orgasmo, 44,4% o apresentavam e 55,6% não sentiam este prazer (TORRECILHA et al, 2014).

Quando questionados sobre como seria uma sexualidade ideal, dois participantes com diminuição da ereção consideram a própria sexualidade como ideal, fato muito relevante demonstra a aceitação do corpo com limitações a uma autoestima alta. Outro participante mencionou que a sexualidade ideal é ter a relação com quem se deseja. Outros participantes ressaltaram que a sexualidade ideal seria ter novamente os aspectos fisiológicos como a ereção e o prazer como antes da LM.

Sobre as facilidades e dificuldades de vivenciar a sexualidade, o companheirismo e um relacionamento com uma parceira de longa data, a desenvoltura individual e a comunicação com amigos ou virtual foram consideradas como facilitadores. Houve ainda quem considere sua sexualidade tão boa que relatou não existir facilidades ou dificuldades, mesmo com a função sexual sem a ereção, pois a sua

sexualidade é comum como a de qualquer outra pessoa com deficiência. Sugere-se neste trabalho que ao perceber a sexualidade sem bloqueios e com tal satisfação é um indicativo que a sexualidade após a LM pode ser experimentada de forma plena. Quanto às dificuldades, os aspectos fisiológicos alterados como a ereção e o prazer, diminuição do movimento, insegurança e ansiedade.

Nesta pesquisa se destacou a melhora na ereção, no qual três participantes relataram um ganho significativo neste aspecto, enquanto um participante relatou uma discreta melhora que não foi suficiente para ser constatado como um benefício. Outra observação foi em relação à descoberta de novos pontos erógenos; a diminuição da insegurança no momento do ato sexual, a percepção de detalhes físicos e emocionais antes não identificados. Um participante relatou melhora na ejaculação e prazer, três participantes também mencionaram benefícios no modo de pensar quanto à própria sexualidade, na questão de se sentir mais seguro diante o ato sexual, de conhecer os detalhes da relação para estar melhorando com auxílio da parceira e a reflexão sobre a sexualidade e seus limites pode ser mais abrangente. E dois participantes não relataram nenhum benefício quanto à sexualidade.

Sugere-se que as diferentes respostas dos participantes ao suporte da acupuntura e moxabustão se devem, inicialmente, às lesões serem distintas em cada um, pois mesmo em tratamentos convencionais essa possibilidade é frequente. Outras observações realizadas propõem que os conhecimentos corporais aprofundado após a LM, à aceitação da deficiência, o interesse e os estímulos sexuais contínuos contribuam para melhores resultados com as práticas chinesas utilizadas. Tais influências não desmerecem os participantes pela não opção das condutas sugeridas devido à sexualidade ter caráter único em cada pessoa e muito menos tira o mérito do uso da acupuntura e moxabustão, tendo em vista a terapêutica chinesa preconizar a responsabilidade individual na contribuição da evolução harmoniosa do organismo.

Uma pesquisa sobre acupuntura e disfunção erétil em homens sem lesão medular apontou melhora na ereção. De um total de 20 homens, o uso da acupuntura apresentou eficácia em 68,4% para melhora da ereção sem acréscimo de outros tratamentos. (ENGELHARDT et al, 2003)

Outra pesquisa qualitativa tipo estudo de caso com 19 participantes sem lesão medular apresentaram melhora na disfunção erétil. Neste estudo, a acupuntura foi associada a outras técnicas como a auriculoterapia (estímulos nos acupontos do pavilhão auricular), interpelação motivacional, ou seja, o terapeuta tem que promover o “a vontade de reagir à situação” da pessoa, ela tem que acreditar e buscar o conhecimento sobre o seu problema de saúde e contribuir efetivamente no seu tratamento e, exercícios para controlar a ejaculação (SUENSON, 2014). Em uma revisão sistemática, sete estudos foram encontrados e sugeriram que o uso da acupuntura seja vantajoso para o tratamento de disfunções sexuais masculinas, incluindo a disfunção erétil e a ejaculação precoce pela pessoa sem LM ( a ejaculação precoce ocorre logo nos primeiros estímulos ou logo após a penetração, antes da satisfação sexual desejada). No entanto, mesmo com os resultados positivos, o autor destaca que a qualidade dos artigos

é variável e por isso exista uma necessidade de mais estudos com boa qualidade sobre o assunto (TSAI et al, 2014).

Outro fator importante observado na pesquisa foi quanto ao relato dos participantes com melhora na sexualidade, mesmo com um espaço de tempo grande entre um encontro e outro em alguns períodos, os benefícios se mantiveram. No entanto, os participantes que não relataram benefícios na sexualidade, estes tinham os encontros mais frequentes. Sugere-se que tal aspecto seja possível também devido a singularidade de cada participante.

Os benefícios relatados pelos participantes não relacionados à sexualidade se devem ao caráter holístico da terapêutica chinesa que busca a harmonia do organismo por meio da sua filosofia e técnicas. Os demais pontos utilizados com agulhas estiveram sempre também relacionados a problemas da disfunção sexual e, nos casos de melhora, eles podem ter potencializado o efeito, assim como o uso da moxabustão.

## **CONCLUSÃO**

Na vivência da sexualidade após a lesão medular, inicialmente, podem acontecer muitas dúvidas referentes ao próprio ato sexual, ao comportamento da parceira (o), as expectativas criadas diante uma situação já conhecida, mas que apresenta uma nova configuração e principalmente pelas influências culturais, sociais, religiosas que permeiam a temática.

Nesta pesquisa, a busca da compreensão da sexualidade após a LM foi duas categorias: o redescobrimto da sexualidade após a LM e o suporte da acupuntura e moxabustão na sexualidade de homens com LM.

Quanto às técnicas utilizadas, foi relatada a possibilidade de efeitos benéficos atribuídos a acupuntura e a moxabustão em alguns participantes, principalmente na melhora da ereção e também trouxeram benefícios na diminuição da insegurança em ter uma relação sexual, conhecer os detalhes envolvidos na sexualidade, novas áreas erógenas e a percepção de uma sexualidade mais ampla do que os supostos limites impostos pela LM.

Devido à harmonia causada no organismo por meio das práticas da terapêutica chinesa, alguns participantes relataram melhora na diminuição da ansiedade, do sono, na contração do esfíncter anal, no bom humor.

Embora tenha trazido a oportunidade de conhecer um pouco melhor a sexualidade das pessoas com lesão medular e a terapêutica chinesa, o presente estudo apresenta as seguintes

limitações: pouco número de participantes; apenas participantes do sexo masculino, não foram avaliados os efeitos positivos em longa data; mesmo com a disposição da pesquisadora principal em abordar a sexualidade nos encontros e o respeito dos participantes, esta se sentiu constrangida em abordar o assunto em alguns momentos.

A pesquisa apontou algumas das dimensões da sexualidade após LM e sugeriu uma prática baseada em conhecimento científico e milenar como a terapêutica chinesa em que o enfermeiro especializado pode atuar e promover o bem-estar da pessoa com LM. Assim, o ensino sobre a sexualidade poderia ser mais difundido nas universidades de enfermagem e da mesma forma o incentivo por parte do meio acadêmico para que os estudantes e profissionais tenham mais interesse pela terapêutica chinesa e práticas integrativas e complementares, além de novos estudos na área.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas e Departamento de Atenção Especializada. **Diretrizes de Atenção à Pessoa com Lesão Medular**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

Disponível em:

<[http://www.pessoacomdeficiencia.gov.br/app/sites/default/files/arquivos/%5Bfield\\_generico\\_imagens-filefield-description%5D\\_68.pdf](http://www.pessoacomdeficiencia.gov.br/app/sites/default/files/arquivos/%5Bfield_generico_imagens-filefield-description%5D_68.pdf)>. Acesso em: 25 out. 2014.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS: PNPIC, SUS**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

Disponível em:

<<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnpic.pdf>>. Acesso em: 20 set. 2013.

\_\_\_\_\_. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução 466, de 12 dez. 2012**: Diretrizes e normas regulamentadoras de Pesquisa envolvendo seres humanos. 2012. Disponível em:

<[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466\\_12\\_12\\_2012.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html)>. Acesso em: 05 jun. 2016.

CONTATORE, O. A.; TESSER, C. D. Medicina tradicional Chinesa/acupuntura; In: \_\_\_\_\_. (Org.).

**Medicinas complementares o que é necessário saber:** homeopatia e medicina tradicional chinesa/acupuntura. São Paulo: Ed. da UNESP, 2010.

COSTA, B. T. et al. O perfil e as adaptações sexuais de homens após a lesão medular. **Acta Fisiatra**, v. 21, n. 4, p. 177-182, 2014.

CUENCA, A. I. et al. *Psychological impact and sexual dysfunction in men with and without spinal cord injury*. **The Journal of Sexual Medicine**, v. 12, n. 36, p. 436-444, 2015. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25388531>>. Acesso em: 05 maio 2016.

DUCHENE, P. Educação e aconselhamento sexual. In: HOEMAN, S. P. **Enfermagem de Reabilitação:** prevenção, intervenção e resultados esperados. 4. ed. Loures: Lusodacta, 2011. p. 591-617.

ENGELHARDT, P. F. et al. *Acupuncture is the treatment of psychogenic erectile dysfunction: first results of a prospective randomized placebo-controlled study*.

**International Journal of Impotence Research**, v. 15, p. 343-346, out. 2003. Disponível em: <<http://www.nature.com/ijir/journal/v15/n5/pdf/3901021a.pdf>>. Acesso em: 26/10/2014.

FARIAS, F. D. **O antes e depois da lesão medular [manuscrito]:** depoimentos masculinos acerca da sexualidade. 210f. 62f. Trabalho de Conclusão de Curso – Graduação em Enfermagem, Universidade Estadual da Paraíba, 2012. Disponível em:

<<http://dspace.bc.uepb.edu.br/jspui/handle/123456789/749>>. Acesso em: 25 out. 2014.

FOCKS, C.; MÄRZ, U. **Guia prático de acupuntura:** localização de pontos e técnicas de punção. Barueri, São Paulo, 2008.

GOMES, M. E. A. et al. Concepções e vivências da sexualidade: um estudo com as usuárias da Estratégia Saúde da Família. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 34, n. 4, p. 919-934, 2010. Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/01000233/2010/v34n4/a2161.pdf>>. Acesso em: 25 out. 2014.

GURFINKEL, Edson, CEDENHO, Agnaldo; YSAO YAMAMURA, Miguel Srougi.

Effects of acupuncture and moxa treatment in patients with semen abnormalities. *Asian Journal Andrology* 5 (4): 345-8, dezembro 2003.

HE, Y. H.; NE, Z. B. **Teoria básica da medicina tradicional chinesa**. São Paulo: Atheneu, 1999.

JANSEN, M. M. **Manual de orientação reeducação sexual do lesado medular**.

Assessoria de comunicação Hospital das Clínicas Porto Alegre. p. 5-13, set. 2010.

Disponível em: <[http://www.hcpa.ufrgs.br/downloads/Comunicacao/volume\\_16.pdf](http://www.hcpa.ufrgs.br/downloads/Comunicacao/volume_16.pdf)>. Acesso em: 23 nov 2014.

KIRSHBLUM, S. C. et al. *International standards for neurological classification of spinal cord injury*. **Journal Spinal Cord Medicine**, v. 34, n. 6, p. 535-546, nov. 2011. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3232636/pdf/scm-34535.pdf>>. Acesso em: 25 out. 2014.

MACIOCIA, G. **Os fundamentos da medicina chinesa**: um texto abrangente para acupunturistas e fitoterapeutas. São Paulo: Rocca, 2007.

MARIKA, J. H.; SIGMUND, H. *Impact of spinal cord injury on sexuality: broad-based clinical practice intervention and practical application*. **The Journal the Spinal Cord Medicine**, v. 35, n. 4, 2012. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3425877/pdf/scm-35-212.pdf>>. Acesso em: 07 maio 2016.

PAIM, L.; TRENTINI, M. A pesquisa convergente assistencial e seus atributos. In: TRENTINI, M.; PAIM, L.; SILVA, D. M. G. V. **Pesquisa convergente assistencial**: delineamento provocador de mudanças nas práticas de saúde. 3. ed. Porto Alegre: Moriá, 2014. p. 17-29.

PULHMANN, F. **A revolução sexual sobre rodas**. 2. ed. São Paulo: O nome da Rosa, 2006.

RODRIGUES, M. P. C.; ARAÚJO, T. C. C. F. Internet como suporte à pessoa com lesão medular: padrões de uso e reabilitação. **Paidéia**, v. 22, n. 53, p. 413-421, set./dec. 2012. Disponível: <<http://www.scielo.br/pdf/paideia/v22n53/13.pdf>>. Acesso em: 26 out. 2014.

SHELDON, A. P.; RENWICH, R. YOSHIDA, K. K. *Exploring body image and selfconcept of men with acquired spinal cord injuries*. **American Journal of Men's Health**, v. 5, n. 4, p. 306-317, 2011. Disponível em:

<<http://jmh.sagepub.com/content/5/4/306.long>>. Acesso em: 11 abr. 2016.

SILVA, G.A. Avaliação funcional de pessoas com lesão medular: utilização da Escala de Dependência Funcional – MIF. **Texto e Contexto**, v. 21, n. 4, Florianópolis, p. 929-936, out./dez. 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v21n4/25.pdf>>. Acesso em: 26 out. 2014.

SODRÉ, P. C.; FARO, A. C; Estudo sobre as alterações da função sexual em mulheres com lesão medular residentes na cidade de Ribeirão Preto. **Acta Fisiátrica**, v. 15, n. 3, p. 149-155, 2008. Disponível em:

<[http://www.actafisiatrica.org.br/detalhe\\_artigo.asp?id=135](http://www.actafisiatrica.org.br/detalhe_artigo.asp?id=135)>. Acesso em: 26 out. 2016.

SUENSON, S. *A multiciplinary approach using auriculotherapy for erectile dysfunction: a qualitative case study*. **Medical Acupuncture**, v. 26, n. 3, p. 189-196.

2014. Disponível em:

<<http://online.liebertpub.com/doi/pdfplus/10.1089/acu.2014.1034>>. Acesso em: 26 out. 2016.

TRENTINI, M; PAIM, L. A trajetória da Pesquisa Convergente Assistencial. **Pesquisa Convergente**

**Assistencial:** um desenho que une o fazer e o pensar na prática assistencial em saúde-enfermagem. 2. ed. Florianópolis: Insular, 2004.

TRENTINI, M. O processo convergente assistencial. In: TRENTINI, M.; PAIM, L.; SILVA, D. M. G. V. **Pesquisa convergente assistencial:** delineamento provocador de mudanças nas práticas de saúde. 3. ed. Porto Alegre: Moriá, 2014. p. 31-62.

TSAI, M-Y. et al. *Overview of the relevant literature on the possible role of acupuncture in treating male sexual dysfunction.* **Acupuncture Medical**, v. 1, n. 5, p.

406-410, jul. 2014. Disponível em:

<<http://aim.bmj.com/content/32/5/406.full.pdf+html>>. Acesso em: 26 out. 2014.

TORRECILHA, L. A. et al. O perfil da sexualidade em homens com lesão medular. **Fisioterapia Movimento**, v. 27, n. 1, p.39-48, jan./mar. 2014.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *International Perspectives in Spinal Cord Injury*. Malta, 2013. Disponível em:

<[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/94190/1/9789241564663\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/94190/1/9789241564663_eng.pdf)>. Acesso em: 09 maio 2016.

\_\_\_\_\_. *Proposed Standart international acupuncture: report of a WHO Scientif Group*, 1991. Disponível em:

<[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/40001/1/9241544171\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/40001/1/9241544171_eng.pdf)>. Acesso em: 03 jun. 2016.

YOSHIKAWA, M. et al. *Bioactive constituents of chinese natural medicines: I. New serquitepene ketones with vasorelaxant effect from Chinese Moxa, the processed leaves of Artemisia argy Levl e Vant: Morxatetone and Moxartelonide.* **Chem Pharm, Bull**, v.

44, n. 9, p. 1656-1662, 1996. Disponível em:

<[https://www.jstage.jst.go.jp/article/cpb1958/44/9/44\\_9\\_1656/\\_pdf](https://www.jstage.jst.go.jp/article/cpb1958/44/9/44_9_1656/_pdf)>. Acesso em: 03 jun. 2016.



QR code/instagram

@ligadasescolas



QR code/Youtube

Liga das Escolas de Acupuntura e Terapias Naturais



Centro Brasileiro de Acupuntura  
Clínica e Medicina Chinesa

