



Acupuntura e Terapias Naturais

CIÊNCIA - CLÍNICA - TRADIÇÃO





EDITORIAL

A Acupuntura, dentre outras técnicas da Medicina Tradicional Chinesa, data mais de 5000 anos, conforme já descrito em literatura. Algo que veio sofrendo suas mutações e evoluindo durante esse período e não podemos deixar de notar como a tecnologia tem afetado tudo isso. Algo que era e sempre foi ensinado através de uma metodologia de Mestre / Discípulo, ou Pai para filho e que sofreu uma revolução nos dois últimos anos, com a chegada do ensino EAD. Essa possibilidade de transmissão de conhecimento, é, de verta forma, positiva, pois nos tempos atuais tudo se aprende pela internet. Quando temos uma dúvida, recorremos rapidamente a tutoriais nas ferramentas disponíveis e rapidamente conseguimos, na maioria das vezes, a solução para os nossos problemas.

Como fica então a questão da Acupuntura e outras técnicas? Será que realmente dá pra se aprender Acupuntura em um ambiente totalmente virtual? Onde fica a vivência? Vivemos atualmente esse embate, onde alguns se aproveitam do momento pra lançar cursos 100% online, sem prática e supervisão, e outros, dentro de sua seriedade e compromisso, se adaptam tentando evitar perdas, mantendo a vivência do aprendizado presencial, e uma parte, por que não, com uso tecnológico.

Trago essa reflexão para que você, interessado em aprender essa técnica maravilhosa, questione sempre e busque excelência, para que não cometa erros e, principalmente, tenha bons resultados.

Nós da LIGA, nos posicionamos a favor do ensino Híbrido, onde não se descarta a tecnologia, mas que ela seja utilizada de tal forma que não se perca a tradição e excelência dos ensinamentos da Medicina Tradicional Chinesa.

Prof. Frederico Freitas Bernardes



Revista de Acupuntura e Terapias Naturais

(Publicação Trimestral)

Ano 2, Numero 5

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





ÍNDICE

CONSITUCIONAL COREANA ASSOCIADA AOS TRIGAMAS CHIENSES - ESTUDO DE UMA CASO CLÍNICO 05

RELATO DE UM CASO CLINICO COM ALOPECIA TRATADO COM TECNICAS DA MEDICINA TRADICIONAL CHINESA 23

DA FITOTERAPIA CHINESA EM UM CASO DE INSÔNIA, VERTIGEM, IRRITABILIDADE, ANSIEDADE, SENSAÇÃO DE BOCA AMARGA, HIPEREMIA INTENSA DE CONJUNTIVAS. 33

COLORPUNTURA NA CONSTIPAÇÃO CRONICA INFANTIL – RELATO DE CASO CLÍNICO ... 38

RELATO DE CASO: ACUPUNTURA NO TRATAMENTO DE OBSTRUÇÃO INTESTINAL POR TRICOBEOZAR EM GATO..... 46

ACUPUNTURA NO TRATAMENTO DE OSTEOARTRITE DE JOELHOS 56





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

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

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

RESUMO

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

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

ABSTRACT

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

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

Keywords: pain. dowsing. Korean Constitutional. Trigrams.

1. INTRODUÇÃO

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

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

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

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

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

2. REVISÃO DE LITERATURA

2.1 ACUPUNTURA CONSTITUCIONAL

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

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

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

2.1.1 Os 4 Biotipos

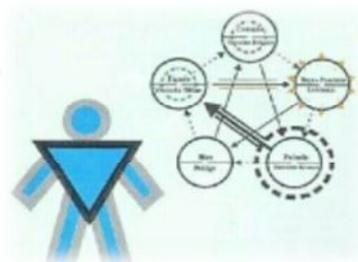
Biotipo I – Tai Yang.

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

Tratamento pela constitucional:

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

Figura 3 – Biotipo I



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

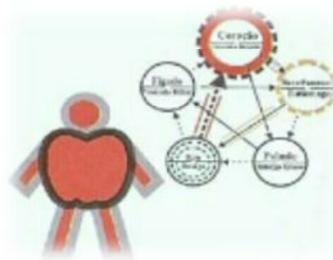
Biotipo II – Shao Yang.

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

Tratamento pela constitucional:

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

Figura 4 – Biotipo II

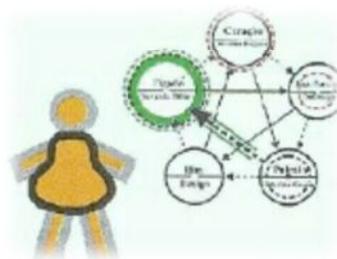


Fonte: <https://www.lojainstitutoshen.com.br/27/page/lancamento-exclusivo-da-loja-shen.html/>

Biotipo III – Tai Yin.

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

Tratamento pela constitucional:



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

Figura 5 - Biotipo III

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

Biotipo IV – Shao Yin.

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

Tratamento pela constitucional:

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

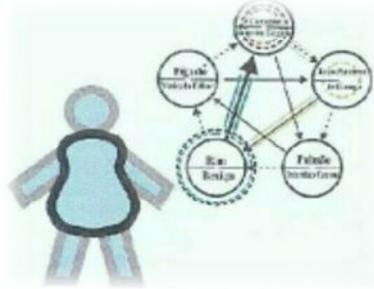


Figura 6 – Biotipo IV

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

2.2 RADIESTESIA

2.2.1 O que é

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

2.2.2 Visão geral

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

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

Segundo Rodrigues (2000, p. 44), o campo energético é “um arquivo de emoções, padrões patológicos, memórias do passado como também um eficaz instrumento de recepção de todos os fenômenos energéticos à nossa volta”.

2.2.3 Diagnóstico

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

2.3 Trigramas Chineses

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

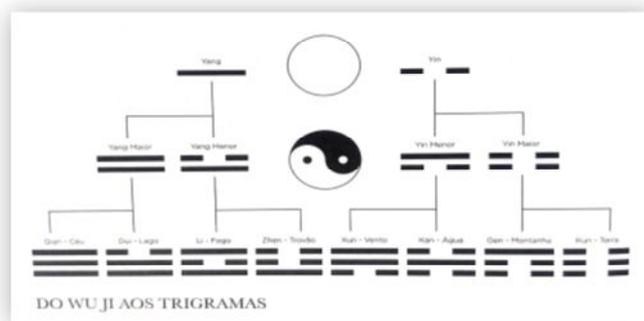


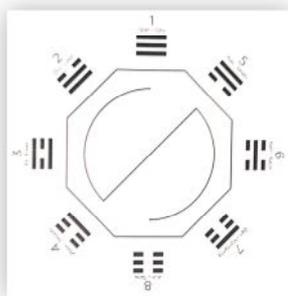
Figura 11 – Do Wu Ji aos Trigramas

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

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

O Céu anterior de Fu Xi descreve a ordem do mundo primordial, original, espiritual, potencial, ancestral e invisível. Os Trigramas representam o mundo das ideias, desejos, motivos, pensamentos, interior, coisas não observáveis, modo de pensar e espírito, ou influência por trás de todas as ações (RIBEIRO; MARQUES; KWANG, 2020, p. 43).

Figura 12 – Baguá do Céu Anterior



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

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

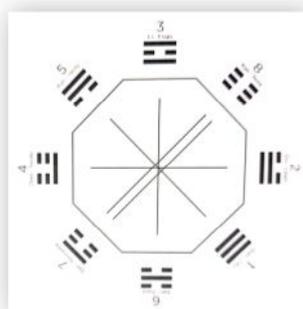


Figura 13 – Baguá do Céu Posterior

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

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

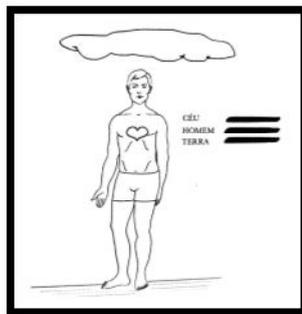


Figura 14 – O Céu, o Homem e a Terra

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

2.3.1 Aplicação dos Trigramas em pontos de acupuntura

Os Trigramas são aplicados sobre a pele nos pontos determinados com um recorte de esparadrapo antialérgico (micropore), com cerca de 1,5 cm x1,5 cm, em cima dos pontos de acupuntura, onde é traçado o Trigrama. Não é recomendado aplicar diretamente na pele, devido a oleosidade da pele sai mais rapidamente.

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

2.3.2 A relação do corpo com os Trigramas

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

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

3 PROCEDIMENTO METODOLÓGICO

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

3.1 SUJEITO

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

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

3.2 Avaliação

O atendimento inicial ocorreu em 25/08/2020.

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

3.3 Materiais

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

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

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

3.4 Tratamento

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

- Descrição resumida das sessões:

Sessão 1

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

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

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

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

Sessão 6

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

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

Tonificar: B67 () e IG1 ();

Dispersar: B40 () e E36 ().

Sessão 10

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

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

Tonificar: B67 () e IG1 ();

Dispersar: B40 () e E36 ().

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

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

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

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

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

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

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

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

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

5 CONCLUSÃO

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

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

REFERÊNCIAS

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

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

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

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

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

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

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

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

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

RODRIGUES, A. **Radiestesia clássica e cabalística**. São Paulo: Fábrica das Letras, 2000. Disponível em: <<https://idoc.pub/documents/radiestesia-classica-e-a-mwl1myve5jjj>>. Acesso em 01/11/2020.

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

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

APÊNDICE 1

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

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

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

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

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

Qualquer dúvida a respeito da pesquisa, você poderá entrar em contato com: Anelinda de Fátima Forte, anelindaforte@gmail.com, telefone: (11) 984803270 e Marlon Augusto Hirata, telefone: (11) 96359-7764, e-mail: hiratamarlon@gmail.com.

São Paulo, _____ de _____ de 2020.

Assinatura do pesquisador

Anelinda de Fátima Forte

Assinatura do pesquisador

Marlon Augusto Hirata

Eu _____

endereço: _____

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

Participante da pesquisa

APÊNDICE 2

FICHA DE AVALIAÇÃO

CONSTITUCIONAL COREANA ASSOCIADA

AOS TRIGRAMAS CHINESES

Data: _____ / _____ / _____

Nome: _____

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

Endereço: _____

Número: _____ Complemento: _____

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

_____ Celular/WhatsApp: (____) _____

Doenças Associadas: _____

Medicamentos: _____

Cirurgias: _____

OBS.: _____

1º Atendimento – Data: ____/____/____

QP: _____

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

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

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

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

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

Pontos e Trigramas:

E. : _____ - _____ / : _____ - _____

D. : _____ - _____ / : _____ - _____

Retorno – Data: ____/____/____

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

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

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

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

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

Pontos e Trigramas:

E. : _____ - _____ / : _____ - _____

D. : _____ - _____ / : _____ - _____



**RELATO DE UM CASO CLINICO COM ALOPECIA TRATADO COM TECNICAS DA
MEDICINA TRADICIONAL CHINESA**

**REPORT OF A CLINICAL CASE WITH ALOPECIA TREATED WITH TECHNIQUES OF
TRADITIONAL CHINESE MEDICINE**

Autores: Alexandra Moreira Torri, Andresa Laurentino Pires, Cleto Emiliano Pinho, Marcelo Fabian Oliva, Faculdade CIEPH, Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. Contato:

RESUMO

Alopecia é uma doença dermatológica inflamatória crônica comum que afeta os folículos pilosos. Não é relatado episódio de dor, contudo pode haver irritação na pele, bem como danos resultantes da perda de cílios e sobrancelhas. Esta doença tem mais efeitos psicológicos negativos, incluindo sintomas de ansiedade e até mesmo depressivos, do que as próprias consequências físicas em si. Acupuntura consiste em uma técnica da medicina tradicional chinesa onde há aplicação de agulhas em pontos específicos do corpo, com o objetivo de promover a cura das enfermidades ou o alívio de sintomas. Este trabalho tem como objetivo analisar um estudo de caso de uma paciente do sexo feminino, de 12 anos de idade que apresentou sintomas de alopecia. Utilizou-se moxabustão e cromopuntura em pontos específicos. Concluiu-se que independente da técnica de acupuntura aplicada, todas apresentaram resultados eficazes e melhora no caso de alopecia, além da melhora emocional da paciente que contribuía para a evolução do quadro.

Palavras- chave: Alopecia. Acupuntura. Medicina tradicional chinesa.

ABSTRACT

Alopecia is a common chronic inflammatory dermatological disease that affects the hair follicles. There is no reported episode of pain, however there may be irritation on the skin as well as damages resulting from the loss of eyelashes and eyebrows. This disease has more negative psychological effects, including symptoms of anxiety and even depressive, than the actual physical consequences itself. Acupuncture consists of a technique of traditional Chinese medicine where there is application of needles in specific points of the body, with the purpose of promoting the cure of the illnesses or the relief of symptoms. This study aims to analyze a case study of a female patient, 12 years of age who presented symptoms of alopecia. Moxibustion and chromopuncture were used at specific points. It was concluded that regardless of the applied acupuncture technique, all presented effective results and improvement in the case of alopecia, besides the emotional improvement of the patient that contributed to the evolution of the picture.

Key words: Alopecia. Acupuncture. Traditional Chinese medicine.

INTRODUÇÃO

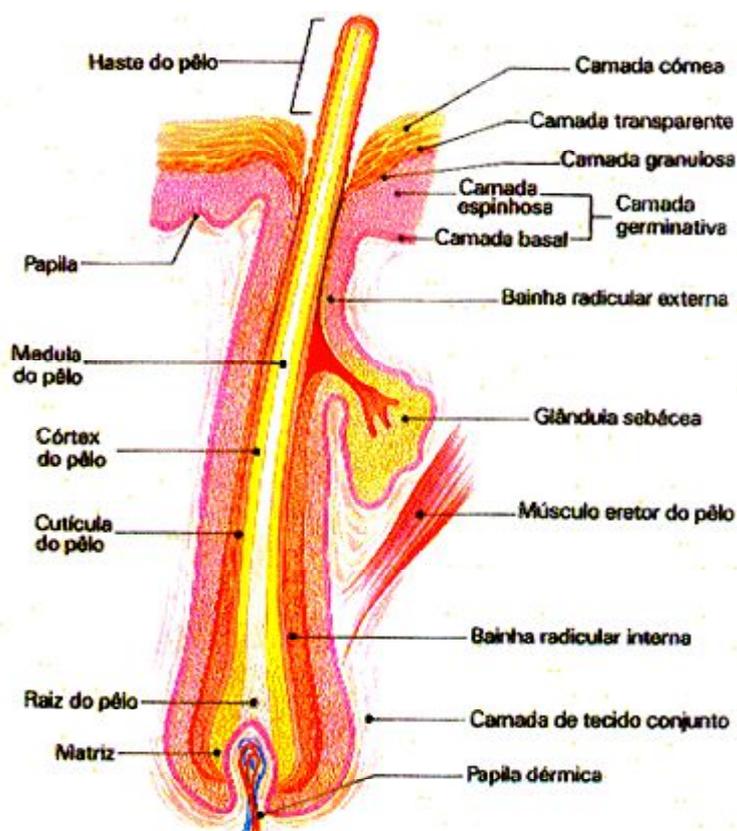
Na sociedade atual, existe uma grande preocupação com a estética e de que forma nos apresentamos ao mundo. Áreas da beleza e cosmetologia crescem a todo vapor, fazendo surgir a todo momento novos centros de estética e salões de beleza. (ALBANO, 2015)

Neste interim, a estética de cabelos é um dos principais focos do público feminino que investem nesta parte do corpo, muitas vezes até mais do que na própria saúde. (ALBANO, 2015)

Os cabelos e sobrancelhas são muito importantes no ponto de vista estético, pois dão forma e valorizam a face. Entretanto, pode ocorrer a ausência ou perda de cabelos e pelos caracterizando a condição de alopecia, que pode ter várias causas e diferentes apresentações clínicas. (MANOEL, et. al., 2014).

O cabelo é composto pelo folículo piloso, glândula sebácea, músculo piloerector e em certas regiões corpóreas, ducto excretor de uma glândula apócrina que desemboca acima da glândula sebácea, originando o pêlo e o sebo. O folículo piloso está situado na derme, ligado ao músculo erector, a papila dérmica é a extremidade inferior do pelo e é um elemento essencial do cabelo, pois o fluxo sanguíneo proveniente do organismo se faz por seu intermédio. (Figura 1) (CAVALCANTI, 2015).

Figura 1- Estrutura do folículo piloso



Fonte: REBELO, 2015, p.6

Alopecia é uma doença dermatológica inflamatória crônica comum que afeta os folículos pilosos. Sua etiologia e por subsequência o desenvolvimento não são totalmente elucidados, mas pode definir-se como uma desordem autoimune resultante da combinação de fatores genéticos e ambientais. Não é relatado episódio de dor, contudo pode haver irritação na pele, bem como danos resultantes da perda de cílios e sobrancelhas. Esta doença tem mais efeitos psicológicos negativos, incluindo sintomas de ansiedade e até mesmo depressivos, do que as próprias consequências físicas em si. (REBELO, 2015).

A alopecia androgenética feminina, também conhecida como calvície feminina ou queda de cabelo hormonal difusa, representa a mais comum afecção quantitativa e qualitativa dos pelos, atingindo cerca de um terço das mulheres (GOLLNICK e ORFANOS, 1990).

Com características diferentes da alopecia androgenética masculina por apresentar-se mais como uma rarefação difusa dos cabelos no topo da cabeça, a alopecia androgenética em mulheres pode ser leve, moderada ou severa e, de acordo com o grau de acometimento, costuma ser fator limitante psicossocialmente para aquelas que desenvolvem este sinal clínico, reduzindo significativamente a autoestima da portadora (LEITE JUNIOR e outro, 2006).

SANTANA (2017) fala que a queda de cabelos é interpretada como algo negativo e por conta disto, haverá elevação dos níveis de estresse, bem como sentimento de raiva exacerbado gerando um círculo retroalimentativo entre alopecia, o estresse e a raiva. As respostas emocionais desencadeadas pelo estresse tem forte associação com a inibição do desenvolvimento capilar devido ao aumento da atividade inflamatória da pele e seus anexos, acarretando múltiplas desordens dermatológicas e queda dos cabelos. Os indivíduos que são acometidos pela alopecia relatam sentimento de impotência frente à redução dos cabelos levando à baixa autoestima, aumento do estresse na vida laboral e familiar, além de qualidade de vida prejudicada.

LEE et. al. (2015) avaliou sistematicamente a eficácia da acupuntura para o gerenciamento de alopecia em ensaios clínicos randomizados. LEE et. al. (2015) descreve que a acupuntura pode ajudar a reduzir a perda de cabelo reduzindo ataques T1 no bulbo capilar. Além disso, pode estimular os folículos capilares, aquecendo locais colaterais e ativando a circulação de sangue. Um estudo recente mostrou que a eletroacupuntura reduz a degradação de mastócitos na derme que é relatado como uma possível causa de patologia.

DORADO (2015) realizou um trabalho de intervenção terapêutica com três pacientes com alopecia na Policlínica Joaquín de Agüero. A pesquisa foi aplicada no início e no final do tratamento, no período de janeiro a dezembro de 2012.

Aplicou-se um primeiro ciclo de acupuntura, com a técnica de sangria na região afetada pela alopecia de 10 sessões no horário da manhã, durante 3 minutos em uma posição de assepsia e anti-sepsia antes sentado. Além disso aplicou-se agulhas de acupuntura durante 20 minutos nos pontos LG4, PC6, C7, P1. Um dos casos foi aplicado 20 sessões de tratamento e mostrou ser eficaz. Em outro caso foi aplicado 28 sessões, mostrando ser eficaz neste prazo e no terceiro caso, com 33 sessões demonstrou a sua eficácia. (DORADO, 2015)

Na análise de dados de DORADO (2015) as variáveis utilizadas foram: idade, sexo, raça, histórico médico pessoal, familiar, ocupação, percentual de participação, número de sessões de tratamento, sinais e sintomas antes do tratamento e evolução. Na avaliação da eficácia da aplicação dos tratamentos, concluiu-se que houve 100% de tratamento eficaz, independentemente da quantidade de sessões de aplicadas, as quais são em relação à porcentagem de envolvimento da doença.

GAY MUGUERCIA e LOPEZ VERANES (2014) em seu estudo demonstraram um caso clínico de um idoso de 64 anos de idade, com alopecia há mais de 25 anos, que tinha recebido tratamento convencionais (hormônios) em várias ocasiões mas sem resultados. Foi aplicada terapia com florais (sublingual e tópica) e a acupuntura (martelo 7 pontas) 3 vezes por semana no couro cabeludo. Os resultados foram avaliados aos 3 meses, aos 6 meses e em um ano. Finalmente, a combinação destes processos foi eficaz.

GAY MUGUERCIA e LOPEZ VERANES (2014) relatam que neste paciente, existia um trauma psíquico gerando sofrimento que o acompanhou todos estes 25 anos. Segundo a medicina tradicional chinesa, na teoria dos 5 elementos, o rim é o órgão responsável pelo medo. A terapia floral e acupuntura destinou a eliminar essa emoção negativa, estimulando o órgão.

DE LARA et. al. (2016) realizaram um estudo de caso de uma voluntária, 76 anos, com alopecia, submetida à auriculoterapia. Foi realizado uma anamnese apurada, avaliação o perfil energético Yin-Yang, aspectos clínicos, dermatoscopia, foto da área afetada e nível de estresse, avaliados antes e após as sessões. Pode-se observar, através dos resultados, que no final das sessões da auriculoterapia o quadro da alopecia da voluntária melhorou tanto nos aspectos clínicos quanto na diminuição do tamanho da lesão, assim como nos aspectos emocionais na redução do estresse.

A utilização da acupuntura, seja como tratamento principal, seja como tratamento complementar (DE LA CRUZ), se mostraram eficientes nos estudos demonstrados.

Sentimentos como raiva (SANTANA) e medo (GAY MUGUERCIA e LOPEZ VERANES) desencadeiam emoções negativas, aumentando o estresse e piorando o quadro de alopecia.

Aplicação de técnicas diferenciadas de acupuntura como sangria (DORADO), martelo de 7 pontas (GAY MUGUERCIA e LOPEZ VERANES) e auriculoterapia (DE LARA) demonstraram eficácia na melhora dos quadros de alopecia estudados.

RELATO DE EXPERIENCIA CLÍNICA

A pesquisa caracterizou-se como um estudo de caso de um paciente, sexo feminino, com 12 anos, filha de pais em processo de separação. Segundo relatos da paciente, procurou atendimento em acupuntura, por apresentar um constante estado de nervosismo e ansiedade, inquietude, além de alopecia (queda de cabelos) que era a principal reclamação. Refere que os sintomas pioraram após a separação dos pais.

APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

Na inspeção-geral, a paciente apresentou medo extremo de agulhas, chorando em sinal de nervosismo. Cliente apresentava mente confusa, excesso de pensamentos, indícios de visão nublada.

Devido à situação familiar no qual a paciente estava passando, foi possível perceber o sentimento de perda da estabilidade familiar da adolescente. Quando se perde algo, entra-se em luto. O luto na

medicina chinesa é representado pelo calor na bexiga, e a cliente relatou alguns episódios de cistite.

Era desconhecido se a alopecia da paciente possuía algum micro-organismo. Mesmo assim optou-se por eliminar calor úmido, pois as bactérias e fungos crescem no calor e umidade. Para eliminar umidade, foi tonificado raiz yang do baço e rim, e a técnica luó yuán do elemento terra. visto que muitos pontos do baço e yang do rim eliminam umidade.

Para o tratamento da paciente foi escolhido os seguintes pontos, descritos abaixo (FOCKS et. al., 2008):

- **BP3 em tonificação (Taibai – Branco Supremo)** – Meridiano Baço Pâncreas. Fortalece o baço, estimula o intelecto (Yi) e resolve umidade.

- **E40 em sedação (Fenglong – Protuberância Abundante)** – Resolve fleuma e umidade, abre o tórax e domina a rebelião do Qi. Acalma e abre os orifícios da mente (Shen)

- **B60 em sedação (Kunlun – Montanhas Kunlun)** – Extingue o vento interior, domina a rebelião do Qi na cabeça.

- **B40 em sedação (Wheizong – Suportando o Centro)** – Clareia o calor e resolve a umidade da bexiga.

- **BP6 em tonificação (Sanyinjiao – Cruzamento dos Três Yin)** – Fortalece o baço, resolve umidade, acalma a mente (Shen), nutre o sangue e beneficia a micção.

- **BP9 em tonificação (Yinlingquan)** – abre a via das águas e beneficia o aquecedor inferior, além de beneficiar a micção.

- **R7 em tonificação (Fuliu – Corrente de retorno)** – assim como o ponto anterior, abre a via das águas no aquecedor inferior.

Começou-se com a técnica hóspede-anfitrião do elemento terra, tonificando BP 3 como ponto elemento e principalmente ponto fonte do baço. E sedando E 40 como ponto luó do estômago. Este ponto alivia o peito, tanto orgânico como emocional, melhorando os aspectos de mente confusa, excesso de pensamentos e visão nublada (umidade) que a paciente apresentava.

Devido ao medo extremo da paciente por agulhas, que não aceitou nem o uso da agulha de modo superficial, optou-se pela Moxabustão Pure Moxa Rolls, com maior distância, sedando com 4 moxas, sem aquecer muito. Foi sedado B 60 (ponto fogo) e B 40 (ponto terra). Este último com o intuito de eliminar calor, vento e umidade perverso. Para tonificar foi usado bastão moxa, mais que 6 vezes em BP

6, e 9. Também foi tonificado R 7, que tonifica tanto yin como yang ruim.

Foi usada cromoterapia, com bastão cromático da marca Além das Formas nos pontos citados, usando vermelho, laranja e amarelo para tonificar por 30 segundos e azul e verde para sedar por 1 minuto.

Também foi feito auriculoterapia nos pontos rim, pulmão, endócrino, occipital, fígado, neurastenia, *shen men* e ansiedade, descritos abaixo conforme KUREBAYASHI (2012):

- *Shen Men* – considerado um ponto do sistema nervoso, utilizado como ponto sedante e analgésico, relaxa a mente, trata dor e inflamação quando combinado com área correspondente, indicado para todos os casos de excesso.

- Rim – Uma função dos pontos na concha, parte superior. ponto benéfico ao cérebro, rins, sistema hematopoiético, amnésia, neurastenia, vertigens, cefaléia, lassitude, surdez progressiva, queda de cabelo, distúrbios do sistema urogenital e ginecológico, perda óssea e afrouxamento do dentes, anemia aplástica, leucemia, edema, faringite crônica, desequilíbrio eletrolítico.

- Fígado: hepatite aguda e crônica, distúrbios nos olhos, anemia ferropriva e outras alterações no sangue, neuralgia, cefaléia, dor decorrente artrite, vertigem, gases, e gastralgia, hemiplegia, convulsões, espasmos musculares, câibras.

- Pulmão: vários distúrbios e alterações no sistema respiratório e da pele, rinite, mutismo, suor noturno, suor espontâneo.

- Occipital: para desordens neuropsiquiátricas e sintomas devidos à irritação da meninge, convulsões, trismo, rigidez da nuca, psicose, prevenção de enjôo marítimo, para distúrbios de pele e dos olhos, dor, coma.

- Endócrino: regula distúrbios da função endócrina, ajuda na função metabólica de absorção e excreção; função antialérgica e anti reumática; distúrbios ginecológicos e urogenitais, para disfunção do sistema digestório, distúrbios do sangue e pele.

Abaixo demonstração do resultado na paciente após as 30 sessões aplicando as técnicas de acupuntura, mostrando a eficácia do tratamento. Na primeira foto, mostra-se a alopecia no começo do tratamento. A segunda foto demonstra o resultado depois de 15 sessões de acupuntura e a terceira foto, ao final do tratamento, com resultado satisfatório. (Figura 3)

Figura 3 – Resultados da alopecia na paciente



Fonte: Coleta de dados (2017)

Após as sessões, a paciente já apresentava melhora emocional, dormindo melhor e demonstrando-se mais calma e aberta a novas situações como a que enfrentava em casa.

CONCLUSAO

O desenvolvimento deste trabalho possibilitou uma análise dos resultados de um caso específico em paciente do sexo feminino, de 12 anos de idade e com sinais de alopecia utilizando como tratamento único a acupuntura em suas técnicas de maxobustão, auriculoterapia e cromoterapia devido ao medo extremo de agulhas apresentado pela paciente. Também foi incluso na análise, artigos que fizeram revisão de literatura sobre o assunto.

A metodologia escolhida (estudo de caso) mostrou-se ideal pois possibilitou acesso a um caso específico sobre o tema, sendo complementado pela bibliografia existente do assunto, ampliando ainda mais o conhecimento da relação alopecia X acupuntura.

A paciente passou por 30 sessões, duas vezes por semana, obteve melhora significativa no aspecto emocional e também relatou a melhora da alopecia, citando a menor queda dos cabelos no espaço de tempo em que se submeteu ao tratamento. A alopecia era a principal reclamação da paciente e após o tratamento, mostrou um resultado muito satisfatório.

Notou-se certa escassez quanto a trabalhos artigos científicos concluídos que envolvem alopecia e

acupuntura. Dada à importância do assunto, torna-se necessário o desenvolvimento maiores estudos e divulgação dos mesmos, para confirmação dos resultados. Mas os resultados encontrados neste trabalho comprovaram que a escolha da acupuntura como tratamento, realmente é eficaz nos casos de alopecia, independente da técnica escolhida.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRAFICAS

ALBANO, Lucas. Sociedade contemporânea e os padrões estéticos. **Projeto Redação, 2015.** Disponível em: <https://www.projetoredacao.com.br/temas-de-redacao/o-que-e-uma-familia/sociedade-contemporanea-e-os-padroes-esteticos/2515>. Acesso em 22 de maio de 2017.

CAVALCANTI, C.P. **Protocolos de tratamento da alopecia: Uma revisão.** 2015. 31f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia) – Universidade Estadual da Paraíba (UEPB). Paraíba, 2015.

DE LA CRUZ, Mari Gema Fontelles. **O uso de óleos essenciais na Acupuntura.** Monografia de Especialização. Univerdidade De Cuiabá Programa De Pós-Graduação Em Acupuntura. Cuiabá, 2006.

DE LARA, Joyce Shimbo , MOREIRA, Denise Veloso Queiróz , BRENNER, Fabiane Mulinari. **Auriculoterapia na alopecia areata –Estudo de caso.** Anais do VI Congresso Brasileiro De Acupuntura E XIII Congresso Paranaense De Acupuntura 14-16 De Outubro De 2016, Curitiba, PR

DORADO, Yolanda. **Efectividad de la acupuntura en la alopecia areata.** Acupuntura para la salud. 06 de outubro de 2015. Disponível em < <https://acupunturaparalasalud.com/effectividad-de-la-acupuntura-en-la-alopecia-areata/>>. Acesso em: 05 de junho de 2017.

FOCKS, C.; MARZOLPH, U., **Guia prático de acupuntura.** São Paulo: Manole, 2008. 697p.

GOLLNICK H. ; ORFANOS C. E. **Alopecia Areata: Pathogenesis and Clinical Picture.** Disponível em:<http://link.springer.com/chapter/10.1007%2F978-3-642-74612-3_20> Acesso em: 24 de maio de 2017.

KUREBAYASHI, L.F.S. et al; **Aplicabilidade da auriculoterapia com agulhas ou sementes para diminuição de estresse em profissionais de enfermagem.** Revista da Escola de Enfermagem da USP, 2012.

LEE HW, JUN JH, LEE JA, et al. **Acupuncture for treating alopecia areata: a protocol of systematic review of randomised clinical trials.** BMJ Open 2015;5:e008841. doi: 10.1136/bmjopen-2015-008841.

LEITE JUNIOR, Ademir Carvalho; PADOVEZ, Fabiana. **Incidência de alopecia androgenética em**

mulheres portadoras de Síndrome dos Ovários Policísticos. Med Cutan Iber Lat Am 2006;34(6):275-278.

MANOEL, C.A.; PAOLILLO, F.R.; BAGNATO, V.S. **Diagnóstico óptico e tratamento fotoestético de Alopecia: estudo de caso.** Universidade de São Paulo (USP), São Carlos, 2014.

GAY MUGUERCIA, Mercedes; LOPEZ VERANES, Felipa Nerys. **Terapia floral y acupuntura en una anciana con alopecia areata.** MEDISAN, Santiago de Cuba, v. 18, n. 5, p. 719-723, mayo 2014. Disponível em: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192014000500017&lng=es&nrm=iso>. Acesso em 02 jun. 2017.

REBELO, A.S. **Novas estratégias para o tratamento da alopecia.** Lisboa, 2015. Disponível em: <<http://recil.grupolusofona.pt/bitstream/handle/10437/6180/TESE%20FINAL.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 22 de maio de 2017.

SANTANA, Juliana Viana, LOPES, Valéria Marques, SANTOS, Juliana Amorim Borba. **Relação entre estresse e alopecia androgenética: uma revisão literária.** Id Online Revista Multidisciplinar e de Psicologia, v.11, n.35 (2017).



FITOTERAPIA CHINESA EM UM CASO DE INSÔNIA, VERTIGEM, IRRITABILIDADE, ANSIEDADE, SENSAÇÃO DE BOCA AMARGA, HIPEREMIA INTENSA DE CONJUNTIVAS.

THE USE OF CHINESE PHYTOTHERAPY IN A CASE OF INSOMNIA, VERTIGO, IRRITABILITY, ANXIETY, BITTER MOUTH SENSATION, INTENSE HYPEREMIA OF CONJUNCTIVES.

Autores: 1) Luís Amadeo Oggiani Codina, 2) Marcelo Fabián Oliva, 3) Luisa Regina Pericolo Erwig, Thais Habkost Machado. Faculdade CIEPH, Florianopolis, Santa Catarina, Brasil. Contato: oliva@cieph.edu.br

RESUMO:

Avaliar a efetividade da Fitoterapia Chinesa num caso de insônia, vertigem, irritabilidade, ansiedade sensação de boca amarga, hiperemia intensa de conjuntivas. O presente estudo constitui-se de um relato de caso clínico, no qual foi utilizada a prescrição de fitoterapia chinesa como tratamento único para tratamento da paciente, de sexo masculino, 35 anos com queixas de insônia, vertigem, irritabilidade, ansiedade, etc., caracterizando uma síndrome de Ascensão de Yang de Gan (fígado). O resultado do tratamento com a utilização da fitoterapia chinesa foi eficaz, o paciente teve uma importante melhora 10 dias após iniciar o tratamento, mantivemos a fórmula chinesa por 30 dias, na primeira semana apresentou melhora da insônia, alívio da sensação da boca amarga agora se sente bem, na segunda semana sente menos irritação.

Palavras-chave: Fitoterapia Chinesa, Ascensão de Yang de Gan, Acupuntura, Medicina tradicional chinesa.

ABSTRACT:

Evaluate the effectiveness of Chinese Phytotherapy in a case of insomnia, dizziness, irritability, anxiety feeling of bitter mouth, intense hyperemia of conjunctives. The present study consists of a clinical case report, in which the prescription of Chinese phytotherapy was used as a single treatment for the treatment of the patient, male, 35 years with complaints of insomnia, vertigo, irritability, anxiety, etc., characterizing a Syndrome of Gan Yang Ascension (liver). The result of treatment with the use of Chinese phytotherapy was effective, the patient had an important improvement 10 days after starting treatment, we kept the Chinese formula for 30 days, in the first week presented improvement of insomnia, relief of the feeling of the bitter mouth now feels good, in the second week feels less irritation.

Key words: Chinese phytotherapy, Gan Yang Ascension, Acupuncture, Traditional Chinese medicine.

INTRODUÇÃO:

Segundo Auteroche e Navailh (1992) quando o fogo do fígado inflama a parte superior do corpo temos uma elevação do excesso do fígado esta situação energética é chamada de: gan shang huo yan, Essa síndrome é também denominada de plenitude da Vesícula Biliar, plenitude do Fogo do Meridiano do Fígado.

A sintomatologia relacionada a estas síndromes são: Cefaleias, vertigens , acúfenos, surdez, rosto e olhos vermelhos, boca amarga, garganta seca, dores ardentes nos flancos. Nervosismo, irritação que pode levar à loucura. Distúrbios do sono, numerosos pesadelos. As vezes epistaxe, hemoptise, escarros sanguinolentos. Obstipação, urina amarelo escuro. Língua vermelha, revestimento lingual amarelo e grosso. Pulso em corda (Xian), rápido (Shuo)

RELATO DE EXPERIENCIA CLINICA:

Este estudo constitui em um relato de caso clínico. Refere-se a um paciente do sexo masculino, 35 anos trabalha e estuda, se alimenta regularmente em casa, e come comida saudável, às vezes bebe vinho com algumas refeições, pouca quantidade, e quando come comidas gordurosas ou vinho fica irritado, com a boca amarga e os olhos vermelhos, às vezes dor tipo pontada no flanco direito.

APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS:

Paciente refere mal estar há duas semanas, após ter passado por situação estressante, provocada por desentendimento com colegas no trabalho, que piorou após incidente e discussão no trânsito quando estava dirigindo automóvel e ficou emocionalmente descontrolado.

Começou a apresentar insônia dificuldade para conciliar o sono, acordando várias vezes durante a noite, (com suores noturnos e palpitações), excesso de pensamentos, não consegue parar a mente, agitação psíquica, às vezes sensação de tontura e tinnitus com pouca duração e às vezes dor de cabeça na região temporal, ansiedade, agitação física, irritabilidade, acessos de raiva, piorou a vermelhidão dos olhos e sensação de secura, acessos de calor, a boca fica amarga o tempo todo e a garganta seca, teve diminuição do apetite.

Língua vermelha nos lados com saburra amarela; pulso rápido e tenso.

O diagnóstico sindrômico elaborado através da anamnese e exame físico é: **Ascensão do Yang do fígado**. A análise da avaliação diagnóstica: Stress emocional, dieta inapropriada. Insônia, vertigem e cefaleia, resultam da perturbação do shen (mente) do xin pelo fogo do Gan causado pela estagnação de Qi do Gan. Irritação fácil e inquietude são causas de formação de fogo do Gan. Hiperemia ocular, tinnitus, gosto amargo na boca e cefaleia na região temporal são provocados pela ascensão do fogo do Gan. O meridiano do Gan distribui-se no hipocôndrio, assim se houver fogo no Gan ocorrerá dor nessa região. A língua vermelha com revestimento amarelo e fino e pulso rápido e em corda, são sinais de ascensão do fogo do Gan. Qi do Gan estagnado que se transforma em calor (Gan yu hua huo)

O princípio de tratamento seria: Purgar o fogo do Gan, dissipar e eliminar o calor úmido.

A etiopatogenia deste quadro clínico seria:

Segundo Auteroche e Navailh (1992)

“A estagnação e as nodulosidades do Qi do Fígado se transformam em Fogo.

O Fogo eleva-se, é o que se chama “Todo o excedente do Fígado se transforma em Fogo”

O Fogo do Fígado assalta a cabeça acarretando cefaleias, vertigens, acúfenos (do tipo ruído do mar), as vezes surdez, e o rosto e orelhas vermelhas.

As dores ardentes nos flancos, representam as nodosidades no trajeto do meridiano.

A participação da Vesícula Biliar e demonstrada pela secura da boca e o amargor.

O Fogo produz nervosismo, irritação, loucura, perturba a mente, causando perturbações do sono e pesadelos.

O Fogo faz devagar o sangue, produzindo perdas de sangue na parte superior do corpo, epistaxe, escarros sanguinolentos e hemoptise.

A obstipação e a urina amarelo escuro expressam a agressão do fogo aos líquidos orgânicos.”

O tratamento terapêutico proposto foi a prescrição da Fitoterapia Chinesa através da Fórmula Chinesa: LONG DAN XIE GAN TANG – vendida pela empresa “Tao das Ervas fitoterapia chinesa”, posologia 2 cápsulas 3x ao dia por 60 dias. Início do tratamento dia 15 janeiro de 2016.

Essa fórmula é composta por Long Dan Cao, Huang Qin, Zhi Zi , Ze Xie, Um

Tong, Che Qian Zi, Sheng Di Huang, Dang Gui, Chai Hu, Sheng Gan Cao, Cishi ; Zhen Zhu mu; Hou Pu.

Análise da fórmula:

Long Dan Cao, Huang Qin, Zhi Zi : Dissipam o calor do fígado (Gan)

Ze Xie, Um Tong, Che Qian Zi : Dissipam e eliminam o calor.

Sheng Di Huang, Dang Gui : tonificam o yin e nutrem o sangue.

Chai Hu: Dissipa o calor do fígado; Sheng Gan Cao: Suaviza o fígado;

Cishi ; Zhen Zhu Mu; Hou Pu: Sedam o Fígado e tranquilizam o yang.

Farmacopeia:

Long Dan Xie Gan Tang: Gentiana scabra; Gardenia jasminoides, Scutellaria baicalensis, Bupleurum chinensis, Angelica sinensis, Alisma plantago aquática, Plantago asiática, Akebia trifoliata, Glycyrrhiza uralensis.

CONCLUSÃO:

O resultado do tratamento com a utilização da fitoterapia chinesa foi eficaz, o paciente teve uma importante melhora 10 dias após iniciar o tratamento, mantivemos a fórmula chinesa por 30 dias, na primeira semana apresentou melhora da insônia, alívio da sensação da boca amarga agora se sente bem, na segunda semana sente menos irritação. Hoje se encontra levando uma vida normal, está conseguindo ter melhor relacionamento no trabalho , e consegue dirigir no trânsito sem ficar irritado.

Foi repetido o tratamento por mais 30 dias após dois meses de interrupção, notando alívio importante das dores articulares e dos tendões, e melhora nas hemorroidas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Auteroche, B.; Navailh, P. O Diagnóstico na Medicina Chinesa. Editora Andrei, 1992.

Lin, Anna; Flaws, Bob. T. Manual de Geriatria Chinesa Tradicional e Remédios Chineses á Base de Ervas. 1ª edição, Editora Andrei; São Paulo; 1993.

Leite, M.L.S. Manual de Fitoterapia Chinesa e Plantas Brasileiras. Editora Ícone, São Paulo,2005.

Pérez, C.N. Acupuntura –Tomo 2. Ediciones C.E.M.E.T.C, 6ª edição, 2007.

Garran, Thomas Avery. Fitoterapia com ervas ocidentais de acordo com os princípios da Medicina Tradicional Chinesa. Editora Pensamento Cultrix Ltda. São Paulo; 2013.



COLORPUNTURA NA CONSTIPAÇÃO CRONICA INFANTIL – RELATO DE CASO CLÍNICO
COLOURPUNCTURE IN CHILDHOOD CHRONIC CONSTIPATION: CLINICAL CASE
REPORT

Autores: Eunice Rita Pereira, Ana Paula M. Barreto Godoy, Marcelo Fabian Oliva, Faculdade CIEPH, Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. Contato: oliva@cieph.edu.br

RESUMO

Para a Medicina Tradicional Chinesa a enfermidade é um estado de desequilíbrio energético. Neste artigo descreve-se o desequilíbrio energético do elemento Metal, que corresponde ao Pulmão e Intestino Grosso. Neste caso, a queixa foi decorrente de uma constipação intestinal crônica infantil, ou seja, dificuldade de defecação. Esta dificuldade para defecar estava levando a episódios de “medo”, alterando assim seu estado psicológico e emocional. A técnica de escolha na terapêutica por ser uma criança foi aplicação nos pontos de acupuntura através das cores, a “Colorpuntura”, ou seja, é a aplicação da cor (raios de luz colorido) nos pontos dos canais de energia (meridianos). A classificação dos pontos foi realizada através do diagnóstico e sua indicação para o desequilíbrio energético segundo a Medicina Tradicional Chinesa e metodologia do uso das cores. O objetivo da técnica “Colorpuntura” foi de amenizar os sintomas apresentados e dar qualidade de vida à paciente. O resultado do tratamento foi considerado significativo para um quadro classificado como crônico.

Palavras chave: Colorpuntura. Constipação. Medicina Tradicional Chinesa.

ABSTRACT

For traditional Chinese medicine illness is a state of energy imbalance. This article describes the energy imbalance of the metal element, which corresponds to the Lung & Large Intestine. In this case, the complaint was due to an infant chronic constipation, that means, difficulty to evacuate. This difficulty to evacuate was leading to episodes of “fear”, thus changing their psychological and emotional state. The technique of choice in treatment for being a child was application in acupuncture points through the colours, the “colourpuncture”, that is, the application of colour (coloured light rays) in points of energy channels

(meridians). The classification of the points was accomplished through the diagnostic and indication for energy imbalance according to traditional Chinese medicine and methodology of the use of colours. The purpose of the technique “colourpuncture” was to ease the symptoms presented and give quality of life to the patient. The outcome of treatment was considered significant for a frame classified as chronic.

Keywords: Colorpuncture. Cold. Traditional Chinese Medicine.

INTRODUÇÃO

A cada instante interagimos com as cores, nossas vestimentas, alimentos, ambientes, marketing, inclusive na terapia ocupacional, desta forma interagindo no nosso aspecto físico, emocional e psicológico. Tal sua importância, que na antiguidade os cientistas e físicos fizeram várias tentativas para explicar o fenômeno das cores. Para o homem antigo, era a luz que sustentava a vida. A importância das cores no aspecto terapêutico foi deixada de lado no último século com a medicina moderna e mecanicista. Entretanto, nas últimas décadas a cor foi reintroduzida na terapêutica e vem sendo observado sua eficácia de forma surpreendente como propiciando alívio sintomático até mesmo proporcionando a cura de uma patologia. Nesta condição refiro-me a aplicação da colorpuntura.

Colorterapia é a ciência que emprega as diferentes cores para alterar ou manter as vibrações do corpo naquela frequência que resulta em saúde, bem-estar e harmonia. Os raios coloridos podem ou não ser visível a olho humano, sendo aplicáveis ao corpo fisicamente, através de uma exposição efetiva aos próprios raios luminosos. (AMBER, 1983).

Entretanto, a Colorpuntura é uma técnica que se baseia na aplicação da cor (raios de luz colorido) nos pontos dos canais de energia (meridianos) através de um bastão com ponteira de cristal, acrílico ou LED no ponto escolhido. Esta técnica foi escolhida para este artigo.

Em meados do Séc. XVII o fenômeno de formação de cores foi esclarecido pelo físico Isaac Newton, que observou as cores produzidas por um prisma. A explicação apresentada por Isaac Newton em 1672 para este fenômeno é a hipótese de que a luz branca é uma mistura heterogênea de raios de todas as cores.

A cor possui força, peso, ação e temperatura estas são suas propriedades básicas; as demais são extensão ou refinamentos dessas quatro (esta é a chave da cura pela cor).(AMBER, 1983).

As cores apresentam propriedades físicas e fisiológicas, propriedades físico químicas e propriedades psicológicas. (AMBER,1983).

A Medicina Tradicional Chinesa cita a lei dos cinco movimentos onde associam as cores com os seus elementos. Sendo a cor vermelha corresponde ao elemento fogo, cor amarela corresponde ao elemento terra, cor branca corresponde ao elemento metal, cor preta e suas variações como azul escuro ao elemento Água, cor verde ao elemento Madeira. Esta relação para a Medicina Tradicional Chinesa proporciona esquemas o qual classifica os fatos da desarmonia patológica, e irá gerar as regras equilíbrio e harmonia pelo método de tonificação, sedação e harmonização dos pontos através da classificação das cores.

A enfermidade é um estado de desequilíbrio energético que se pode manifestar por uma carência ou um excesso, o que significa: síndrome yang ou plenitude (Shi) e síndrome de vazio (Xu). O homem é um ser bipolar alternante e como toda manifestação no universo essa alternância de positivo e negativo (de Yin e yang ou vice versa) de uma maneira harmônica permite a vibração, o movimento, a mutação permanente e contínua. (PEREZ, 2010).

Os desequilíbrios energéticos podem ocorrer através das energias perversas, causas alimentares e respiratórias e causas psico-afetivas.

Para a medicina Ocidental, Constipação é um termo empregado para descrever uma frequência anormal ou irregularidade de defecação, endurecimento anormal das fezes que dificulta a sua eliminação, que, por vezes, é dolorosa, uma diminuição no volume fecal ou a retenção das fezes no reto durante um período prolongado. (SMELTZER e BARE, 2005).

Falamos em constipação quando acontece uma diminuição na frequência de emissão das fezes e um aumento na secura tornando-as duras com dificuldade de eliminação. Podendo classificá-lo como plenitude (Shi) associada ao calor do intestino grosso ou por vazio (Xu), devido a deficiência de Qi. (PEREZ, 2007).

Na teoria dos cinco movimentos, o movimento metal tem o Intestino grosso (víscera), o qual tem sua função evacuadora das fezes, possui grande interesse sua atuação na reabsorção dos líquidos orgânicos, sendo este um elemento dentre os cinco elementos, primordial dentro do potencial energético corporal. (PEREZ, 2010).

Os chineses muito antes da física moderna, já haviam compreendido que matéria e energia eram uma única e mesma coisa. Sustentavam que a energia faz se mover e transforma a forma física e que o T_{1/4}Æchi ou energia é consequência do Tao, origem de todas as coisas.

O princípio básico da Medicina Tradicional Chinesa nos fala da energia como fonte integradora e reguladora da forma físico-química. Os meridianos e pontos podem ser influenciados especificamente pela vibração da luz e pelas cores.

RELATO DE EXPERIENCIA CLINICA: Esta descrição de experiência clínica, trata-se de um estudo de caso de um paciente do sexo feminino de quatro anos e sete meses de idade, com crises diárias de dores para realizar a evacuação, ou seja, apresentando quadro de constipação intestinal crônica, com dificuldade para evacuar desde dezembro de 2013, ficando mais intensa a partir de fevereiro de 2014 com crises de cólicas frequentes e dificuldade de expulsão das fezes com dores, chegando a ficar quatro até cinco dias sem evacuar. Pelo tempo dos episódios, a paciente já apresentava sintomas emocionais como o “medo” para evacuar. A sintomatologia apresentada na primeira sessão foram fezes ressecadas e duras, distensão abdominal, dor abdominal que piora com a pressão, dores e longos períodos sem evacuar, gases e dermatite atópica recente.

TERAPÊUTICA: Após anamnese e diagnóstico através da Medicina Tradicional Chinesa, foi observado desequilíbrio energético no elemento Metal. Foram, portanto, selecionados os pontos de acupuntura para serem trabalhados. Com a técnica apropriada e aplicação pontual sobre os pontos de acupuntura, foi inserida a cor adequada para a terapêutica.

Foram utilizadas pastilhas de acrílico na cor **amarelo, laranja e verde**, colocadas no bastão em local próximo ao cristal de quartzo. A opção por bastão de cristal de quartzo foi por ser um condutor natural de energia eletromagnética. Este cristal após cada uso deverá passar por limpeza energética.

Diagnóstico segundo Medicina Tradicional Chinesa: calor\secura no IG (Dachang He Jie), Deficiência de Qi no IG (dachang Qi Xu), estagnação geral do IG (Dachang Yu).

Tratamento: regular o centro e yang ming (IG4, E36, VC 12); Estimular o TA (TA6); Regular intestino com Roe e Shu-Mo (E37; Bx25 e E25), umedecer IG (IG11), Hidratar TA inferior (BP15, BP6). Foi acrescentado o ponto VC6 – mar da energia, pois ele move o Qi e dissipa a estagnação, ajuda os intestinos. O Ponto E44 em combinação com IG4 e IG11 podem eliminar o calor patogênico dos canais Yang ming, proteger o fluido para umedecer os intestinos.

Em 02/07/2015 foi iniciado a terapia com as cores através da técnica da Colorpuntura. Foram realizadas duas sessões por semana. A seleção dos pontos na primeira sessão foi realizada conforme queixa relatada e conclusão de diagnóstico como segue:

E25 (Tianshu) amarelo; E36 (Zusanli) amarelo; E37 (Shangjuxu) amarelo; BP6 (Sanyinjiao) amarelo; BP15 (Daheng) amarelo; VC 12 (Zhongwan) amarelo; IG4 (Hegu) amarelo; Bx25 (Dachangshu) laranja. Nas sessões subsequentes do tratamento foram acrescentados pontos como IG11 (Quchi) amarelo; TA6 (Yangchi) verde na primeira sessão, as demais foi aplicado amarelo; VC6 (Qihai) amarelo, E44 (Neiting) amarelo.

Segundo PEREZ (2010), o intestino grosso (Dachang) tem como função evacuadora das fezes, tem uma ampla ação sobre a formação da energia Wei ou Defensiva por ser uma etapa fundamental no processo de separação do puro e impuro. Por esta mesma causa desempenha um papel básico no equilíbrio hidrométrico orgânico sendo este acoplado do Pulmão (secura) e como parte do Yang Ming com o Estômago (umidade). O Intestino Grosso e Pulmões servem para transportar e eliminar.

O material utilizado para aplicação desta técnica foi um bastão com um tubo oco de cobre. Em outro ponto deste bastão em forma de uma pirâmide tem-se uma ponteira de cristal de quartzo límpido que amplifica a energia vibracional das cores através de pastilhas de acrílico coloridas, por onde se irradia luz colorida sobre o ponto desejado da pele.

APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS: A terapêutica das cores nos pontos de acupuntura realizada para este trabalho, com periodicidade de duas vezes por semana, obtiveram resultados satisfatórios como segue:

Na primeira sessão, logo após aplicação das cores, a paciente evacuou sem dores. Nos dias seguintes, teve algum episódio de dor em menor grau de intensidade. Nas primeiras semanas teve aumento de gases, mas, com expulsão das mesmas. A paciente apresentou episódio de crise de dor entre quinta e sexta sessão somente. Em trinta dias, a paciente já apresentava uma melhora significativa, com redução dos sintomas e com evacuação frequente e sem dor, perdendo assim o medo dos episódios diários para evacuar. Também foi observado redução da dermatite apresentada na primeira sessão.

O tempo de aplicação da irradiação pela colorpuntura foi de trinta segundos para cada ponto. Foram realizadas 10 sessões, frequência de duas vezes na semana, por cinco semanas de tratamento.

Observando a evolução a cada sessão realizada, como podemos visualizar na tabela 1 abaixo, observa-se uma melhora da paciente de 90% em relação grau de dificuldade apresentado na primeira sessão pelo número de sessões realizadas e período de tratamento.

Tabela 1 - Evolução do tratamento por sessão por cinco semanas

| Semana | Sessões | Grau de dificuldade (%) | Grau de evolução (%) |
|----------------|-----------------|--------------------------------|-----------------------------|
| 1 ^a | 1 ^o | 95 | 20 |
| 1 ^a | 2 ^o | 55 | 25 |
| 2 ^a | 3 ^o | 50 | 30 |
| 2 ^a | 4 ^o | 40 | 40 |
| 3 ^a | 5 ^o | 30 | 55 |
| 3 ^a | 6 ^o | 55 | 30 |
| 4 ^a | 7 ^o | 40 | 40 |
| 4 ^a | 8 ^o | 30 | 50 |
| 5 ^a | 9 ^o | 25 | 55 |
| 5 ^a | 10 ^o | 20 | 95 |

CONCLUSÃO

Observou-se nesta técnica a eficiência das cores na terapêutica para a patologia constipação. Devemos, portanto, identificar as necessidades energéticas do paciente e estar atentos na escolha das cores correspondentes ao diagnóstico. Leva-se em consideração o aspecto das cores na aplicação de uma terapêutica com relação às necessidades físicas ou psíquicas, portanto, precisa-se conhecer a história clínica, estilo de vida, dieta, aspectos ambientais.

Atualmente a cor volta se tornar umas das terapias complementares com sua eficácia conforme apresentada neste trabalho. Em muitas situações quando a medicina convencional não corresponde ao tratamento, muitas pessoas têm procurado a medicina natural e as terapias complementares. A colorpuntura promove um equilíbrio energético dos órgãos e sistemas do corpo, proporcionando melhora no estado geral do paciente. Com uma técnica mínima e não invasiva como a luz, obtêm-se resultados muito mais positivos e inesperados, além do que as crianças reagem de forma positiva à aplicação desta técnica.

Pode-se dizer que a técnica da colorpuntura tem sua eficácia e importância na resolução de um desequilíbrio energético.

Que este trabalho possa contribuir para novas pesquisas sobre sua eficácia terapêutica referente à colorpuntura, enriquecendo a escassa bibliografia de dados sobre a técnica.

REFERÊNCIAS

AMBER, R. Cromoterapia. A cura através das cores. Ed. Cultrix. São Paulo, 1983.

ABMC - Associação Brasileira de Medicina Complementar. Cromoterapia. Acesso em julho 2015. Disponível em: www.medicinacomplementar.com.br/estrategia_cromoterapia.asp#2

BALZANO, O; Guimarães, O.M.B.; Guimarães, C. B. Cromoterapia Vol I – Tratamento de crianças e gestantes. São Paulo. LeBooks, Blue Editora – 70p.

PAGNAMENTA, Dr. Med. Neeresh. Cromoterapia para crianças. Prefácio de Peter Mandel. Editora Madras, 1995.

PEREZ, A. C. N. Fundamentos da Bioenergética. Anatomia e Fisiologia em Acupuntura. Tomo I. Ed 10. Ediciones C.E.M.E.T.C., S.L, 2010.

PEREZ, A. C. N. Acupuntura II – Acupuntura Bioenergética y Moxabustión. Tomo II, Ediciones C.E.M.E.T.C., S.L., 2007.



Relato de caso: acupuntura no tratamento de obstrução intestinal por tricobezoar em gato.

Case report: acupuncture in the treatment of intestinal obstruction caused by trichobezoar in a cat.

Autores: Francimara de Araújo, POWERLIFE, Campos dos Goytacazes, MG, Brasil.
Contato: powerlife@powerlife.com.br

RESUMO

Os gatos costumam ingerir uma quantidade de pelos durante o dia, devido aos seus hábitos de higiene e língua com abundância de papilas filiformes. A ocorrência de bola de pelo (tricobezoar), está diretamente associada a um aumento na ingestão por excesso de lambedura, ou por alteração na motilidade intestinal. Na Medicina Tradicional Chinesa (MTC), os acúmulos de massas e de bolas referem-se a patologias de calor e umidade do Baço/Pâncreas. Um felino, fêmea, srd, 10 anos de idade, apresentava anorexia, vômitos e diarreia líquida. Após exames de sangue e ultrassonografia abdominal, foi diagnosticada com tricobezoar obstruindo parcialmente o intestino. O animal recebeu tratamento associado: acupuntura e dieta enriquecida com fibras (Pyssilium) e óleo mineral em ração úmida. Foram realizadas nove sessões de acupuntura com acompanhamento da evolução do caso por meio de ultrassonografias abdominais. Aos poucos, os pelos foram eliminados nas fezes não sendo necessária intervenção cirúrgica.

Palavras-chave: acupuntura, tricobezoar, felino, tratamento.

SUMMARY

Cats usually ingest a lot of hair during the day, due to their hygiene habits and tongue with an abundance of filiform papillae. The occurrence of hairball (trichobezoar) is directly associated with an increase in ingestion due to excessive licking, or alteration in intestinal motility. In Traditional Chinese Medicine (TCM), accumulations of masses and balls refer to pathologies of heat and dampness of the Spleen/Pancreas. A feline, female, srd, 10 years old, presented with anorexia,

vomiting and watery diarrhea. After blood tests and abdominal ultrasound, she was diagnosed with trichobezoar partially obstructing the intestine. The animal received associated treatment: acupuncture and a diet enriched with fiber (Psyllium) and mineral oil in wet food. Nine acupuncture sessions were performed with follow-up of the case evolution by means of abdominal ultrasounds. Gradually, the hairs were eliminated in the feces, requiring no surgical intervention.

Keywords: acupuncture, trichobezoar, feline, treatment.

1. INTRODUÇÃO

Os gatos costumam ingerir uma quantidade de pelos durante o dia, devido aos seus hábitos de higiene e ter língua com abundância de papilas filiformes. (SILVA; FARIAS; SOUZA, 2016) Estes pelos, em animais saudáveis, devem ser eliminados naturalmente junto às fezes ou por regurgitação. A ocorrência de bola de pelos, portanto, está diretamente associada a um aumento na ingestão, por excesso de lambedura, ou por alteração na motilidade intestinal (CANNON, 2013 citado por SILVA; FARIAS; SOUZA, 2016).

Quando essa bola de pelo permanece por muito tempo no trato gastrintestinal ela pode sofrer mineralização e torna-se um tricobezoar (FARIAS; SILVA; SOUZA, 2016).

O termo bezoar refere-se a materiais ingeridos que não conseguem passar naturalmente pelo estômago ou intestinos e formam massas de concreções. O tricobezoar é o bezoar constituído por pelos ou cabelo (WILLIAMS, 1986 citado por SILVA; FARIAS; SOUZA, 2016). O tricobezoar pode obstruir total ou parcialmente o intestino. Causando sintomas como vômitos contendo pelos, diarreias com estrias de sangue e/ou pelos, anorexia e emagrecimento. De acordo com Farias e colaboradores (2016), o tratamento cirúrgico é quase sempre necessário para remoção do bezoar, através do procedimento denominado enterotomia.

Na visão da MTC (Medicina Tradicional Chinesa), sintomas como: perda de apetite, anorexia, dor e distensão abdominal caracterizam um quadro de deficiência de Qi do Baço/Pâncreas (Pi Qi), e são resultados da debilidade da função do Baço/Pâncreas (Pi) de transformar e de transportar o Líquido Orgânico (Jin Ye) (ROSS, 1994).

Ainda de acordo com a MTC, o calor e a umidade provocam um desagregamento na absorção, no transporte e na transformação na subida-descida, cujos sinais são: repleção abdominal com percepção de assas e de bolas, nojo pelo alimento, náuseas, vômitos, diarreia (AUTEROUCHE, 1992).

Um felino, fêmea, castrada, sem raça definida de pelo semi-longo, com 10 anos de idade, pesando 4,180 kg, apresentou os seguintes sintomas: presença de vômitos líquidos, acrescido de pelos e diarreia. O histórico pregresso revelou lambeduras excessivas e constantes. Foi empregada dieta líquida acrescida de óleo mineral e Pyssilium. Na avaliação ultrassonográfica foi detectada a presença de corpo estranho no jejuno, provocando obstrução intestinal total.

O presente trabalho tem a finalidade de relatar um caso de tricobezoar tratado com acupuntura associada ao manejo alimentar.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

Os gatos normalmente costumam ingerir uma quantidade de pelos durante o dia, devido aos seus hábitos de higiene e língua com abundância de papilas filiformes. Estes pelos, em animais saudáveis, devem ser eliminados naturalmente junto às fezes. A ocorrência de bola de pelos, portanto, está diretamente associada a um aumento na ingestão, por excesso de lambedura, ou por alteração na motilidade intestinal (SILVA; FARIAS; SOUZA, 2016). O termo bezoar refere-se a materiais ingeridos que não conseguem passar naturalmente pelo estômago ou intestinos e formam massas de concreções. Conforme o tricobezoar permanece em estase no trato gastrintestinal ocorrerá mineralização e conseqüente obstrução da passagem LEE, 1996, citado por SILVA; FARIAS; SOUZA, 2016. O tricobezoar é o bezoar constituído por pelos ou cabelo (SILVA; FARIAS; SOUZA, 2015). Além da maior ingestão, existe o fato do gato ter o movimento do complexo de motilidade interdigestiva (CMI) diferente dos outros mamíferos. Enquanto nos outros animais o CMI se inicia a partir do estômago, nos gatos inicia-se apenas próximo à porção cranial do íleo. Este pode ser um fator determinante para a prevalência de tricobezoar em gatos (TWEDT, 1994 citado por SILVA; FARIAS; SOUZA, 2016).

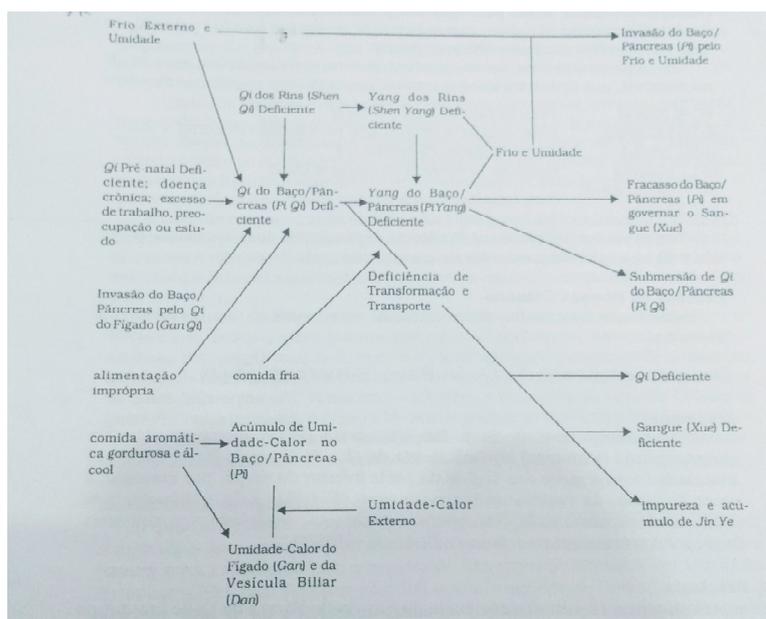
Outra patologia associada a tricobezoaes, a pica, é definida como a ingestão de itens não-nutritivos e foi descrita pela primeira vez na literatura veterinária há 40 anos, porém, ainda hoje, pouco se sabe sobre o que desencadeia esse transtorno comportamental (FARIAS; SILVA; SOUZA, 2016).

O transtorno de pica pode ser considerado tanto um distúrbio compulsivo, como uma desordem alimentar. Atualmente, supõe-se que essa patologia é uma das três adversidades psíquicas mais relatadas em felinos, juntamente com a síndrome da hiperestesia felina e alopecia psicogênica. Considera-se a hipótese de o estresse ser o principal fator de desencadeamento.

O produto da ingestão pela pica pode ser o bezoar e o corpo estranho (FARIAS; SILVA; SOUZA, 2016).

Na visão da MTC (Medicina Tradicional Chinesa), sintomas como: perda de apetite, anorexia, dor e distensão abdominal caracterizam um quadro de deficiência de Qi do Baço/Pâncreas (Pi Qi) e são resultados da debilidade da função do Baço/Pâncreas (Pi) de transformar e de transportar o Líquido Orgânico (JinYe). A deficiência do Qi do Baço/Pâncreas (Pi Qi) e de seu Yang (Pi Yang) podem prejudicar a função deste órgão (Pi) em governar o sangue (Xue), levar à falência do seu Qi (Pi Qi) ou levar à deficiência das funções de Transformação e de Transporte. Estes podem levar à fraqueza de Qi e de sangue (Qi e Xue), à estagnação e à turvação dos Líquidos Orgânicos (JinYe), promovendo o acúmulo da Umidade que pode se transformar em Mucosidade (ROSS, 1984).

Figura 1: Origem das desarmonias do Baço/Pâncreas



Fonte; Jeremy Ross (1984 p. 84)

Ainda na visão da MTC, o calor e a umidade provocam um desagregamento na absorção, no transporte e na transformação, na subida-descida, cujos sintomas são: repleção abdominal com percepção de massas e de bolas, nojo pelo alimento, náuseas, vômitos, diarreia. (AUTEROCHE, 1992).

O uso da acupuntura tem sido indicado de maneira empírica para o tratamento de distúrbios gastrintestinais em várias espécies animais e no homem há vários milênios (JOAQUIM, J.G.F, 2003).

Derivada dos radicais latinos acus e pungere, que significam agulha e puncionar, respectivamente, a acupuntura visa à terapia e cura das enfermidades pela aplicação de estímulos através da pele, com a inserção de agulhas em pontos específicos (WEN, 1989; JAGGAR, 1992; SCHOEN, 1993 citados por SCONAMILLO-SZABÓ ; BECHARA, 2010) chamados acupontos. Trata-se também de uma terapia reflexa, em que o estímulo de uma área age sobre outra(s). Para este fim, utiliza, principalmente, o estímulo nociceptivo (LUNDEBERG, 1993 citado por SCONAMILLO-SZABÓ; BECHARA). A acupuntura faz parte de um conjunto de conhecimentos teórico empíricos, a Medicina Tradicional Chinesa (MTC) que inclui: técnicas de massagem (Tui-Na), exercícios respiratórios (Chi-Gung), orientações nutricionais (Shu-Shieh) e a farmacopéia chinesa (medicamentos de origem animal, vegetal e mineral) (ALTMAN, 1997 citado por SCONAMILLO-SZABÓ; BECHARA, 2010).

A acupuntura restabelece o equilíbrio de estados funcionais alterados e atinge a homeostase, pela influência sobre determinados processos fisiológicos. Portanto, a acupuntura consiste na estimulação sensorial ou estímulo neural periférico, provocando liberação de neuropeptídeos locais e a distância, devido ao envolvimento do sistema nervoso central e periférico. Tem aceitação de seu uso médico e também no campo da Medicina Veterinária. Estima-se que a acupuntura veterinária é tão antiga quanto a história da acupuntura humana. Para tanto, destaca-se a descoberta de um tratado com idade aproximada de 3.000 anos, relatando a aplicação de tal prática em elefantes indianos. A acupuntura veterinária iniciou seu marco quando, em 1974, foi fundada a Sociedade Internacional de Acupuntura Veterinária (IVAS). Em 1996, a Associação Médica Veterinária Americana (AVMA) aprovou a acupuntura veterinária como procedimento médico e/ou cirúrgico, fazendo parte integrante da Medicina Veterinária. (HAYASHI; MATERA, 2005)

No Brasil, foi fundada em 1999 a Associação Brasileira de Acupuntura Veterinária (ABRAVET) (HAYASHI; MATERA, 2005). Um dos principais incentivadores do estudo da AP veterinária foi o Professor Tetsuo Inada, da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, que, em meados da década de 1980, ensinava a transposição da técnica a partir de humanos para animais. Assim, a exemplo da Medicina Humana, acupuntura foi recentemente considerada uma das especialidades da área Veterinária. (SCONAMILLO-SZABÓ; BECHARA, 2010).

3. METODOLOGIA

Um felino, fêmea, srd (sem raça definida), 10 anos de idade apresentou quadro clínico de desconforto abdominal, anorexia, dificuldade em defecar e de se levantar, movimentação restrita e apatia. O animal foi submetido a uma bateria de exames clínicos, laboratoriais e de imagem (ultrassonografia). Este último comprovou a presença de corpo estranho no jejuno, provocando obstrução intestinal total, o que justificaria a maior parte dos sintomas. Como tratamento utilizou-se óleo mineral administrado por via oral, 1,5 ml BID; alimentação pastosa durante 15 dias e sem seguida intercalando alimentação úmida com ração seca. À medida que o tricobezoar foi diminuindo, a quantidade de óleo mineral administrada diminuiu para 0,5 ml, por via oral BID. Pyssilium (1 ml diluído em 2ml de água) BID. Massagem abdominal duas vezes ao dia. Após a eliminação do tricobezoar o animal passou a ser alimentado com ração seca para animais castrados com 10% de umidade, ração úmida (Patê) Pyssilium BID.

A tutora buscou tratamento complementar com acupuntura e em 07/02/2017 o animal foi avaliado e iniciou seu tratamento com acupuntura totalizando nove sessões. A puntura estabelecida e usada foi a seguinte:

- F3 (Taichong): subjuga o yang do fígado, extingue o vento interior; promove o fluxo suave do Qi do fígado; resolve a umidade; revigora o sangue e regula a menstruação; acalma a mente; acalma espasmos (MACIOCIA, 2015).

- IG4 (Hegu): expelle o vento exterior e liberta o exterior; promove a dispersão do Qi do Pulmão, regula o Qi defensivo e a transpiração. Interrompe a dor, remove obstruções do canal; tonifica o Qi e consolida o exterior; harmoniza a subida e a descida do Qi; beneficia olhos, nariz, orelhas e boca; promove o trabalho de parto; acalma a mente (MACIOCIA, 2015).

- IG 11 (Quchi): clareia o calor e esfria o sangue; remove as obstruções e o calor do canal; resolve a umidade; regula os intestinos; beneficia os tendões e as articulações (MACIOCIA, 2015).

- Yin Tang:

- E37 (Shangjuxu): regula o estômago e os intestinos, resolve a retenção de alimentos, elimina umidade-calor, subjuga rebelião do Qi (MACIOCIA, 2015).

- TA 6 (Zhiyou): regula o Qi, beneficia o tórax e a região costal, clareia o calor na cabeça, beneficia o intestino grosso, remove obstrução do canal, expelle o vento, regula o Ren Mai.

- VC6 (Qihai): tonifica o Qi e o yang, ele va o fundamento do Qi, tonifica o Qi original, regula o Qi no Aquecedor Inferior (MACIOCIA, 2015).
- VC7(Yinjiao): regula o útero e a menstruação, regula o vaso penetrador, resolve a umidade do Aquecedor Inferior, nutre o yin (MACIOCIA, 2015).
- VC4 (Guanyuan): nutre o sangue e o yin, fortalece o rim, fortalece o útero e regula a menstruação, beneficia o Qi (original), beneficia a bexiga, subjuga a rebelião do Qi no Vaso Penetrador, regula o intestino delgado, fortalece a recepção do Qi do Rim, enraíza a mente (Shen) e a Alma Etérea (Hun) (MACIOCIA, 2015).
- BP 15 (Da heng): fortalece o Baço e os membros, regula o Qi, resolve a umidade, beneficia o Intestino Grosso, fortalece a função do Baço e promove a transformação e o transporte do baço, especialmente em relação às defecações, é utilizado quando o Qi do Baço estiver deficiente e falhar ao promover a função do Intestino Grosso (MACIOCIA, 2015).
- E25 (Tianshu): Ponto de Coleta frontal do Intestino Grosso, regula os intestinos, regula o Estômago e o Baço, movimentata o Qi e revigora o sangue, resolve umidade, clareia o calor no estômago e nos intestinos, aclama a mente e abre os orifícios da mente (MACIOCIA, 2015).

A cada semana realizou-se ultrassonografia abdominal para acompanhamento do caso e foi observado que o nódulo involuía a cada semana. Por relato da tutora, o animal após cada sessão defecava e nas fezes sempre havia uma quantidade significativa de pelos. E ao final de nove sessões semanais observou-se ao exame ultrassonográfico a remissão total do corpo estranho intestinal (tricobezoar) eliminado nas fezes.

Seguem as imagens de algumas ultrassonografias demonstrando a diminuição do tricobezoar ao longo do tratamento.

Figura 2: Estômago evidenciando conteúdo de maior densidade demonstrado pela sombra acústica.

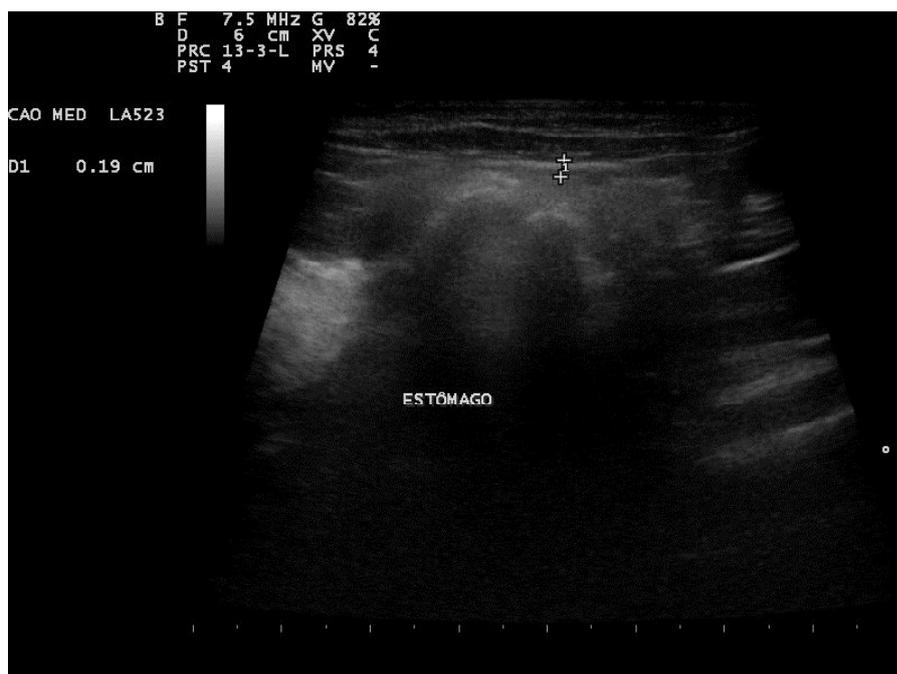


Figura 3: Imagem em plano transversal evidenciando conteúdo fecal hiperecogênico, com formação de forte sombra acústica (Seta branca).

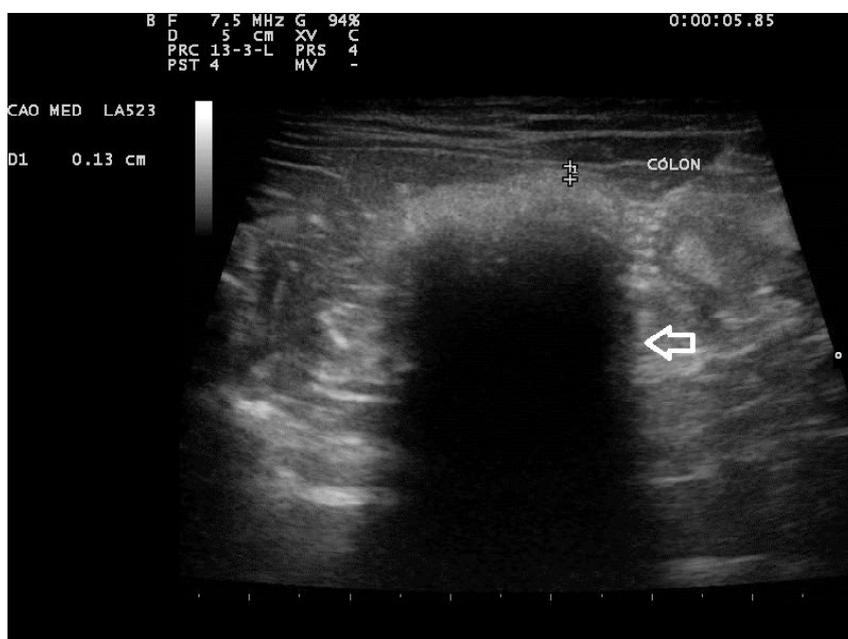
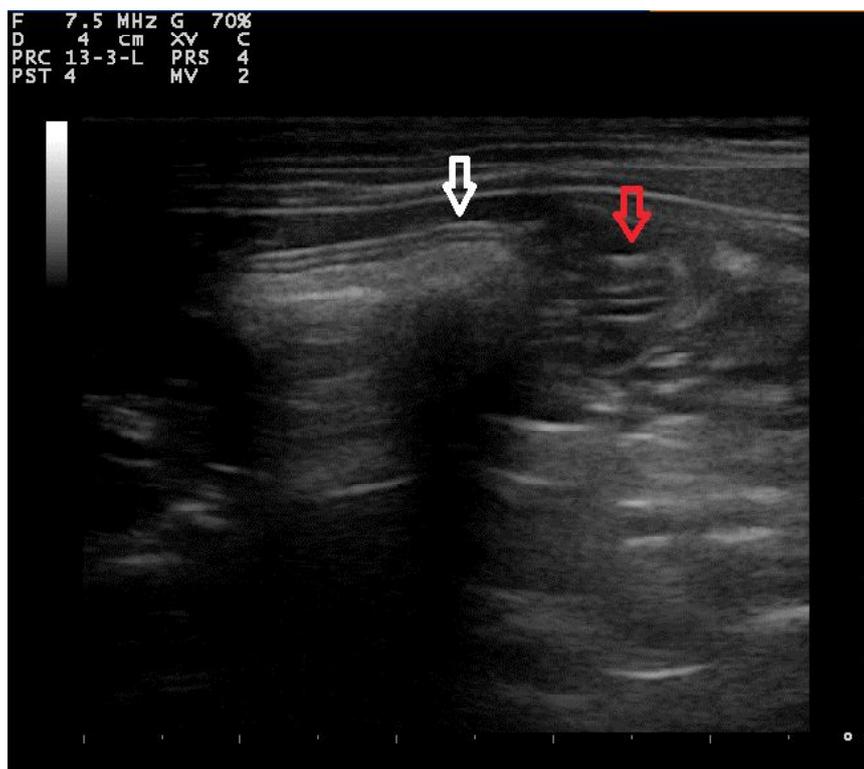


Figura 4: Imagem em plano longitudinal evidenciando o cólon com conteúdo hiperecogênico (fecal), com redução da intensidade da sombra acústica (Seta branca). Válvula ileocolica (Seta vermelha)



4. DISCUSSÃO

LUNA & JOAQUIM (1997) constataram aumento do trânsito intestinal em cães submetidos a eletroacupuntura (EA) comprovando a eficácia do método e sugerindo seu uso no tratamento de constipações. Estes resultados foram corroborados por outros estudos nos quais, estimulando-se o ponto E36 obteve-se um aumento dos movimentos gástricos em cães e no homem, onde foi possível observar um aumento no trânsito intestinal em pacientes submetidos a cirurgia intestinal, com a primeira defecação após a cirurgia em 58+24 h para o grupo tratado pela acupuntura e 86+20 h para o grupo controle (JOAQUIM, J.G.F, 2003). Justificando assim a escolha do tratamento por acupuntura do caso em questão.

De acordo com FARIAS; SILVA; SOUZA, (2016), o tratamento cirúrgico é quase sempre necessário para remoção do bezoar. Porém, neste caso, optou-se por um tratamento alternativo que consistia em manejo alimentar mais úmido (ração úmida), suplementação com Pysilium e óleo mineral, complementado por acupuntura.

Segundo FOLKS (2008), o ponto Bp15 (Daheng) promove regulação e movimento do Qi do intestino, tendo como consequência efeito laxativo por meio da estimulação do peristaltismo

intestinal. Corroborando o resultado obtido no caso deste trabalho, favorecendo assim a eliminação do tricobezoar, sem necessidade de submeter o paciente à uma intervenção cirúrgica.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O uso da acupuntura na medicina veterinária tem se tornado uma alternativa de tratamento para diversas patologias. Pesquisas científicas para provar a eficácia de todas as áreas da Medicina Tradicional Chinesa estão sendo desenvolvidas e há um longo caminho a percorrer, contudo os primeiros passos já foram dados.

E os efeitos da acupuntura não podem ser explicados por mecanismos isolados, deve-se encontrar uma maneira de integrar a medicina ocidental à oriental com o objetivo de beneficiar o paciente. No caso relatado, por opção da tutora e considerando a idade do animal e o risco cirúrgico, a acupuntura obteve resultado satisfatório aliado ao manejo alimentar rico em fibras e manutenção deste manejo a fim de evitar recidivas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AUTEROCHE, B., NAVAILH, P. O diagnóstico na Medicina Chinesa. Andrei Editora, 1992. P 317 -318

FARIAS, L. F., S. L. SILVA, and H. J. M. SOUZA. "Tricobezoar intestinal recorrente associado à tricotilomania em gato." *Revista de Educação Continuada em Medicina Veterinária e Zootecnia do CRMV-SP* 13.3 (2016): 89-89.

FARIAS, L. F., S. L. SILVA, and H. J. M. SOUZA. Distúrbio alimentar de *pica* associado à tricobezoar em gato, **Revista de Educação Continuada em Medicina Veterinária e Zootecnia, ; ANAIS 37ºANCLIVEPA (2016) p.0659 .**

FOCKS, Claudia. Atlas of Acupuncture. München: Elsevier Limited, 2008.

FOSSUM, T. W. Cirurgia de Pequenos Animais. 2ª ed. Editora Roca Ltda. São Paulo-SP. 2005. 1640p.

HAYASHI, A. M.; MATERA, J. M. Princípios gerais e aplicações da acupuntura em pequenos animais: revisão de literatura. *Rev. Educ. Contin. CRMV-SP, São Paulo*, v. 8, n. 2, p. 109-122, 2005.

JOAQUIM, J.G.F. Efeito da Acupuntura e Eletroacupuntura na Contração Gástrica em Cães (Canis familiares). Botucatu, 105. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia de Botucatu, Universidade Estadual Paulista. 2003.

KIM, CHONG HYUNG. Atlas de Acupuntura Veterinária Cães e Gatos. São Paulo: Roca, 2013, 264 p.

MACIOCCIA, G. Os fundamentos da Medicina Chinesa: um texto abrangente para acupunturistas e fitoterapeutas. 2 ed, São Paulo, ROCA, 2015.

ROSS, JEREMY. Zang fu: sistema de órgãos e vísceras da medicina tradicional chinesa: funções, inter-relações e padrões de desarmonia na teoria e na prática. São Paulo: Roca, 1994.

SCOGNAMILLO- SZABÓ, M. V. R.; BECHARA, G. H. Acupuntura: bases científicas e aplicações. Ciência Rural, Santa Maria, v.31, n.6, p.1091-1099, 2001.

SCOGNAMILLO- SZABÓ, M. V. R.; BECHARA, G. H. Acupuntura: histórico, bases teóricas e sua aplicação em Medicina Veterinária. p. 491 – 500 Ciência Rural, v.40, n.2, fev, 2010.

SILVA, S. L.; FARIAS, L. F.; SOUZA, H. J. M. Recidiva de obstrução intestinal por tricobezoar associado à dismotilidade gastrintestinal; XIV Congresso Paulista de Clínicos Veterinários de Pequenos Animais - CONPAVEPA - São Paulo-SP.

SILVA, S.L.; FARIAS, L.F.; SOUZA, H.J.M. Tricobezoar intestinal recorrente associado à linfoma intestinal em gato, Revista de Educação Continuada em Medicina Veterinária e Zootecnia, v.13, n.3, p.89, 2015.

SILVA, S.L.; FARIAS, L.F.; SOUZA, H.J.M. Tricobezoar em gato associado à dismotilidade por infecção por *Giardia sp.*. In: Congresso Brasileiro da ANCLIVEPA, 37, 2016, Goiânia, Goiás, 2016.



ACUPUNTURA NO TRATAMENTO DE OSTEOARTRITE DE JOELHOS

ACUPUNCTURE IN THE TREATMENT OF KNEE OSTEOARTHRITIS

Autores: Marta Teresa Lopes Barbosa Vasconcellos, POWERLIFE, Campos dos Goytacazes, MG, Brasil. Contato: powerlife@powerlife.com.br

RESUMO

A osteoartrite é uma doença crônica que pode se desenvolver a partir de diversos fatores e gerar incapacidade funcional progressiva. Se apresenta como afecção provocando muitas dores principalmente nas articulações, sendo uma das maiores causas de incapacidade de trabalho e comprometendo vários aspectos da vida. Nesse sentido, o tratamento da osteoartrite deve ser multidisciplinar, ou seja, visar aspectos mecânicos, clínicos e funcionais. Diante disto, o presente artigo objetiva discorrer a respeito do uso da acupuntura no tratamento da osteoartrite no joelho. A acupuntura se propõe a estimular os chamados “pontos reflexos” a fim de obter equilíbrio corporal e um bom resultado terapêutico. A eficácia dos procedimentos na melhoria de dores, movimentos, qualidade de vida e, até mesmo, na diminuição de ingestão de medicamentos é comprovada por estudos. Nesse sentido, não descartando o fator multidisciplinar do tratamento, a acupuntura é um artefato de muita relevância no processo de cuidados da osteoartrite.

Palavras-chave: Acupuntura. Osteoartrite. Joelho. Tratamento.

ABSTRACT

Osteoarthritis is a chronic disease that can develop from several factors and generate progressive functional disability. It presents as a condition causing a lot of pain, mainly in the joints, being one of the biggest causes of incapacity to work and compromising several aspects of life. In this sense, the treatment of osteoarthritis must be multidisciplinary, that is, targeting mechanical, clinical and functional aspects. In view of this, the present article aims to discuss the use of acupuncture in the treatment of knee osteoarthritis. Acupuncture aims to stimulate the so-called "reflex points"

in order to obtain body balance and a good therapeutic result. The effectiveness of the procedures in improving pain, movements, quality of life and even reducing medication intake is proven by studies. In this sense, not ruling out the multidisciplinary factor of treatment, acupuncture is a very relevant artifact in the osteoarthritis care process.

Keywords: Acupuncture. Osteoarthritis. Knee. Treatment.

1 INTRODUÇÃO

No cenário hodierno, as modificações patológicas que se dão nas estruturas e funcionalidades dos tecidos articulares formam o principal grupo de comorbidades, no que tange os aspectos de frequência e comprometimento econômico (KIRKPATRICK *et al.*, 1978). Ainda de acordo com Kirkpatrick *et al.* (1978), estima-se que mais de 10.000.000 habitantes dos Estados Unidos possuem alguma disfunção na área das artropatias, entre as quais, em média 250.000 venham a evoluir para um quadro de total invalidez.

Além disso, de acordo com a Sociedade Brasileira de Reumatologia (2019), as artropatias podem ser divididas em “sem causa conhecida” (dita primária), ou “com causa conhecida” (dita secundária). Na secundária, os motivos podem ser diversos, desde deformidades nas articulações até modificações no metabolismo. Além disso, é válido destacar a importância do fator hereditário.

A incidência das artropatias crônicas se dão mais frequentemente em pacientes idosos, prejudicando articulações responsáveis pelo suporte de peso do corpo e ainda articulações interfalângicas distais dos dedos. Dessa forma, essas patologias são caracterizadas principalmente pela hipertrofia óssea e pela degeneração da cartilagem articular, tendo como principal sintoma clínico a dor.

Além disso, a osteoartrite concomitante à artrite é a maneira mais comum entre as artropatias, de modo que pesquisas desenvolvidas no Brasil estimam que aproximadamente 16% da população brasileira (no qual se predomina o sexo feminino) é atingida por alguma forma da patologia. E ainda apontam, de acordo com Hernandez *et al.* (2004), que após os 55 anos, em média, 80% das pessoas apresentam algum sinal radiológico de artropatia e, após os 65 anos, 30% das pessoas poderão apresentar queixas clínicas.

A osteoartrite é uma patologia que se caracteriza pelo seu quadro clínico de dor crônica que ocorre devido à insuficiência cartilaginosa provocada por um desequilíbrio no processo de formação e destruição de seus principais componentes, concomitante a fatores como questões

genéticas, hereditárias, modificações bioquímicas da cartilagem e sobrecarga mecânica. De acordo com Novaes (2020), especialmente na articulação do joelho, “evidenciou-se, que 52% da população adulta apresenta sinais radiológicos da doença”.

Nesse sentido, o trabalho tem por objetivo geral discorrer a respeito dos quadros de osteoartrite, perpassando por sua incidência, principais características e problemáticas geradas na vida dos pacientes, concomitantemente, diante da multidisciplinaridade dos tratamentos propostos, tem-se o enfoque voltado para o uso da acupuntura como terapia em casos de osteoartrite no joelho.

Justifica-se a proposta deste trabalho pelo fato da importância da temática como a percepção de um novo horizonte terapêutico possível para pacientes portadores de osteoartrite, sendo a acupuntura uma opção interessante no alívio das dores crônicas e na melhoria da qualidade de vida desses pacientes.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

Sabe-se que a osteoartrite no joelho está estritamente ligada a quadros de dor óssea e muscular crônicas, bem como a incapacidade conforme o progresso da patologia. Dessa forma, a doença se caracteriza pela presença de dor aguda, inchaço e rigidez nas articulações locais, podendo haver, nos casos mais graves, deformidade da articulação, comprometendo as atividades de vida diária dos pacientes.

Visto as características epidemiológicas dessa patologia, pode-se notar a grande incidência do quadro em mulheres, principalmente idosas, contudo, é correto afirmar que a patologia não se restringe a esse gênero, havendo também presença considerável em homens adultos e idosos, embora em quantidades menores. Esses acometimentos vêm incidindo pelo que se pode ter por razão o aumento cíclico da população e o envelhecimento da mesma uma vez que, a partir desse fator, percebe-se que a morbidade devido à osteoartrite de joelho vem aumentando (YONGMING, *et al.*, 2019).

Concomitante a isso, os fatores de risco relacionados à osteoartrite de joelho são o diagnóstico de doenças crônicas como a diabetes, a obesidade, o tabagismo, o sedentarismo, entre outros fatores que exercem influência para a sintomatologia da doença, de forma que esses aspectos dificultam a evolução funcional do tratamento de osteoartrite de joelho (BORGES, *et al.*, 2018).

Nesse sentido, Berman *et al.* (1999), realizaram um estudo randomizado com o intuito de averiguar a eficácia da acupuntura na melhoria da dor e do funcionamento físico, concluindo que é uma alternativa eficaz e segura de terapia para pacientes portadores de osteoartrite no joelho. Partindo da premissa de que os idosos que receberam este tratamento não sentiram nenhum efeito colateral, o que é importante uma vez que a maioria dos medicamentos que compõem o protocolo de tratamento têm grandes chances de ocasionar problemas gastrintestinais graves, sendo assim, percebeu-se o tratamento de acupuntura como um aliado na redução da quantidade de medicamentos ingeridos pelos mesmos (BERMAN *et al.*, 2018).

Também foi realizada uma pesquisa que objetivou à investigação a respeito dos resultados do tratamento pela acupuntura, em que os pacientes afirmavam a redução das dores e da dosagem de medicamento, além das significativas melhorias da aptidão, funcionalidade física e da saúde mental; sendo assim, tendo por resultados a diminuição da dor e diminuição da depressão, foi possível concluir a viabilidade terapêutica para o tratamento da dor da osteoartrite de joelho e quadril (LINDE; WEIDENHAMMER; STRENG *et al.*, 2006).

De acordo com o proposto por Scharf *et al.* (2006), ao comparar a eficácia e a segurança da acupuntura tradicional chinesa (ATC) com acupuntura placebo (AP) e a terapia conservadora, constatou-se que os grupos que receberam a aplicação da acupuntura tradicional chinesa mostraram mudanças mais significativas em detrimento do grupo que passou pela terapia conservadora. Contudo, essa pesquisa não foi conclusiva se a efetividade da ATC e da AP foi devido aos efeitos placebo, intensidade do contato com acupunturista ou efeito fisiológico do agulhamento (SCHARF *et al.*, 2006).

Witt *et al.* (2006) se propuseram a investigar a eficácia da acupuntura aliada a cuidados rotineiros em detrimento de terapias isoladas no tratamento de pacientes portadores de dor crônica causada por lesões articulares. Pôde-se verificar que a melhoria da qualidade de vida foi mais significativa no grupo cujo tratamento contou com a inclusão da acupuntura, concluindo que a acupuntura associada a cuidados rotineiros proporciona eficácia significativa em pacientes portadores de dor crônica resultante da osteoartrite do joelho (WITT *et al.*, 2006).

Qin *et al.* (2008) constatou que o tratamento de acupuntura com sangria para terapia para osteoartrite do joelho produziu resultados positivos na melhoria da dor, principalmente na fase aguda.

2.1 Osteoartrite: fatores principais

A osteoartrite é uma patologia cujo seu principal acometimento se dá nas articulações do joelho, dessa maneira, a degradação focal da cartilagem é notável, tal como alterações a nível bioquímico no líquido sinovial, remodelação do osso subcondral com formação de osteófitos nas margens da articulação, entre outros fatores envolvendo a região articular do joelho (OLIVEIRA *et al.*, 2017).

A osteoartrite se revela de forma recorrente entre a população adulta e idosa brasileira, se desenvolvendo a partir de um processo lento e gradual, culminando na baixa qualidade de vida, trazendo prejuízos e influenciando negativamente as condições saudáveis dos hábitos de vida diários, principalmente quando os pacientes são idosos (PACCA *et al.*, 2018).

A osteoartrite no joelho é identificada, fundamentalmente, a partir da dor como um sintoma clínico pelo qual o paciente se queixa. Essa dor pode ser aguda ao fazer esforços comuns do dia a dia, como, por exemplo, ao caminhar ou praticar atividades que requerem sustentação do peso corporal sobre o joelho.

Pode ocorrer também rigidez matinal em que, ao se levantar, o paciente se depara com movimentos limitados de suas articulações, ocasionando novamente um quadro de dor. Essa dor, por sua vez, pode ocorrer por meio de crises, alternando entre períodos de aumento ou diminuição, ou ainda, nos casos mais avançados da patologia, a dor pode estar constantemente presente.

Sabe-se que entre as patologias reumáticas, a osteoartrite é a mais recorrente e a principal causa de dores musculoesqueléticas na idade adulta, principalmente, após os 55 anos. A osteoartrite pode ser definida, em síntese, como sendo uma doença articular inflamatória de caráter degenerativo que se dá a partir de respostas mediadas por condrócitos e sinoviócitos. No entanto, é válido ressaltar os acometimentos resultantes desse processo, dentre os quais, pode-se citar a dor ao repouso, rigidez matinal, o aumento do volume articular, enfraquecimento muscular, entre outros fatores agravantes nas articulações resultantes da osteoartrite (KNOB *et al.*, 2018).

Nesse âmbito, a osteoartrite é a forma mais comum de artrite do joelho, podendo comprometer qualquer um dos compartimentos do joelho, ou mesmo, todos os três compartimentos do joelho, que por sua vez se tratam: do compartimento medial (platô tibial medial e côndilo femural medial); o compartimento lateral (platô tibial lateral e côndilo femural

lateral); e o côndilo patelo femural (patela e incisura troclear femural). Sendo o compartimento medial, normalmente, o mais atingido, podendo causar deformidades nas pernas arqueando-as (*genu varum*).

2.2 Quadro clínico

A dor é o sintoma predominante, contudo, sua intensidade pode variar e se aliviar no repouso. De acordo com Skare (1999), conforme a doença progride, é possível que as dores se tornem mais persistentes e difusas. É possível afirmar que a dor do paciente que possui osteoartrite se encontra associada a uma sobrecarga no joelho (SKARE, 1999).

Concomitantemente, variados aspectos contribuem para que ocorra essa precoce sobrecarga, entre eles o estado geral do paciente, o nível de resistência muscular, a contratura articular, o condicionamento físico geral, obesidade, problemas hormonais, depressão e doenças crônicas como fibromialgia, artrite reumatóide ou diabetes.

Além do supracitado, espasmos musculares, instabilidade articular, inchaço, rigidez e sensibilidade também compõem o quadro clínico sintomático da osteoartrite. De acordo com Adams (1994), pode haver ainda perda de mobilidade, culminando em hipertrofia muscular e propiciando um quadro grave de restrição da realização de certas atividades diárias pelo paciente.

Nesse viés, os sintomas apresentados possibilitam a elaboração diagnóstica. No entanto, para que essa seja tão clara quanto possível, a fim de que se proponha um plano de tratamento efetivo para cada caso, faz-se fundamentalmente necessária a realização de exames radiográficos, por meio dos quais se torna possível observar o estreitamento do espaço intra-articular, a formação de osteófitos, a esclerose do osso subcondral e formações císticas, de modo que, a atenta observação de tudo isso são condições existentes e indispensáveis mediante o diagnóstico. (MATTOS *et al.*, 2015).

2.3 Processo terapêutico

Infelizmente, a osteoartrite não possui cura. No entanto, existem tratamentos que podem desacelerar o processo de sedimentação articular, controlar as dores e assegurar qualidade de vida aos pacientes. Tem-se consciência de que cada caso é particular, dessa forma, cada

proposta terapêutica também será.

Entre os possíveis tratamentos, encontra-se a prescrição de remédios, para o alívio da dor, e a fisioterapia, que normalmente se limita a medidas analgésicas (HOLLANDA, 2020). É possível ainda, sugerir ao paciente atividades de fortalecimento muscular, acompanhamento nutricional para controle do peso a fim de que esse fator não exerça maior sobrecarga sobre as articulações, suporte psicossocial para que o paciente possa aprender a conduzir seu quadro de forma saudável, mental e emocional.

No aspecto medicamentoso, ainda de acordo com Hollanda (2020), entre as medicações que se destinam e integram o tratamento da osteoartrite se incluem a glicosamina (associada ou não à condroitina) e os colágenos. Embora não atuem efetivamente como “modificadores da osteoartrite”, alguns desses medicamentos vêm demonstrando eficácia no que tange o alívio da dor em determinados grupos de pacientes.

Além disso, infiltrações com corticoides, como a triancinolona, podem oferecer resultados positivos nos quadros mais agudos de dor, principalmente em joelhos. O ácido hialurônico, no que lhe concerne, é indicado para o uso em quadros em que os joelhos possuem dor mecânica e menos inflamatória. O ácido hialurônico faz parte da composição do líquido articular que normalmente se encontra na articulação, mas suas características viscoelásticas costumam estar alteradas negativamente diante da osteoartrite. Sendo assim, a infiltração do joelho com ácido hialurônico (viscosuplementação) possui efeito lubrificante, melhorando o deslizamento entre as superfícies cartilaginosas em contato.

É interessante, portanto, que o tratamento da osteoartrite se dê a partir do acompanhamento ortopédico em concomitância com alternativas multidisciplinares, entre as quais se encontra a acupuntura.

2.4 A Visão oriental sobre a osteoartrite

De acordo com Yamamura (2004), o joelho no ponto de vista da Medicina Chinesa “representa a região de passagem de Qi do plano superficial para o profundo, e vice-versa”. Por essa razão, o joelho se apresenta como uma região onde frequentemente ocorrem bloqueios e estagnações de Qi e Xue, ocasionando quadros algícos, processos inflamatórios e infecciosos como a osteoartrite.

Santos (2002) propõe que a Síndrome BI da Medicina Tradicional Chinesa corresponde a diversas formas de artropatias do modelo ocidental, que se devem, respectivamente à bloqueios

ou obstruções da circulação de energia (Qi) e Sangue (Xue) nos canais. Seus fatores etiológicos por sua vez são o Vento, o Frio e a Umidade, atuando isoladamente ou em combinação.

O mesmo autor classifica esses aspectos como: “BI errante” que se origina a partir da invasão do Vento exógeno, sendo artralguas erráticas das extremidades, com restrição de movimento, e comumente febre e calafrios. O pulso é superficial e rápido e a língua se mostra com revestimento fino e viscoso; “BI dolorida”, que se origina pelo frio e nele se agravam, sendo aliviadas pelo calor. Possui revestimento da língua fino e branco, pulso profundo e de arame; “BI fixa” que se dá através da invasão e do aumento da umidade, possuem quadro de dor fixo que se agravam diante do clima frio e úmido trazendo sensação de peso pelo corpo e suas extremidades. Possui revestimento da língua branco e viscoso e pulso profundo e lento; “BI febril” que se dá mediante alterações dos fatores etiológicos anteriores em calor, ou seja, se agravam no calor e os sintomas são ajuntados de febre, sede, inchaço, e hiperemia local. A BI febril pode comprometer várias articulações e possui revestimento da língua amarelo e pulso rolante e rápido.

A partir dessa visão, Maciocia (2007) afirma que o princípio terapêutico se propõe à remoção dos fatores patológicos, ao estabelecimento do equilíbrio e à ativação da circulação de Qi e Xue.

Visto isso, Yamamura (2004) afirma que ao se tratar de gonalgia bilateral de quaisquer origens, deve-se levar em consideração a afecção dos Canais de Energia Distintos do *Gan* (fígado) e do *Dan* (vesícula biliar). A partir da “palpação dos pontos de confluência desses Canais Distintos com os Canais de Energia Principais do *Dan* e do *Gan*” (2004), pode-se estabelecer o diagnóstico diante do qual o tratamento se faz a partir do estímulo dos pontos de confluência VH-30 (*Huantiao*) e F-5 (*Ligou*), e ainda do VB-1 (*Tongziliao*).

Santos e Marteleite (2004), propõem que a estimulação promovida ativa o sistema modulador da dor por meio da hiperestimulação das terminações nervosas de fibras mielínicas, que são, por sua vez, responsáveis pelo direcionamento do estímulo aos centros medulares, encefálicos e eixo hipotálamo-hipofisário. Na medula espinhal, a modulação dos estímulos nociceptivos ocorre devido à inibição pré-sináptica diante da liberação de encefalinas e dinorfinas. No mesencéfalo, as encefalinas e a ativação do sistema central de modulação da dor culminam na liberação de serotonina e norepinefrina nos sistemas descendentes.

3 METODOLOGIA

O presente estudo se desenvolveu por meio de uma pesquisa do tipo qualitativa objetivando o levantamento bibliográfico sobre o tema. Sendo assim, foram efetuadas pesquisas por autores e artigos que se propuseram a falar sobre osteoartrite.

Nesse contexto, as pesquisas realizadas tiveram sua base fundamentada em dados presentes nas plataformas *Scielo* e *Google Scholar*, usando como descritores: osteoartrite; artrose; osteoartrite de joelho e acupuntura.

Posto isto, os artigos foram, inicialmente, selecionados a partir da leitura de seus respectivos resumos. Em seguida, realizou-se a leitura integral dos seus conteúdos objetivando promover a síntese do trabalho, juntamente à análise crítica dos estudos incluídos a partir do conhecimento previamente adquirido ao longo do curso.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir do material analisado, em consonância aos objetivos aos quais o presente artigo se destina, no âmbito epidemiológico da patologia e suas características, Yongming *et al.* (2019) e Borges (2018), trazem a perspectiva da incidência da patologia, seus principais quadros sintomatológicos e ainda quais aspectos corroboram para o desenvolvimento da doença na população.

Além disso, os estudos mencionados anteriormente corroboram para evidenciar os resultados positivos obtidos por meio da associação da acupuntura, como medida terapêutica multidisciplinar, no tratamento da osteoartrite, constatando eficácia do método na melhora de dores, mesmo que agudas, e na possibilidade de se proporcionar ao paciente melhor qualidade de vida.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mediante os tópicos abordados neste estudo, é possível concluir que artropatias, tais como a osteoartrite são patologias frequentes ao redor do mundo. No entanto, embora essa frequência logicamente produza uma demanda a respeito das medidas de tratamento,

frequentemente não se percebe a importância de que as medidas terapêuticas sejam multidisciplinares, ou seja, que abranjam para além do aspecto medicamentoso outras alternativas para que o bem-estar do paciente seja assegurado.

É normal que com o passar do tempo a estrutura óssea e muscular do indivíduo se enfraqueça. Contudo, existem fatores que corroboram para que esse enfraquecimento culmine em uma patologia esquelética-muscular e, em meio a isso, sabe-se que uma das partes mais afetadas por essa sedimentação são os joelhos, uma vez que eles sustentam o peso corporal e concedem mobilidade. Diante desse fato, é importante que se busque elaborar meios para que a qualidade de vida do paciente não seja prejudicada pelos imbrólios pertencentes à doença.

Não obstante disso, a acupuntura é um método terapêutico a respeito do qual muitas pesquisas vêm se desenvolvendo e comprovando sua eficácia nos mais variados âmbitos da saúde. Essa constatação não se faz distinta no que tange o tratamento de artropatias, tampouco a osteoartrite nos joelhos, a qual este estudo se objetivou falar.

Por meio das pesquisas realizadas, tornou-se possível constatar a importância da multidisciplinaridade no tratamento da osteoartrite, tal como o papel que a acupuntura pode desempenhar nele. Um profissional capacitado e bem orientado a respeito dos pontos de energia e dos fluxos corporais é capaz de aplicar o tratamento de modo que esse traga benefícios ao paciente com poucas ou até nenhuma contraindicação ou efeitos colaterais.

Nesse sentido, é cabível afirmar a importância da difusão das informações a respeito do tratamento com acupuntura nas sessões de fisioterapia, para que a noção de que a osteoartrite é uma doença sem cura não venha a condenar o paciente a um estilo de vida pautado pela sua comorbidade.

Tendo em mente o caráter multidisciplinar do tratamento necessário para a osteoartrite, é possível afirmar a efetividade da acupuntura no tratamento da dor em pacientes com osteoartrite no joelho. Isso se deve ao fato de que a acupuntura leva a analgesia, o que, por conseguinte, diminui as doses de medicamentos e os efeitos colaterais, proporcionando melhora da percepção subjetiva da qualidade de vida relacionada à saúde, possibilitando ao paciente o retorno ao trabalho e um melhor desempenho nas atividades diárias.

REFERÊNCIAS

- ADAMS, J. C. *et al.* **Manual de Ortopedia**. 11. ed. São Paulo: Artes Médicas, 1994.
- BERMAN, B.M. *et al.* A randomized trial os acupuncture as an adjunctive therapy in osteoarthritis of the knee, **Rheumatology**, v. 38, p. 346-354, 1999.
- BORGES, P. A. *et al.* Correlação entre fatores de risco de classificação de ahlbäck e gonartiose. **Acta Ortopédica Brasileira**, São Paulo, v. 26, n. 4, 2018.
- HERNANDES, A. J. *et al.* **Ortopedia do adulto**. Rio de Janeiro: Revinter, 2004.
- HOLLANDA, J. **Artrose no Joelho**, 2020. Disponível em: <https://ortopedistadojoelho.com.br/artrose-no-joelho>. Acesso em: 10 set. 2020.
- KIRKPATRICK, J. A. *et al.* **Enfermidades Ortopédicas**. 1. ed. Buenos Aires: Panamericana, 1978.
- KNOB, B. *et al.* Métodos fisioterapêuticos utilizados na reabilitação do equilíbrio postural em indivíduos com osteoartrite: uma revisão sistemática. **Abcs Health Sciences**, v. 43, n. 1, p. 55-60, 2018.
- LINDE, K., WEIDENHAMMER, W., STRENG, A. *et al.* Acupuncture for osteoarthritic pain: an observational study in routine care. **Rheumatology**, v. 45, p. 222-227, 2006.
- MACIOCIA, G. **Os Fundamentos da Medicina Chinesa**. São Paulo: Rocca, 2007.
- MATTOS, F. *et al.* Comparação da funcionalidade, agilidade e equilíbrio dinâmico de idosas com e sem osteoartrite de joelhos. **Revista da Educação Física**, Paraná, v. 26, n. 3, p. 435-441, 2015.
- NOVAES, A. C. **Osteoartrose definição e aspectos epidemiológicos**, 2020. Disponível em: <https://www.osteoartrose.com.br/editorial/20/osteoartrose/osteoartrose-conceito-e-aspectos-epidemiologicos>. Acesso em: 14 jul. 2020.
- OLIVEIRA, M. Z. *et al.* Viscosuplementação intra-articular de ácidos hialurônicos em modelo experimental de osteoartrite. **Revista Brasileira de Ortopedia**, p. 1-7, 2017.
- PACCA, D. M. *et al.* Prevalência de dor articular e osteoartrite na população obesa brasileira. **Arquivos Brasileiros da Cirurgia Digestiva (ABCD)**, v. 31, n. 1, p. 1-4, 2018.

- QIN, X. Y. *et al.*, Comparative study on Chinese medicine and western medicine for treatment of osteoarthritis of the knee in caucasian patients. **Chinese Acupuncture & Moxibustion**, 2008.
- SANTOS, E. **Fundamentos Essências da Acupuntura Chinesa**. São Paulo: Ícone, 2000.
- SANTOS, L. M. M.; MARTELETE, M. Acupuntura no tratamento da dor. In: MANICA, J. *et al.* **Anestesiologia**. Princípios e técnicas. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2004
- SCHARF, H. *et al.*: Acupuncture and Knee osteoarthritis (Acupuntura e Osteoartrite de joelho). **Internal Medicine**, v. 145, p. 12-20, 2006.
- SKARE, T. L. **Reumatologia**. Princípios e Prática. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1999.
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE REUMATOLOGIA. **Osteoartrite (Artrose)**, 2019. Disponível em: <https://www.reumatologia.org.br/doencas-reumaticas/osteoartrite-artrose>. Acesso em: 11 abr. 2020.
- WITT, C.M. *et al.* Acupuntura no tratamento da osteoartrite. **Arthritis & Rheumatism**, p. 3485-3493, 2006.
- YAMAMURA, Y. **Acupuntura Tradicional**: a arte de inserir. 2. ed. São Paulo: Editora Roca, 2004.
- YONGMING, X. *et al.* The effect of extracorporeal shock wave therapy on the treatment of moderate to severe knee osteoarthritis and cartilage lesion. m. **Medicine**, v. 98, 2019.

