



# Acupuntura e Terapias Naturais

CIÊNCIA - CLÍNICA - TRADIÇÃO





## EDITORIAL

A Acupuntura tem como objeto de estudo o processo de harmonização energética do ser humano, e é na forma como conduz a abordagem deste objeto que se diferencia de outras técnicas terapêuticas. A acupuntura toma como ponto de partida de sua investigação a fisiologia como fenômeno energético sob uma perspectiva de totalidade e para isto vale-se da fecundação recíproca de axiomas (antigos e modernos), conceitos, e métodos de disciplinas tão diversas quanto a história, física, biologia, psicologia, filosofia e medicina, entre outras.

Novos campos de problemas são propostos em relação ao processo de harmonização energética do ser humano, e a convergência epistemologia destas disciplinas permite a originalidade das soluções. Na acupuntura não somente o objeto de estudo, o fenômeno energético, é diferente no que concerne às disciplinas em processo de troca recíproca como também a linguagem, por meio da qual é extremamente enriquecedor o diálogo entre estas e o confronto teórico/epistemológico que possibilita uma ampliação dos parâmetros científicos que estas disciplinas possuem em comum.

Com este novo ângulo, e proximidade do processo de harmonização energética do ser humano que distingue a acupuntura de outros campos científicos, como a medicina ou a física. E nesta direção, acreditamos que se tem encaminhado a construção de um conhecimento e um método de investigação próprios.

A Revista da Liga das Escolas de Acupuntura e Terapias Naturais segue este rumo, sempre na direção que envolvem as tradições e conhecimentos que com mais de 3000 anos de aplicação tem se mostrado (em muitas situações clínicas) mais confiáveis do que nossa própria biomedicina moderna.

Boa leitura para todos...

*Prof. Marcelo Fabian Oliva*



**Revista de Acupuntura e Terapias Naturais**

**(Publicação Trimestral)**

**Ano 2, Numero 6**

**Editor chefe:**

*Donati Caleri*

**Diagramação:**

*Frederico Freitas Bernardes*

**Conselho Editorial:**

*Donati Caleri*

*Wu Tou Kwang*

*Marcelo Fabian Oliva*

*Daniel Kim*

*Camille Egidio*

*Fernando Prates*

*Jose Diniz*

*Walter Nobre Galvao*

*Alex da Silva Santos*

*Frederico Bernardes*

**Idealização e Produção:**

*Liga das Escolas de Acupuntura e Terapias Naturais*

**Contato:**

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





**ÍNDICE**

**COMO E QUANDO O HUANGDI NEIJING FOI ESCRITO ..... 05**

**A ACUPUNTURA COMO POSSIBILIDADE TERAPÊUTICA NO TRATAMENTO DOS SINTOMAS DO ESTRESSE - REVISÃO DE LITERATURA..... 21**

**EFICÁCIA DA ACUPUNTURA ESTÉTICA PARA TRATAMENTO DE RUGAS ..... 38**

**A ATUAÇÃO DA ACUPUNTURA NA CERVICALGIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA.. 50**

**O USO DA ACUPUNTURA PARA TRATAMENTO DA LOMBALGIA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA. .... 63**

**SORTEIO ..... 70**





## **COMO E QUANDO O HUANGDI NEIJING FOI ESCRITO**

### **HOW AND WHEN HUANGDI NEIJING WAS WRITTEN**

Autor: Dr. Marcos Díaz Mastellari\*, Faculdade “Manuel Fajardo” da Universidade de Ciências Médicas de Havana. - Havana, Cuba. Contato: email: [mdm@infomed.sld.cu](mailto:mdm@infomed.sld.cu)

(Traduzido do espanhol para o português por Marcelo Fabian Oliva)

Na medicina tradicional chinesa, Huang Di e o Nei Jing são frequentemente falados como fruto de um talento excepcional, quase sobrenatural, capaz de desenvolver um texto contendo seus fundamentos e princípios, sem antecedentes conhecidos, como um produto acabado de sua origem. As suspeitas são muitas vezes expressas sobre uma origem “inexplicável”, na qual muitos de nós temos sido cúmplices.

O Su Wen e o Ling Shu são muitas vezes descritos como os dois textos que compõem o Huang Di Nei Jing. Como foi observado acima, não é raro encontrar referências limítrofes - ou limítrofes do mitológico - nas quais são atribuídas à autoria do legendário Imperador Amarelo. A rigor, no entanto, num período de cerca de 26 séculos a.n.e., ainda não era possível escrevê-lo. O primeiro registro conhecido com qualquer conexão com a medicina data entre os séculos XV e XI a.n.e., durante a Dinastia Shang. É um conjunto de personagens gravados em conchas de tartaruga e ossos de búfalo e veado referentes a nomes de doenças, incluindo Jui Shou (doenças da cabeça), Ji Er (doenças das orelhas), Ji Mu (doenças dos olhos), Ji Zi (doenças do nariz), etc., sem nenhuma relação com o Neolítico. sem nenhuma relação com a do Nei Jing.

Na Dinastia Zhou (770-256 a.n.e.), especialmente durante o Período dos Reinos em Guerra, era comum que os mais diversos autores incluíssem ou atribuíssem seus escritos a Huang Di. Era uma forma de incutir solenidade ou, pelo menos, de dar maior credibilidade. Por exemplo, o eminente discípulo de Lao Zi, Zhuang Zi, em uma de suas obras, Huang Di pergunta a Guang Cheng sobre Dao.

As informações disponíveis sugerem que, dos dois textos que compõem o Huang Di Nei Jing, o Su Wen é o mais antigo. Parece que o conteúdo original do Su Wen passou por três estágios desde o século V a.n.e. até o século II a.n.e. O primeiro destes estágios foi a organização e a redação das ideias ou conceitos básicos. Estas ideias foram então compiladas em vários textos de diferentes autores e,

mais tarde, esta diversidade de textos, escritos em diferentes momentos e em diferentes circunstâncias, foram fundidos em Su Wen. Entretanto, a maioria dos estudiosos concorda que o Su Wen que sobreviveu até os dias de hoje difere daquele que existiu até a Dinastia Han.

A mais antiga referência bibliográfica ao Nei Jing existente aparece no texto conhecido como Qi Lue, uma compilação feita durante o século I a.n.e.. Embora o texto original tenha sido perdido durante os séculos após a Dinastia Han, graças às meticolosas e abundantes citações de Huang Fu Mi no Jia Yi Jing, uma boa parte de seu conteúdo foi conhecida. Ela menciona um Huang Di Nei Jing constituído de 18 juan (volumes) divididos em dois blocos de 9 juan cada, chamados Zhen Jing (Canon on Needles) e Su Wen.

Em outra compilação, esta por Ban Gu (32 a 92 n.e.) presumivelmente baseada na Qi Lue, é mencionada uma lista de 36 textos, agrupados em quatro categorias: Yi Jing ou Clássicos Médicos; Jing Fang ou Prescrições Clássicas; Fang Zhong ou Técnicas do Interior do Quarto; e Shen Xian ou Técnicas dos Imortais. Dentro do grupo de Clássicos Médicos, são citados os seguintes títulos:

- Huang Di Nei Jing (18 juan)
- Huang Di Wai Jing (37 juan)
- Bian Que Nei Jing (9 juan)
- Bian Que Wai Jing (12 juan)
- Bai Shi Nei Jing (38 juan)
- Bai Shi Wai Jing (36 juan)
- Pang Pian (25 juan)

Nenhuma menção é feita aos autores, conteúdo ou período de cada livro. No entanto, pelo menos três questões são evidentes:

1.- Em que medida o Huang Di Nei Jing mencionado na lista é idêntico ou diretamente relacionado com o Huang Di Nei Jing que conhecemos hoje?

2.- Qual é a relação entre todos os textos referidos como “Nei Jing” e o conteúdo do Nei Jing como o conhecemos hoje?

O que aconteceu com o conteúdo do “Wai Jing” ou cânones externos?

Há outra dificuldade. Até a Dinastia Han, mesmo um pouco mais tarde, os conceitos de juan (volume) e pian (capítulo) ainda não eram claros, por isso eram frequentemente utilizados de forma intercambiável. Consequentemente, a lista também não esclarece a verdadeira extensão dos textos, de modo que não pode ser considerada um ponto de comparação sólido. Assim, alguns autores consideram que muito provavelmente, o juan do Huang Di Nei Jing na compilação de Ban Gu corresponde ao que pensamos hoje como capítulos, e que as 9 pian do Su Wen e Zhen Jing citadas por Huang Fu MI, são de fato volumes.

A referência mais antiga disponível ao Su Wen é o prefácio de Zhang Zhong Jing ao Shang Han Lun, um texto que ele terminou de escrever no final do século II. Nele, Zhang Ji cita, entre outros, dois outros textos, o Jiu Juan ou Text in Nine Johns, e o Be Shi Yi Nen ou 81 Difficult Topics of Discussion, mais tarde chamado Nan Jing.

O texto do Su Wen citado por Zhang Zhong Jing é sem dúvida a raiz ou origem do Su Wen como o conhecemos hoje. Entretanto, o Su Wen original sofreu sucessivas emendas e adições até que, no século 8, o Wang Bing acrescentou cerca de um terço de seu conteúdo atual. Assim, a versão que temos hoje é quase idêntica à edição do século XI de Gao Bao Heng da versão de Wang Bing.

Wang Bing<sup>1</sup> foi o primeiro autor a mencionar um texto como Ling Shu. A maioria dos autores concorda que o texto citado por Huang Fu Mi como Zhen Jing e por Zhang Zhong Jing como Jiu Juan corresponde às versões mais antigas referenciadas de Ling Shu. Outras obras da Dinastia Tang também não mencionam Ling Shu, mas mencionam Ling Bao, Jiu Ling e Jiu Xu. Vários autores consideram estes títulos como expressões das várias etapas pelas quais o Ling Shu passou antes de ter o conteúdo e a organização que conhecemos hoje.

A estrutura de diálogo do Su Wen e Ling Shu permite que um certo grau de coerência seja dado a um conjunto de tópicos com diversas fontes e autores. Cada pergunta permite uma introdução e um desenvolvimento sobre cada tema, o que permite uma melhor explicação e uma organização mais coerente do conteúdo. É significativo que, de todos os personagens com quem Huang Di dialoga, apenas um, Bo Gao, seja citado em um texto escrito entre os séculos III e II a.n.e.. Este fato sustenta a visão de que a estrutura de diálogo é muito mais um dispositivo expressivo do que uma referência relacionada a qualquer grau de fundamentação histórica.

---

1 Quem era Wang Bing? Médico eminente da Dinastia Tang, famoso por seus métodos profiláticos. Sua versão do Su Wen foi o resultado de 12 anos de trabalho, de 750 a 762 n.e. quando ele o completou.

\* Médico Especialista em psiquiatria. Ex-presidente e membro honorário da Sociedade Cubana de Medicina Bioenergética e Naturalista. Colaborador Docente da Faculdade "Manuel Fajardo" da Universidade de Ciências Médicas de Havana.

## REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

Unschuld, P.U., "Medicine in China: Historical artifacts and images", Ed. Prestel, Munich, 2000.

Wiseman, N., & Feng Ye, "A Practical Dictionary of Chinese Medicine", Paradigm Pbn., Massachusetts, 2000.

Needham, J. y Lu Gwei Djen, Celestial Lancets Ed. Routleddge Curzon, Londres, 2002.

Paul U. Unschuld, Traditional Chinese Medicine: Heritage and Adaptation, Columbia University Press, New York, 2018.

Paul U. Unschuld, Huang Di nei jing su wen: Nature, Knowledge, Imagery in an Ancient Chinese Medical Text, University of California Press, Berkely, 2003.



**CUIDANDO DE QUEM CUIDA: INTERPRETANDO E ACOLHENDO AS PRINCIPAIS DEMANDAS DO PÓS-PARTO SOB A VISÃO DA MEDICINA TRADICIONAL CHINESA (MTC)**  
**TAKING CARE OF WHO TAKES CARE: INTERPRETING AND WELCOMING POST-PARTUM MAIN DEMANDS UNDER TRADITIONAL CHINESE MEDICINE'S SCOPE (TCM)**

**Autores:** 1) Gabriela Paccola Moreno; 2) Ana Paula Zampirolli Araújo; 3) Camille Elenne Egidio; Instituto Long Tao, Santo André, SP, Brasil. Contato: acolherematernar@gmail.com

### RESUMO

A Medicina Tradicional Chinesa (MTC), com sua abordagem integrativa, é uma linha de cuidado efetiva para acolher diversos períodos da vida – dentre eles: a gestação, o parto e o pós-parto. Esse último, que se inicia com a saída da placenta, traz consigo diversos desafios para quem pariu, sendo eles de ordem física e/ou emocional. Nesse contexto, a acupuntura pode auxiliar e proporcionar alívio e relaxamento mental em casos de desequilíbrios energéticos que afetam os *Zang-Fu* e acarretam transtornos mentais, tal como a ansiedade pós-parto, que leva a um estado de calor no Coração, por plenitude do *Yang*. **Objetivo:** Estudar as práticas e propostas de cuidado que a MTC pode oferecer à saúde mental no puerpério, definir seu diagnóstico energético e propor uma linha de cuidado específico. **Método:** Levantamento e revisão bibliográfica dos principais autores e interpretação para o pós-parto abrangendo a MTC em confronto com a fisiologia ocidental. **Conclusão:** Sendo assim, se faz importante estudar esse período delicado para tornar possível um cuidado integrativo e coerente com a demanda citada, de forma a aliviar e reduzir os sinais e sintomas da ansiedade pós-parto, através do estímulo dos acupontos que exercem influência na neurofisiologia.

**Palavras chaves:** pós-parto; saúde mental; ansiedade; puerpério; yang; shen;

### ABSTRACT

Traditional Chinese Medicine (TCM), with its integrative approach, is very effective to take care of many life periods – such as pregnancy, birthing process, and post-partum. The latter, beginning after placenta's birth, brings with it many challenges to those who gave birth, and it can be due to

physical or emotional causes. In this context, acupuncture can be helpful and provide relief to reduce mental stress regarding post-partum anxiety. This situation leads to a state of energetic imbalance affecting one or more *Zang-Fu*. In post-partum anxiety cases, it happens due to *yang*'s fullness leading to a state of Fire Element Heat. **Objective:** To study TCM's practices and purposes regarding to post-partum mental health, to define its energetic diagnosis and propose a specific caring approach. **Methods:** Main topic's literature review related to Traditional Chinese Medicine (TCM) versus occidental physiology. **Conclusion:** Thus, it's important to study this moment of fragility, to make possible an integrative approach to provide a specific caring line to relief and reduce post-partum anxieties symptoms using acupuncture's trigger points to stimulate human being's neurophysiology.

**Keywords:** post-partum; mental health; anxiety; yang; shen

## INTRODUÇÃO

O puerpério, período que se inicia após o parto, ainda é um período pouco abordado e a definição de sua duração ainda é muito discutida. Segundo REZENDE (2014), este é um período cronologicamente variável e de duração imprecisa, uma vez que são levadas em consideração as alterações fisiológicas do corpo humano, entretanto, não somente elas – sendo que dentro da visão holística do cuidado, as alterações são biológicas, psicológicas e sociais e, muitas vezes, levam mais do que um período definido de tempo. Contudo, para fins de definição formal, (REZENDE, 2014) se considera que o puerpério imediato se inicia no pós-parto imediato até 10 dias após o parto, o puerpério tardio do 10º ao 45º dia após o parto e o puerpério remoto se estende para além do 45º dia. Entretanto, as mudanças que ocorrem para além da esfera física e biológica humana demandam mais tempo para adaptação, podendo também se considerar que o puerpério dure até o 2º ano de vida do bebê.

Em conjunto com esse período de adaptações ocorrem também as adaptações psicológicas que, muitas vezes, colocam em prova a resiliência de muitas pessoas a esse conjunto de alterações intensas. Essas alterações e as formas de cuidado são o assunto principal deste trabalho, perpassando por preceitos de BADINTER (1985), que discute em seu livro sobre o amor materno – assunto que diz respeito diretamente as adaptações puerperais. Sabe-se que o ambiente ao qual a mulher está inserida é de grande influência para o seu bem-estar e que este também influencia seu meio.

Cuidar de alguém é agir com empatia, carinho e doação. É proporcionar uma melhora no estado físico e mental de quem acolhemos através de práticas holísticas que podem variar desde um momento de escuta ativa até uma prática de cuidado como massagens, escalda-pés, aromaterapia e acupuntura.

Atualmente, no Sistema Único de Saúde (SUS), está em vigência a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPICs) como política de cuidado em saúde. Atualmente, são 29 procedimentos em terapias complementares oferecidos pelo SUS desde a Atenção Primária (Unidades Básicas de Saúde) até os atendimentos hospitalares. Esse tipo de prática é baseado em conhecimentos tradicionais, como a Medicina Tradicional Chinesa, e podem oferecer alívio em casos de depressão e insônia ou serem tratamentos paliativos em casos de doenças crônicas. É importante ressaltar que esse tipo de terapia deve ser oferecido por profissionais habilitados e capacitados a exercerem tal prática e, além disso, essas práticas não configuram tratamentos exclusivos para doenças crônicas ou agudas, sendo assim, como o próprio nome já diz, são terapias complementares ao tratamento tradicional escolhido pelo profissional responsável pelo paciente.

Segundo o Ministério da Saúde (MS, 2006), é evidente o benefício que as PICs trazem para a melhora na qualidade de vida dos indivíduos. Sendo essa também uma prática apoiada e respaldada pela Organização Mundial da Saúde. Sendo assim, surgiu a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC) através da Portaria GM/MS 971 de 3 de maio de 2006. Em 2017, 10 novas práticas foram incorporadas ao rol de terapias oferecidas pelo SUS e, sendo assim, atualmente são 29 as práticas de cuidado oferecidas através do PNPIC.

Essas terapias aumentam a participação social, reforçando a autonomia dos indivíduos dentro de um modelo de cuidado humanizado e continuado, colaborando ainda para o desenvolvimento sustentável das comunidades.

Sendo assim, em conclusão, o presente trabalho de conclusão de curso, propõe, a partir da fisiologia do pós-parto e a fisiopatologia pela Medicina Tradicional Chinesa, através das síndromes, o estudo e acolhimento das principais demandas do pós-parto, a partir de ferramentas de anamnese de acupuntura específica, da avaliação pela Escala de Depressão de Edimburgo (se aplicável), além do estudo de cada síndrome relacionada ao pós-parto um acolhimento e linha de cuidado culturalmente sensíveis e alinhados com as últimas evidências.

## FISIOPATOLOGIA E MTC: DA GESTAÇÃO AO PUERPÉRIO

Para que seja possível discutir a respeito do tema proposto, é importante que aspectos da fisiologia – com base nos saberes da Medicina Ocidental – sejam retomados para o desenvolvimento de uma linha de raciocínio coesa e coerente. Sendo assim, para isso, aspectos fisiológicos, orgânicos e químicos relacionados as alterações gravídicas e puerperais no corpo humano serão tratadas a seguir.

A gestação é um período de alterações fisiológicas intensas, sendo influenciada e influenciando fatores hormonais e mecânicos. Segundo REZENDE (2014), essas alterações podem ser classificadas como organo-genitais ou sistêmicas e acontecem interna e externamente ao corpo humano, podendo afetar o bem-estar físico e mental de quem está gestando ou já pariu.

Desde o início do período gestacional essas alterações podem ser observadas ou avaliadas através de exames físicos e laboratoriais. Segundo REZENDE (2014), corpo humano grávido passa por alterações no sistema endócrino levando ao aumento de 40%-100% da produção dos hormônios tiroideanos para atender as necessidades gravídicas, o sistema digestivo é atingido e a gestação é marcada por um frequente aparecimento de náuseas e vômitos na maioria dos casos. A base fisiológica para a náusea matinal ainda é desconhecida, porém, fortemente relacionada com o aumento na produção de hormônios gravídicos – como estrogênios. É comum também o desenvolvimento de gengivites – que demandam um cuidado urgente, especialmente durante a gestação. O sistema respiratório é afetado pela hiperemia e edema da mucosa de sua porção superior, e o sistema urinário sofre com modificações anatômicas e fisiológicas.

Outras alterações também notadas pelo autor (REZENDE, 2014) – algumas mais tardiamente do que outras – são: alteração do centro de gravidade, que se encontra desviado para frente e influência a postura e deambulação de quem gesta; o metabolismo acelerado para suprir as necessidades do rápido crescimento e desenvolvimento do concepto; hiperlipidemia e alterações hemodinâmicas e no sistema cardiovascular.

Todas essas modificações gestacionais acabam por influenciar, em diversos níveis, o período do pós-parto, que é considerado ainda um período cronologicamente variável, uma vez que cada experiência do “*puerperar*” é pessoal e variável entre os indivíduos. Esse período também é influenciado pela duração do período de amamentação e do retorno do corpo à fisiologia pré-gestacional. Para fins de definições formais, utilizaremos as definições propostas por REZENDE (2014) citadas ao longo da introdução deste trabalho.

Durante o puerpério, ocorrem fortes modificações físicas (que são esperadas) e emocionais (variando de acordo com a experiência individual de gestação e parto de cada pessoa). Os primeiros 10 dias são cruciais e importantes para a avaliação da recuperação pós-parto. Segundo Rezende (2014), eles são marcados pela prevalência de fenômenos catabólicos e involutivos das estruturas genitais hipertrofiadas/hiperplasiadas. Essas alterações ocorrem junto com alterações endócrinas esperadas, tais como a regressão das modificações gestacionais.

O útero encontra-se ainda com seu fundo acima da cicatriz umbilical, porém firmemente contraído. É necessária uma grande atividade contrátil para a involução uterina para dentro da cavidade pélvica – e, para isso, ocorre um colapso parcial da artéria e veias ovarianas (REZENDE, 2014). A lactação também é um fator importante para a involução uterina, uma vez que o reflexo útero mamário, junto com estímulo dos mamilos e da árvore galactófara estimula a contratilidade uterina por via neuroendócrina.

A pressão venosa dos membros inferiores é normalizada imediatamente após o nascimento e dequitação da placenta, porém, o sistema cardiovascular permanece com o débito cardíaco ainda aumentado em 10% durante a primeira hora após o parto. Por fim, o sistema digestivo sofre com redução na motilidade intestinal, podendo acarretar um estado de constipação, que pode levar dias para ser resolvido (Rezende, 2014).

Para além das mudanças fisiológicas, existem mudanças nos aspectos sociais e emocionais de quem está no puerpério e que também influenciam na extensão da duração do pós-parto – essas mudanças serão abordadas minuciosamente nos tópicos a seguir.

Por fim, segundo a visão da Medicina Tradicional Chinesa (MTC) o puerpério é um período marcado por intensa perda sanguínea, acarretando possíveis deficiências de *Qi* (气) e *Xue* (血), marcado também por um excesso do elemento Fogo e deficiência do elemento Água, afetando, também, o elemento Metal. O presente estudo tem por proposta estudar as principais alterações que são influenciadas por todas as esferas que compõem o ser humano, propondo um cuidado holístico e integral a partir da visão não compartimentalizada da Medicina Tradicional Chinesa (MTC) para quem precisa de cuidado e acolhimento em uma fase desafiadora como o pós-parto versus a fisiologia da Medicina Ocidental.

## PRINCIPAIS QUEIXAS DO PUERPÉRIO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO PELA MTC

Para que seja possível abordar as principais queixas do pós-parto nos subcapítulos a seguir, se faz importante, nesse primeiro momento, retomar alguns conceitos da Medicina Tradicional Chinesa, tais como as substâncias fundamentais, que são o *Qi* (#1), o *Xue* (f[]) e o *Ye* – que explicam a dinâmica da circulação energética, das funções e interrelações do corpo humano.

O *Jing* (¼|), representa a essência do corpo humano, a energia inata. É aquela que vem do Rim e carrega consigo toda uma herança familiar – podendo também ser chamada de congênita, genética ou cromossômica. Esse tipo de energia é recebida no momento da concepção, então, se os genitores se encontram em boas condições de saúde, não há nada patológico a ser transmitido e o *Jing* (¼|), será de maior qualidade. É ele que origina o *Qi* (#1), o *Xue* (f[]), o *Ye* e as energias *Yin* (4-) e *Yang* (3-).

Existem diversas energias que são formadas ao longo dos trajetos dos *Zang Fu* (Órgãos e Vísceras) que, por sua vez, exercem influência mútua entre si. O *Gu Qi* é a energia dos alimentos, que é transformada e transportada pelo Baço Pâncreas. Ela é levada ao Pulmão, onde se tornará uma energia adquirida e será distribuída para todo corpo através do Pulmão e do Coração. A *Zong Qi* é a energia do ar e dos alimentos que está no tórax. É uma energia central (encontrada no Pulmão e no Coração) e será distribuída aos vasos e meridianos como *Qi* (#1) e *Xue* (f[]). O *Zhen Qi* é a energia correta, que será dividida entre *Wei Qi* – uma energia defensiva contra as energias perversas e que está nas camadas mais superficiais do corpo – e *Yin Qi* – que é uma energia mais interna, que tem por função nutrir órgãos e vísceras, é ela quem circula dentro dos meridianos e vasos.

Todas as energias, brevemente citadas acima, possuem uma relação específica com os *Zang Fu* que representam, através dos 5 elementos uma relação fisiológica ou patológica de geração, dominância e contra dominância entre si. Essas relações demonstram a circulação infinita da energia entre os elementos carregados nos indivíduos e o estado de saúde de cada um. A relação e a função dos *Zang Fu* com as energias anteriormente citadas serão abordadas com detalhamento ao longo de cada queixa específica do pós-parto nos tópicos seguintes,

Para compreender a influência dessas relações no corpo humano, também se faz importante compreender a influência da etiopatogenia para fins diagnósticos em Medicina Tradicional Chinesa – existem fatores específicos que determinam o aparecimento das doenças e suas manifestações, tais como: 1) alterações climáticas (6 fatores perversos); 2) hábitos de vida – alimentação e atividade sexual; 3) fatores hereditários (*Jing*); 4) traumatismos; 5) estado

mental do indivíduo (7 sentimentos/emoções). Cada característica dos fatores anteriormente citados também será abordada nos tópicos seguintes quando e se necessário.

## **NEUROFISIOLOGIA DAS PRINCIPAIS QUEIXAS RELACIONADAS AO ASPECTO MENTAL ABORDADA**

Para além das alterações físicas – mencionadas anteriormente – que a gestação, o parto e o puerpério trazem para a vida, é importante também, ainda em níveis da fisiologia humana, trazer para a discussão alguns aspectos da neurofisiologia em relação a saúde mental, para que seja possível uma discussão a respeito das principais demandas desse nicho, de forma que a visão oriental – a partir da Medicina Tradicional Chinesa – e a visão ocidental dessas patologias possam caminhar juntas para uma proposta de cuidado única, integral, holística e humanizada. Para isso, alguns estudos sobre neuroacupuntura, propostos por CORRADINO (2020), serão abordados nesse tópico.

A neuroacupuntura é um sistema da neurociência que foi criado por um acupunturista treinado nas bases clássicas da Medicina Tradicional Chinesa (MTC) para que o acupunturistas e profissionais das ciências da saúde possam se unir em uma proposta única de cuidado do Século XXI. (CORRADINO, 2020).

O Sistema Nervoso Humano é uma rede de comunicação com todas as células e órgãos do corpo. Segundo o autor (CORRADINO, 2020), a neuroacupuntura tem por princípios a neuro-regulação e a neuro-reabilitação – de forma que seja promovida a saúde a partir da homeostase dos órgãos, músculos, tecidos e células. Para a MTC são utilizados os termos clássicos *Du Mai* e *Jing Luo* para representar os Vasos e Canais Colaterais, já para o sistema moderno da neuroacupuntura, esses termos anteriormente citados representam nada mais do que as redes neurais do corpo humano – havendo, inclusive, evidências da neuroacupuntura na efetividade do *DeQi* (CORRADINO, 2020).

Sendo assim, a partir do agulhamento, o sistema nervoso é estimulado e essa transmissão de estímulos termina no cérebro – que controla todos os aspectos e funções do corpo humano. Essa explicação “ocidental” do que a MTC postula através de suas práticas milenares apenas auxilia na amplificação dos efeitos propostos e desfechos positivos – a partir de técnicas associadas para modulação completa do sistema nervoso, de forma a corrigir a rota da patologia, promovendo saúde e bem-estar. Sendo assim, segundo CORRADINO (2020), os pontos que são trabalhados a partir da neuroacupuntura trabalham áreas de acesso à rede neural, que se comunicam diretamente com o Sistema Nervoso Central, de forma a afetar a bioquímica local.

Alguns desses pontos são próximos ou na mesma região dos acupontos, porém nem todos são exatamente no mesmo local.

A partir dos aspectos da neuroacupuntura e de seu confronto com a Medicina Tradicional Chinesa, serão discutidos alguns aspectos da saúde mental no puerpério, de forma que as discussões que se seguem nos seguintes tópicos possam ser abordadas de maneira mais fluida – propondo sua melhor compreensão. Vale ressaltar que em **todas** as condições mentais, a acupuntura é uma terapia **complementar** reconhecida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e Ministério da Saúde (MS, 2015), não excluindo a necessidade de psicoterapia.

O distúrbio de ansiedade é uma condição em que há um excesso de preparo e preocupações para condições futuras – que podem ou não acontecer. Alguns exemplos dessa condição são: 1) distúrbio de ansiedade generalizada; 2) fobia social; 3) ansiedade de separação (CORRADINO, 2020).

Essa condição se desenvolve a partir de fatores de risco, tais como: 1) genética; 2) química cerebral; 3) personalidade; 4) traumas ao longo da vida – assim como história/condição de gestação, parto e puerpério; e tem por sinais e sintomas: 1) sensação de nervosismo e tensão; 2) sensação de perigo iminente; 3) respiração rápida e palpitações; 4) sudorese; 5) tremores; 6) cansaço ou fraqueza; 7) problemas de concentração ou foco; 8) insônia; 9) problemas gastrointestinais; (CORRADINO, 2020).

Essa reação ao estresse – a partir de seus gatilhos e históricos – inicia seu estímulo na amígdala: uma região do cérebro que é parte do sistema límbico e governa muitas das respostas intensas aos estímulos. A função dessa região é acessar a carga emocional dos eventos e elaborar se é necessária uma reação de luta ou fuga diante de uma condição de perigo iminente. Segundo HARRIMAN (2015), uma vez que esse mecanismo de defesa se encontra constantemente acionado, se faz presente uma condição de ansiedade.

A ansiedade é um conjunto de distúrbios neuroendócrinos, neuroanatômicos e de neurotransmissores, onde há um aumento na secreção de adrenalina e uma diminuição na secreção de serotonina (CORRADINO, 2020). O córtex pré-frontal é responsável pelo processo de decisão, planejamento e antecipação do perigo iminente, sendo uma parte importante e fortemente influenciada em condições de ansiedade. Pesquisas apontam que determinadas regiões do córtex pré-frontal diminuem de tamanho quando a ansiedade não é tratada (CORRADINO, 2020 *apud*. MARTIN, BINDER, NEMEROFF, 2009). Nos preceitos da Medicina Tradicional Chinesa, conforme será posteriormente abordado, essa condição fisiologicamente explicada, é interpretada como um enfraquecimento do cérebro em virtude a extrema atividade *yang*.

Segundo o autor (CORRADINO, 2020), quando uma pessoa se encontra em uma condição de ansiedade não tratada, sua amígdala cria os impulsos de medo e ansiedade diante de um gatilho e manda esse sinal para o hipotálamo que, por sua vez, ativa as glândulas pituitária e adrenal, incluindo o eixo hipotálamo-pituitária-adrenal (HPA) – representando uma atividade *yang* intensa no triplo aquecedor superior.

Uma vez recebidos esses estímulos na glândula adrenal, hormônios de estresse são secretados, tais como adrenalina, noradrenalina e cortisol – de forma que outras reações físicas e relacionadas com os sinais e sintomas anteriormente citados são ativados (CORRADINO, 2020). Essa agitação intensa, porém, marcada por uma falta de energia, para a MTC caracteriza uma condição de falso *yang*, onde o *San Jiao* não exerce sua função de controlar os movimentos do *Qi* corretamente.

Uma vez que a ansiedade se torna uma condição crônica, os neurotransmissores relacionados ao instinto de luta e fuga são produzidos em excesso. Isso acarreta a diminuição de neurotransmissores relacionados com alegria e relaxamento – tais como dopamina e serotonina. Nessa condição de queda hormonal, a influência da queda dos hormônios tireoidianos que o pós-parto sofre também traz consequências para o estado ansioso (CORRADINO, 2020).

Nesse caso, a acupuntura vem como uma terapia complementar a fim de modular o cortisol e fazer uma reabilitação no HPA e na amígdala. Ela reduz a excitabilidade da atividade neuronal através da anatomia do sistema nervoso, por onde alguns pontos e meridianos de acupuntura passam – esses pontos serão sugeridos e abordados posteriormente.

Já em casos de depressão – uma desordem frequente, também derivada da ansiedade pós-parto, e que impacta a vida de muitas pessoas ao redor do mundo e causa sintomas severos, que afetam a qualidade de vida – tirando a motivação, o propósito e a auto-estima – não são definidas causas, pois há muitos fatores envolvidos. Entretanto, atualmente, já se comprova que essa condição também é derivada de mudanças na química cerebral (CORRADINO, 2020), mais uma vez corroborando com a tese da MTC de enfraquecimento do cérebro.

Essa condição apenas pode ser definida se os sinais e sintomas são persistentes por mais de duas semanas. São eles: 1) tristeza persistente; 2) falta de esperança; 3) pessimismo; 4) irritabilidade; 5) frustração; 6) culpabilização; 7) perda de interesse; 8) falta de energia. A depressão tem por relação as regiões do córtex pré-frontal e dorsolateral, a amígdala e o hipocampo (região mais estudada, por ser rica em receptores de corticosteroide e ser ligado ao hipotálamo, promovendo um feedback positivo ao eixo HPA), entretanto, várias regiões cerebrais sofrem alterações nessa condição (CORRADINO, 2020).

O sistema imunológico também é afetado por conta da exposição crônica de citocinas

relacionadas com doenças físicas crônicas. O estresse continuado provocado pela depressão suprime o fator neurotrófico derivado do cérebro (BDNF) – essencial para sobrevivência neuronal, plasticidade sináptica e função cognitiva (PALAZIDOU, 2012).

O objetivo da acupuntura, em casos de depressão, é neuromodular os níveis de dopamina e serotonina no cérebro, de forma que as regiões relacionadas com essa condição sejam estimuladas e reabilitadas. O objetivo secundário dessa terapia é aumentar a energia celular e a produção de adenosina trifosfato (ATP) para melhorar a energia do paciente – objetivo que pode ser alcançado complementarmente com a técnica da moxabustão.

## CONCLUSÃO

Preocupações relacionadas aos primeiros cuidados com o recém-nascido e ao ajuste da vida após o parto são demandas frequentes e comuns na vida de quem está no puerpério. Entretanto, quando esse estado de preocupação é exacerbado, ele traz desequilíbrios neuroendócrinos – para a Medicina Ocidental – e desequilíbrios energéticos – para a Medicina Tradicional Chinesa. A ansiedade pós-parto é uma das “pontas do *iceberg*” que, se não acolhida e devidamente tratada, evolui para outros quadros e patologias crônicas – tanto fisiologicamente quanto energeticamente.

Ao longo das pesquisas relacionadas à ansiedade no pós-parto, pouco ou nenhum material atualizado (publicados nos últimos dez anos, conforme utilizado para critério de inclusão) foi encontrado. Se fazendo importante uma pesquisa científica atualizada e realizada com rigor a respeito desse tema importante e patologia que afeta muitas pessoas nesse período.

Se Maldonado (Paixão, 2020 apud. Maldonado) define o parto como um “salto no escuro”, o puerpério é então uma extensão desse momento de crise – onde a maior parte das mudanças acontece juntamente com a chegada de uma criança. Crise esta que é potencializada pelo agravante da solidão quando não há rede de apoio, acarretando a quebra de significados e um luto pela perda desse momento.

Traçando uma relação entre as ciências ocidentais da saúde e a Medicina Tradicional Chinesa (MTC) é importante salientar o papel do Coração (Xin) como mestre, que conduz funções vitais. Sua energia se encontra no meio do peito, em uma troca com seu ministro de Estado, o Pulmão (Fei) trabalhando para a qualidade harmônica das energias yin/yang. Em uma condição de ansiedade pós-parto, algumas das funções do Coração (Xin) são fortemente afetadas, tais como: controle do sistema vascular e pulso; albergar a mente (shen), abrir-se na língua e controlar a fala, controle do equilíbrio térmico – eliminando o calor excessivo através da sudorese.

Em casos de ansiedade pós-parto, a energia *yang* já está muito aumentada em virtude da preocupação e dos pensamentos em excesso afetando o equilíbrio dos pares *yin/yang* anteriormente citados e afetando processos como nutrição e defesa – uma vez que sangue (Coração/Xin) e sopros (Pulmão/Fei) são inseparáveis. Sendo assim, esse estado de agitação intensa, desenraiza o *yin*. Segundo o *Suwen* (Valleé, 2020 apud. *Suwen* cap 23) “quando o *yang* entra no *yin*, isso gera tranquilidade – apatia – quando o *yin* sai do *yang*, isso gera cólera”. Essa cólera é a definição para agitação, que é o primeiro estágio ao qual o *yang* está dominante e impedindo a manutenção das essências e do sangue.

Esse obscurecimento mental se dá pela influência do *Qi* do Fígado (Gan) no Coração (Xin). Esse processo, entretanto, é iniciado pela influência dos ventos do Pulmão (Fei) no Fígado (Gan) que, por sua vez, ataca o Coração (Xin) – levando a uma condição de ascensão do *yang* do Coração (Xin) com pensamentos excessivos e agitação também sendo influenciados pela dominação do Rim (Shen) ao Coração (Xin) acarretando o medo excessivo. Essa condição leva à subida intempestiva do *Qi* – indo em contracorrente. Ele passa pelos *Zang Fu* do aquecedor médio, podendo gerar mal-estar em Baço-Pâncreas (Pi) e Estômago (Wei). (VALLEÉ, 2020).

Além disso, esse estado permeado de pensamentos excessivos, constantes e de preocupações intensas esvaziam o Coração (Xin), fazendo com que ele já não mantenha suas circulações vitais. Não há uma fluidez do *Qi* em virtude do excesso de preocupação, a circulação dos *Zang Fu* é bloqueada e o *Yang* do Coração (Xin) vai subindo – este *Qi* contracorrente, por sua vez, afeta o cérebro em primeira instância e os Rins (Shen) em segunda instância – quando a patologia não é tratada. (VALLEÉ, 2020).

Essa condição explanada anteriormente caracteriza uma agitação do fogo, acarretando uma síndrome do tipo plenitude (Shi) de Calor no Coração (Xin) que, inicialmente, eleva o *yang* e, em um segundo momento, esvazia o *yin*. Ela tem por **etiologia**: paixões, estresses, emoções reprimidas e ansiedades crônicas, fogo do Gan sendo consumido exageradamente por consumo de carne vermelha, condimentos e álcool; o **pulso** se apresenta: rápido, cheio e inundado e seus **sinais e sintomas** são: agitação, impulsividade, inquietação mental, delírio verbal, insônia, pesadelos, sede, gosto amargo, aftas, úlceras na língua e boca, calor, face avermelhada, urina escura ou com presença de sangue.

Segundo AUTEROCHE (1992), o calor se torna um fator patogênico pois ele é produzido pela abundância do *yang* – acarretando a dispersão do *Qi* correto. O calor no Coração (Xin) leva à uma plenitude do *yang*, que por sua vez leva a um vazio de *yin* e um estado de calor interno. A terapêutica correta desse caso tem por objetivo refrescar o *yang* do Coração, acalmar o Shen e dispersar o Fogo, para isso, alguns pontos sugeridos são: IG4, C7, C9, moxabustão em R1, R3, Yintang, B15, VG24, Erjian. Por fim, os fitoterápicos chineses recomendados são: Shi-Gao (*Gypsum Frilosum*) ou Zhi-zi (*Fructus Gardeniae/Gardenia jasminoides*).

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BADINTER, Elisabeth. **Um Amor Conquistado**: O Mito do Amor Materno. 2. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1985. p. 1-293.

BRAGA, L. P. M. Supervisão Docente Indireta: Percepções das Pacientes em Ambulatórios de Obstetrícia e Pediatria. **Revista Brasileira**, Campo Grande, v. 41, n. 11, p. 4-11, jan./2017. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v41n11RB20140171>. Acesso em: 15 mar. 2022.

CORRADINO, H. K. L. M. D. **Neuropuncture**: Case Studies and Clinical Applications. 1. ed. EUA: Neuropuncture, 2020. p. 1-110.

FILHO, F. L. M. Y. R. D. C. S. **Fitoterapia Chinesa**: Guia de Bolso. 1. ed. São Paulo: Editora Brasileira de Medicina Chinesa, 2016. p. 1-415.

LIMA, Paulo Renato. **Manual de Acupuntura**: Direto ao Ponto. 2. ed. Porto Alegre: Zen, 2016. p. 1-333.

MONTENEGRO; FILHO, Rezende. **Obstetrícia**: Fundamental. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014. p. 85-239.

MULLER, Erildo Vicente. Prevalência do transtorno de ansiedade e de depressão: e fatores associados no pós-parto de puérperas. **Revista Brasileira de Saúde**, Recife, v. 21, n. 4, p. 1005-1013, out./2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1806-93042021000400003>. Acesso em: 24 mar. 2022.

NAVAILH, B. A. P. **O Diagnóstico**: na Medicina Chinesa. 2. ed. São Paulo: Andrei, 1992. p. 1-405.

SAÚDE, Ministério Da. **PNPIC**: Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS. 2. ed. 2015: Ministério da Saúde, 2015. p. 16-32.

VALLÉE, E. R. D. L. **A essência Feminina nos Textos Clássicos Chineses**: Puberdade, Fertilidade, Gestação e Menopausa. 1. ed. São Paulo: Inserir, 2021. p. 1-2013.

VALLÉE, E. R. D. L. **Duplo Aspecto do Coração**: e as emoções na Medicina Chinesa. 1. ed. São Paulo: Inserir, 2020. p. 1-150.



**A ACUPUNTURA COMO POSSIBILIDADE TERAPÊUTICA NO TRATAMENTO DOS  
SINTOMAS DO ESTRESSE - REVISÃO DE LITERATURA**

**ACUPUNCTURE AS A THERAPEUTIC POSSIBILITY IN THE TREATMENT OF  
STRESS SYMPTOMS - LITERATURE REVIEW**

Autores: Marcos Antonio Vieira Peres, Frederico Freitas Bernardes, POWERLIFE,  
Campos dos Goytacazes, RJ, Brasil. Contato: [powerlife@powerlife.com.br](mailto:powerlife@powerlife.com.br)

**RESUMO**

O presente estudo teve como objetivo compilar dados da literatura encontrados sobre a utilização da acupuntura como terapia complementar no tratamento dos sintomas do estresse. Foram compilados os dados de artigos científicos, os quais continham informações sobre o assunto, relacionando o uso da acupuntura para tratar ou atenuar os sintomas do estresse. Foram utilizados também alguns trabalhos de conclusão de curso e livros específicos relacionados à acupuntura e ao estresse. De acordo com os dados encontrados o tratamento com acupuntura é um método viável e eficaz de terapia complementar para tratar o paciente com estresse. Dentre os artigos pesquisados a maioria se utilizou do agulhamento dos pontos de acupuntura sistêmica e da auriculoterapia.

**Palavras-chave:** acupuntura, estresse, terapia complementar, auriculoterapia.

## ABSTRACT

The present study aimed to compile data from the literature found on the use of acupuncture as a complementary therapy in the treatment of stress symptoms. Data from scientific articles were compiled, which contained information on the subject, relating the use of acupuncture to treat or alleviate the symptoms of stress. Some final course work and specific books related to acupuncture and stress were also used. According to the data found, acupuncture treatment is a viable and effective method of complementary therapy to treat the patient with stress. Among the articles researched, most used the needling of systemic acupuncture points and auriculotherapy.

**Keywords:** acupuncture, stress, complementary therapy, auriculotherapy.

## INTRODUÇÃO

O estresse pode ser considerado hoje a “Doença do Milênio”, tal é sua influência no nosso cotidiano. O estresse pode ser um inimigo silencioso e ninguém está imune a ele. Nos animais superiores e no homem primitivo o estresse era uma forma de garantir a sobrevivência diante dos perigos e incertezas na luta pela vida, em seus princípios mais básicos como, comida, água e abrigo. Nesse contexto o estresse seria um evento fisiológico normal. A evolução da sociedade humana de forma rápida e seu desenvolvimento social, industrial e ecológico no último milênio cobra seu preço do homem. O alto nível de exigência da sociedade moderna faz com que o estímulo do estresse se torne um evento patológico, devido às tentativas de adequação ao ritmo da vida moderna. Aparecendo os sintomas físicos e emocionais do estresse decorrentes de nosso esforço permanente e ininterrupto de corresponder a tais exigências e expectativas. “As fontes internas são nossa fábrica particular de estresse nosso modo de ser, nossas crenças e valores nosso modo de agir” (Lipp, 2000, p.18)”. Segundo Lipp (2000) as características pessoais são poderosas fontes de estresse por isso cada ser reage de forma distinta às pressões que o cercam, apresentando sintomas variados necessitando de um plano de tratamento individual, que deve ser baseado em quatro pilares: alimentação, relaxamento, exercícios físicos e reequilíbrio dos aspectos emocionais.

Este trabalho de revisão de literatura procurou demonstrar como a acupuntura, se encaixa como terapia complementar para o tratamento dos sintomas do estresse, pois os seus princípios de tratamento buscam o equilíbrio do indivíduo e a manutenção da homeostase. E como as técnicas da acupuntura, podem ser eficazes na cura da sintomatologia do estresse, auxiliando o paciente na manutenção de seu equilíbrio físico, mental e emocional.

## REFERENCIAL TEÓRICO

Nas últimas décadas, a expressiva mudança em todos os níveis da sociedade passou a exigir do ser humano uma grande capacidade de adaptação física, mental e social. Muitas vezes, a exigência imposta às pessoas pelas mudanças da vida moderna e conseqüentemente necessidade de ajustar-se à tais mudanças, acabaram por expor as pessoas à uma frequente situação de conflito, ansiedade, angústia e desestabilização emocional (Ballone, 2008). Assim nos deparamos com o estresse em nossas vidas que apesar de ser tão antigo quanto o homem, somente em 1992 foi catalogado como mal do século sendo enquadrado pela OMS, como uma doença associada a alterações orgânicas, debilitando o binômio mente-corpo sendo um dos principais motivos de consulta médica e queda de produtividade no trabalho (Souza, Campos, Silva e Souza, 2002). Procurando significados para a palavra estresse (*stress*, em inglês), vamos entender que estar estressado significa “*estar sob pressão*” ou “*estar sob a ação de estímulo persistente*” (Ballone, 2008). O termo estresse denota o estado gerado pela percepção de estímulos que provocam excitação emocional alterando a homeostasia, provocando um processo de adaptação caracterizado entre outras alterações, pelo aumento da secreção de adrenalina e outros hormônios, como: noradrenalina e cortisol, produzindo com isso manifestações sistêmicas, com distúrbios fisiológicos e psicológicos. O termo estressor define o evento ou estímulo que provoca o estresse (Margis, Picon, Cosner e Silveira, 2003).

Em 1936, o fisiologista canadense *Hans Selye* (1907-1982), introduziu o termo “estresse” no campo da saúde para designar a resposta geral e inespecífica do organismo a um estressor ou a uma situação estressante (Margis, Picon, Cosner e Silveira, 2003). Selye foi o primeiro a pesquisar seriamente o estresse. Ele observou que organismos diferentes apresentam um mesmo padrão de resposta fisiológica para estímulos sensoriais ou psicológicos. E isso teria efeitos nocivos em quase todos os órgãos, tecidos ou processos metabólicos. Na realidade, estar estressado não significa apenas estar em contato com algum estímulo, mas também significa a ocorrência de um conjunto de alterações no organismo em resposta a um determinado estímulo capaz de colocá-lo sob tensão. Sem esse tal “conjunto de alterações” não se pode falar em estresse (Ballone, 2008). Segundo Santos e Endo (2009) *Hans Selye* dividiu toda reação de estresse em três estágios: *reação de alarme*, *adaptação* e *exaustão*. Após a fase de exaustão era observado o surgimento de diversas doenças sérias, como úlcera, hipertensão arterial, artrites e lesões miocárdicas. Segundo Ballone (2008), a própria classificação internacional das doenças (CID.10), agrupa num mesmo capítulo as *Reações Agudas ao Estresse Grave* e os *Transtornos do Ajustamento* (adaptação), sugerindo assim que uma pode levar ao outro. Chama-se de estresse a um estado de tensão que causa uma ruptura no equilíbrio

interno do organismo. Em geral, o corpo todo funciona em sintonia, como uma orquestra, desse modo, os órgãos como: coração, pulmões, fígado, pâncreas e estômago têm seu próprio ritmo que se entrosa com o de outros órgãos.

O corpo humano tem seu equilíbrio preciso, mas quando o estresse ocorre, esse equilíbrio, chamado homeostase, é quebrado e não há mais entrosamento entre os vários órgãos do corpo. Cada um trabalha em um compasso diferente devido ao fato de que alguns órgãos precisam trabalhar mais e outros menos para poderem lidar com o problema. Isso é o que se chama de estresse inicial.

Como por natureza, temos o impulso de sempre buscar o equilíbrio automaticamente é feito um esforço especial para se restabelecer a homeostase interior, é uma resposta adaptativa do ser Humano; e às vezes exige um considerável desgaste e utilização de reservas de energia física e mental (Lipp, 2000).

A volta ao equilíbrio pode ocorrer pelo término da fonte de estresse ou, mesmo em sua presença, quando aprendemos a lidar com ela adequadamente. Caso não se consiga voltar ao equilíbrio, ou essa situação se prolongue por muito tempo, entramos na fase intermediária do estresse. Dependendo da pessoa a resistência do organismo ao estresse, pode ser de dias ou anos, como por exemplo: em conflitos familiares, envolvendo doenças ou vícios, quando essa resistência se esgota, o corpo e a mente enfraquecem, começam a apresentar desequilíbrios, sinais e sintomas como perda de memória, pouca energia, desinteresse e apatia. Esses sintomas vão se tornando mais graves e profundos à medida que permanece a situação de estresse, favorecendo o aparecimento de doenças, devido à queda da imunidade; dependendo da genética e predisposição de cada um como gripes, gastrites, doenças dermatológicas, pressão alta, dores de cabeça, úlceras, herpes, enfartos e derrames, também ocorrem desequilíbrios emocionais, principalmente, ansiedade, depressões, síndrome do pânico, etc. Pode se saber que se está entrando em um quadro de estresse pela frequência e somatória de sintomas (Lipp, 2000).

Esses efeitos e desequilíbrios podem ser revertidos caso a pessoa não tenha adquirido doenças mais graves, com tratamentos adequados conforme o quadro patológico da pessoa (Lipp, 2000).

Seria impossível e ao mesmo tempo, extremamente indesejável eliminar completamente todos os tipos de estresse. Ele é um mecanismo de defesa útil para o organismo. Para alcançar o equilíbrio é necessário utilizar técnicas para o manejo do estresse, possibilitando evitar seus efeitos negativos. Entre estas técnicas estão a modificação da percepção dos acontecimentos e aquisição de hábitos de vida mais saudáveis (Lipp, Malagris e Novais apud Doria, 2010).

O estresse nem sempre é negativo, ele é um estímulo a uma ação, reação e mudança, produzindo adrenalina, dando ânimo, vigor e energia. É importante para proteção, em determinadas situações pode ser usado de forma positiva, criando um mundo de oportunidades e realizações (Vieira et al, 2008).

Aproximadamente 50 a 75% de todas as consultas médicas estão direta ou indiretamente relacionadas ao estresse. A medicina não deve ter apenas um papel importante no tratamento das doenças ligadas ao estresse, mas também e principalmente deve dar ao assunto um enfoque preventivo e educacional. Conhecer o estresse, suas causas, sinais e sintomas, é de fundamental importância para aprendermos a lidar com ele (Ballone, 2008).

No esporte, no trabalho ou na vida social o estresse “normal” deve desempenhar uma função adaptativa e, sobretudo, sadia. O estresse envolve o organismo como um todo e, assim como o aumento de adrenalina e cortisona possam ser considerados componentes endócrinos do estresse, a ansiedade seria igualmente, um dos componentes psíquicos. Por outro lado, o estresse patológico pode ter conseqüências danosas, como o cansaço, irritabilidade, falta de concentração, depressão, pessimismo, queda da resistência imunológica (Ballone, 2008).

Nenhuma alteração do organismo terá início se não houver antes a presença de um estímulo estressor. Podemos chamar de *Estímulo Estressor* ou *Agente Estressor*, qualquer estímulo capaz de provocar num organismo, esse complexo conjunto de respostas orgânicas, mentais, psicológicas e/ou comportamentais definidas como estresse (Ballone, 2008).

Agente estressor ou fonte de estresse pode ser classificado em: externo e interno. As fontes externas são constituídas de tudo aquilo que ocorre em nossas vidas e que vem de fora do nosso organismo: a profissão, a falta de dinheiro, brigas, assalto, perdas, falecimentos. As fontes internas se referem ao nosso modo de ser nossas crenças e valores, nosso modo de agir, pois muitas vezes as pessoas não percebem que seu modo de agir e pensar lhe causam estresse (Lipp, 2000).

Na adaptação do organismo aos estímulos estressores, devemos entender que mesmo as situações que requerem pequenas mudanças ou adaptações, podem gerar um grau discreto de estresse, variável de pessoa a pessoa, conforme as características pessoais de reagir aos estímulos. Mesmo situações consideradas positivas e benéficas, como é o caso, por exemplo, das promoções profissionais, casamentos desejados, nascimento de filhos, podem produzir estresse (Ballone, 2008).

Sabendo que cada pessoa reage de forma diferente aos estímulos da vida, elas também terão limiares diferentes de esgotamento por estresse. Segundo a sensibilidade afetiva da pessoa, portanto, segundo a “visão” que cada um tem da realidade, da valorização do passado

ou das perspectivas do futuro, as reações de estresse podem ser mais ou menos favorecidas. Uma representação pessimista da realidade pode favorecer estas reações, enquanto a representação positiva pode amenizar os efeitos estressores (Ballone, 2008).

Segundo Monteiro (2011) o estresse crônico é correlacionado com o aumento do cortisol e catecolaminas (adrenalina, por exemplo), hormônios do estresse. Existindo forte evidência científica vinculando estados emocionais negativos como depressão, ansiedade ou raiva, com um risco aumentado na doença cardiovascular. Do ponto de vista social e cultural as mudanças cotidianas em si, não são novidade na civilização humana, elas são, na realidade a base da evolução de nossa espécie. O que, talvez, seja novo ao ser humano e perigoso à sua saúde, é a velocidade sem precedentes com a qual essas mudanças e as exigências que elas propiciam acontecem na vida moderna (Ballone, 2008).

## DISCUSSÃO

A acupuntura é um tratamento de saúde milenar baseado na Medicina Tradicional Chinesa, que vem sendo resgatado e valorizado pelo ocidente. Consiste no uso de agulhas em pontos do corpo capazes de regular as funções orgânicas. A acupuntura ficou conhecida no ocidente pela sua eficiência no tratamento de dores musculoesqueléticas. Porém, muitas outras condições clínicas podem se beneficiar do tratamento (Medeiros; Saad, 2009).

A palavra “acupuntura” origina-se do latim, a partir da palavra *acus* (agulha) e *pungere* (puncionar), a acupuntura visa à terapia e cura das enfermidades pela aplicação de estímulos através da pele com a inserção de agulhas em pontos específicos, chamados acupontos. Trata-se de uma terapia reflexa, em que o estímulo de uma área age sobre outra(s), utilizando o estímulo nociceptivo (Scognamillo-Szabó; Bechara, 2001).

A acupuntura não se restringe somente ao agulhamento, o estímulo do acuponto pode ser feito com várias formas diferentes: alterações de temperatura, pressão e outras. A acupuntura faz parte de um conjunto de conhecimentos teóricos e 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 (Altman, 1997 apud Scognamillo-Szabó; Bechara, 2001).

Os pontos de acupuntura distribuídos pelo corpo podem ser puncionados com agulhas ou aquecidos com o calor produzido pela queima da erva *Artemisia vulgaris*, técnica mais conhecida como Moxabustão, que quando utilizada é responsável pela tonificação de energia do indivíduo.

Os pontos podem ainda ser estimulados com pressão, estímulos elétricos e mais recentemente, o laser terapêutico (Chonghuo, 1993 apud Doria, 2010).

O reconhecimento dos principais pontos de Acupuntura não foi um mero achado experimental, mas se deriva de todo o conceito de Yin e Yang, do princípio dos cinco elementos e do Zang Fu, os alicerces da Filosofia Chinesa (Yamamura, 2001). Segundo Boleta-Ceranto, Alves e Alende (2008), a técnica da acupuntura, baseia-se na busca da harmonia entre o corpo e a mente, através de canais, conhecidos como “meridianos de energia”, que correspondem às linhas imaginárias que percorrem todo o corpo, ligando órgãos e vísceras, por onde trafega a energia corporal, denominada “Qi”. O tratamento é feito com a inserção de finíssimas agulhas em determinados pontos dos canais, que são chamados de pontos de acupuntura, localizados em áreas específicas nos meridianos.

A estimulação desses pontos permite a ativação ou sedação da energia que circula ao longo do seu respectivo meridiano. A Medicina Tradicional Chinesa possui uma visão bastante peculiar do corpo humano, de todas as suas relações com o meio externo e consigo mesmo.

As doenças são interpretadas como sendo causadas principalmente por fatores externos e internos, fatores esses que impedem o funcionamento adequado dos órgãos e vísceras ( Zang Fu) e a circulação de Qi (energia) e de sangue (Xue) pelo corpo, principalmente através dos canais e colaterais (Jing Luo), onde estão localizados os pontos de acupuntura (Silva Filho; Do Prado, 2007). Segundo Yamamura (2001), a Medicina Chinesa enfatiza os fenômenos precursores das alterações funcionais e orgânicas que provocam o aparecimento de sintomas e de sinais. O fator causal destes processos nada mais é do que o desequilíbrio da Energia interna ocasionado pelo meio ambiente, origem externa ou pela alimentação desregrada, emoções retidas, fadigas, de origem interna. Para Penã e Vidal (2008) na Medicina Tradicional Chinesa existem vários microssistemas: a mão, o pé, a face e a orelha, dos quais podemos nos utilizar para diagnosticar, tratar e curar diversas doenças.

Em seu trabalho estudaram o microssistema da orelha. A Auriculoterapia é uma técnica, na qual se diagnostica e trata várias enfermidades. Utilizam-se pontos de reação que se encontram na orelha, segundo os autores no momento se conhece em torno de 200 pontos biologicamente ativos, o estudo da orelha aparece no texto mais antigo da Medicina Tradicional Chinesa, o Nei Jing ( livro do Imperador Amarelo), que remonta a mais de 2000 anos.

Segundo Giapones e Leão (2007), Paul Nogier (neurocirurgião Francês), em 1957 fez um cuidadoso estudo da orelha e das inervações auriculares, desenhando a figura de um feto invertido no formato da orelha, encontrando diferentes pontos para a estimulação neural e tratamento de diferentes doenças, mas dois pontos têm como uma das funções “acalmar o

espírito”, portanto auxiliando a diminuir a ansiedade e o estresse: ‘Shen Mem’, utilizado como ponto analgésico, sedante e antiinflamatório e o ponto tronco cerebral, que tem função de sedação, estimulante para a mente e acalma o espírito.

Segundo Auteoche (1992), chama-se YIN YANG, a reunião das duas partes opostas que existem em todos os fenômenos e objetos em relação recíproca no meio natural. Os mecanismos de reunião e de oposição podem se produzir tanto entre dois fenômenos que se deparam como no âmago de dois aspectos antitéticos coexistindo no mesmo fenômeno.

Para os chineses antigos: “Há um Yin, há um Yang, que se chama Dao”, quer dizer o Céu e a Terra, não pode um sem o outro. De modo geral, tudo o que é animado, em movimento, exterior, ascendente, quente, luminoso, funcional, cujas capacidades se desenvolvem a tudo que corresponde a uma ação, é Yang. Tudo o que está em repouso, tranqüilo, interior, descendente, frio, sombrio, material, cujas funções decrescem, tudo o que corresponde a uma substância é Yin. Um dos conceitos mais falados e utilizados na Medicina Tradicional Chinesa é o conceito T’Chi ou Qi, cujo ideograma utilizado tem o significado de respirar ou ar, outro significado é o de um grão de arroz sendo cozido, com seu vapor subindo para o céu. O arroz simboliza o elemento material, “Yin”; e o vapor como algo inatingível, que sobe para o céu “Yang”. O visível e o invisível, são diferentes aspectos de manifestação do T’Chi, a estes opostos os chineses chamaram Yin Yang, o Tao (Auteoche, 1992). Figura 1 – Tao Fonte: Campiglia (2004) Ainda segundo Auteoche (1992), a teoria Yin Yang explica o aparecimento de doenças por um desequilíbrio relativo de uma subida grande demais e um declínio grande demais do Yin ou Yang. Quando os dois elementos estão em seu estado normal, controlam-se mutuamente e mantêm um relativo equilíbrio; é a condição fundamental de uma atividade vital correta (Zeng Qi). O Yin e o Yang coexistem, num processo de oposição e interdependência que os liga de modo indissociável, o Yin é a substância e o Yang a função, o primeiro é base do segundo, que por si é a força motora da produção do primeiro.

Segundo Auteoche (1992) os princípios do Yin e Yang estão presentes em todos os aspectos da teoria chinesa, são utilizados para explicar a estrutura orgânica do corpo humano, funções fisiológicas, a causa e a evolução das doenças, assim como serve de guia para o diagnóstico e tratamento clínicos. Fazendo a distinção entre Zang e Fu, as seis vísceras Fu fazem parte do Yang (Intestino grosso, intestino delgado, bexiga, estômago, vesícula biliar, triplo aquecedor), os cinco órgãos Zang fazem parte do Yin (pulmão, coração, rim, baço-pâncreas, fígado).

## Etiologia, Tratamentos e Prognósticos

Os fatores de adoecimento segundo a MTC, já citados anteriormente podem afetar o físico, a mente ou ambos. A partir do advento da abordagem psicossomática e das muitas terapias com enfoque corporal, passou-se a acreditar que doenças físicas como gastrite, dores articulares, cefaléia e até mesmo câncer teriam como base alterações emocionais, contudo do ponto de vista da medicina chinesa a saúde depende das inúmeras interações entre o ambiente, as emoções, a alimentação, o estilo de vida e a inevitável vulnerabilidade do ser (Campiglia, 2004).

Como na MTC considera-se saúde, o estado de equilíbrio entre *Yin* e *Yang*, quando estão em desequilíbrio aparece a doença, processo esse que ocorre ao longo da vida é fruto de experiências estressantes, acompanhadas por uma fragilidade do mecanismo de proteção, alguns eventos ficam internalizados e alguma situação específica reativa essa situação, desencadeando uma reação em cascata que cria a doença.

O equilíbrio entre *Yin* e *Yang*, o indivíduo e o meio e entre o *Zang Fu*, é dinâmico como a natureza. Quando o corpo perde seu poder de adaptabilidade ao meio externo, adocece, isso pode ocorrer quando diminui a energia vital e o *Qi* correto perde a resistência, para defender-se e também excesso de agentes patogênicos, *Xie* ou energia perversa (Campiglia, 2004).

Segundo Requena (1990) para a MTC a constituição genética de um indivíduo irá definir a vulnerabilidade específica de um ou outro órgão, considerado este como órgão-alvo a ser desequilibrado em primeiro lugar no momento do estresse.

Para Maciocia (2007) não se trata a doença e sim o padrão energético de desarmonia que a causa. Assim como na medicina ocidental, não existe uma única etiologia para o estresse, na MTC também.

O diagnóstico deverá ser individualizado conforme os diferentes sintomas relatados pelo paciente e também segundo a anamnese, realizada pelo acupunturista, que consiste na história clínica, sinais e sintomas, condições de vida, alimentação, sono, aparência física, aspecto visual do paciente, assim como do exame dos microssistemas (língua, pulso e orelha), embora existam alguns padrões ou desarmonias mais comumente relacionadas a distúrbios de estresse e ansiedade e relacionando aos órgãos e vísceras e ou aos elementos (Doria, 2010).

Em seu estudo Doria (2010), se utiliza das características dos cinco elementos para estabelecer padrões, relacionando os diferentes sintomas do estresse às características e fragilidades destes, por exemplo: o elemento Metal, cujo órgão é o Pulmão, relaciona a ele os sintomas de angústia, ansiedade, problemas dermatológicos e distúrbios respiratórios. Ao

elemento Água, cujo órgão é o Rim, descreve sensações de insegurança, incapacidade física e mental, pressão alta; ao elemento Madeira (Fígado) relaciona a insônia, excesso de emoções, como raiva, irritabilidade, tonturas, bruxismos e tiques; no elemento Fogo, que tem como órgão o Coração, relaciona o enfarte e a perda do humor, por ultimo o elemento Terra, cujo órgão é o Baço-Pâncreas relaciona o mal estar de estômago, alterações de apetite, pensamentos obsessivos e apatia; Doria (2010) conclui citando que pode haver ainda um tipo de desequilíbrio em que combinam-se vários elementos para criarem variados sintomas por exemplo: a boca seca seria um desequilíbrio do elemento Terra/Metal, a sensação de desgaste físico e cansaço constante (Terra/Água), tensão muscular (Madeira/Terra), problemas de memória (Terra/Fogo), entre outros. Sendo a doença um desequilíbrio do Yin e do Yang e os Ciclos de Geração e Dominância entre os elementos, um modelo de processo auto-regulador de equilíbrio na MTC, Maciocia (1996) apud Doria (2010) afirma que na MTC considerando-se o estresse um desequilíbrio Yin-Yang, então os Ciclos de Geração e Dominância dos Cinco Elementos, podem ser usados para tratá-lo. Doria (2010) apresentou para análise científica, uma proposta de intervenção da MTC - Acupuntura de acordo com a sintomatologia de cada fase de estresse: - Fase de Alerta: exposição ao agente agressor, na MTC as defesas se preparam para lutar contra o agente agressor, princípio de tratamento seria reforçar o Qi, reforçar as defesas do organismo, fortalecer os sistemas energéticos do Fígado, Coração e Rim, principais sistemas afetados pelo estresse nessa fase e nutrir a energia psíquica Hun. Recomenda uso de Vaso Maravilhoso, equilíbrio dos Cinco Elementos e pontos fisiológicos específicos para o tratamento estabelecido: VC4, E36, VC17, BP21, F3, R3, C7, E25. - Fase de Resistência: o agente estressor perdura por muito tempo, ocorrendo grande gasto energético para não deixá-lo se aprofundar, princípio de tratamento seria reforçar o Qi e as defesas, reforçar o Rim (Yin e Yang) e a Essência e equilibrar o Fígado. O tratamento sugerido seria uso de um vaso maravilhoso, equilíbrio dos Cinco Elementos, pontos específicos para os órgãos indicado Rim e Fígado: VC4, E36, BP21, VC17, R3, R7, R10, B23, BP6, P7, R6, R25, F8, B17, B18. - Fase de Exaustão: devido à intensidade do stress, esgota-se a energia adaptativa do organismo, a pessoa esta enfraquecida, tem dificuldades para ter uma vida produtiva. Nessa fase para a MTC, o organismo esta consumindo a energia de Essência, enfraquecendo o Rim. O princípio de tratamento seria sustentar a energia do organismo, tonificar o Rim e a Essência, usando vasos maravilhosos, cinco elementos e pontos específicos para as indicações citadas: VC17, VC2, VC3, VC4, P7, R6, VG4, R3, R7, R10, B23, BP6, VG20. Na parte clínica do estudo, cujo objetivo geral foi: verificar o uso da acupuntura na redução dos sintomas de estresse, Doria (2010) utilizou-se de 20 participantes, escolhidos de acordo com alguns critérios: ter idades entre 21 a 65 nos, todos com diagnóstico de estresse, possuir uma queixa que se caracterizava como sintoma de estresse, que constasse no ISSL, o nível de escolaridade acima do ensino fundamental, não possuir

distúrbio psiquiátrico grave diagnosticado.

Para coleta de dados foram usados: um questionário, elaborado para a pesquisa, com objetivo de obter dados de identificação e clínicos (queixa principal e outras, tempo da queixa), o Inventário de Sintomas de Stress de Lipp (ISSL - que relaciona os sintomas de estresse físicos e psicológicos e a fase do estresse em que o indivíduo se encontra) e a Escala Analógica Visual (EAV), usada avaliar a intensidade dos sintomas do paciente, que varia de 1 a 10, sendo o 10 como muito incômodo.

O tratamento estabelecido foi explicado anteriormente, com complementação da Acupuntura Auricular (com sementes de mostarda) num total de 10 sessões individuais, com frequência semanal. Doria (2010) obteve como resultado de seu estudo clínico, 75% de participantes sem estresse, os 25% que ainda tinham algum sintoma, estavam em fases menos severas do estresse e tiveram reduzidos seus sintomas e concluiu que essa intervenção foi capaz de diminuir os sintomas do estresse. Para Lemos (2010) os principais órgãos de choque em casos de distúrbios relacionados ao estresse pela MTC são o Fígado, a Vesícula Biliar (nível Shao Yang) e o Coração. Na fase de alarme, ou primeira fase do estresse, onde o paciente tem dificuldade em descansar, é freqüente a tensão emocional, ansiedade, insegurança, palpitações, insônia, desconforto no pescoço e ombros e dores musculares.

Na segunda fase do estresse, caso nada seja feito para tratar o distúrbio na fase anterior ocorre um aumento no funcionamento das supra-renais, na fisiologia ocidental. Na MTC piora a condição do Coração e começam as alterações no Pulmão e no Baço-Pâncreas/Estômago, além do Fígado e Vesícula Biliar, seguindo os ciclos de Geração e Dominância. Caso o distúrbio do estresse continue presente e causando desequilíbrios, chegamos à terceira fase do estresse, a fase de Exaustão. Nessa fase, segundo a MTC o órgão mais lesado, comparando-se aos outros, já envolvidos, é o Rim. Sendo um distúrbio de longo prazo, leva a uma deficiência de Qi e Yin do Rim. Lemos (2010) sugere para tratamento dos distúrbios do estresse pontos de acupuntura como VB34, VB21, C7, F3, VC17, E36, E40, BP4, BP9, CS6, R3, F2, R6, entre outros, enfatizando a escolha conforme o padrão de desequilíbrio e os sintomas referidos pelo paciente, procurando melhorar a imunidade do paciente e tonificar o Qi e o Yin do Rim. Podendo ainda utilizar a Auriculoterapia, exercícios respiratórios, Tai Chi. Picolli Silva (2010) teve como objetivo relatar o tratamento realizado por meio da acupuntura a uma paciente que apresentava transtorno de ansiedade.

Após identificação dos sintomas, realizados pela queixa da paciente e pela análise clínica embasada no DSM IV (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais), foram realizadas 10 sessões de acupuntura tradicional chinesa, utilizando como referencial teórico a

literatura clássica da medicina chinesa. Os resultados obtidos foram: a diminuição parcial dos sintomas a partir da quarta sessão e uma significativa melhora da paciente com relato de alívio dos sintomas a partir da sexta sessão de tratamento. Picolli Silva (2010) considerou a ansiedade, como um sintoma proveniente de um desequilíbrio do “órgão” Coração (Zang Fu), devido a este ser a morada do Shen (mente e emoções) na MTC.

Classificou a ansiedade na perspectiva chinesa com pelo menos três origens diferentes: ansiedade por excesso, onde a fleuma é causada por deficiência do Baço, com fogo do coração, decorrente de vários fatores entre eles o estresse emocional, alimentação gordurosa, entre outras; a ansiedade por estagnação, estagnação de Qi, do Coração e Fígado, decorrente de estagnação emocional, levando a ascensão do Yang do Fígado; a ansiedade por deficiência, principalmente de Qi e Yin do Rim e do Coração, onde a energia diminui devido à falta de sono e descanso, excesso de trabalho, estresse, doença e nutrição deficiente. Em seu estudo o autor, optou por acalmar o Coração, remover a estagnação do Baço e fortalecer ao Baço e Rim, assim restabelecendo o equilíbrio do espírito, por meio de inserção de agulhas em pontos específicos do corpo que, combinados apresentam essa finalidade: R3, R6, C7, CS6, CS7, E25, E36, P5, P9, P7, IG4, IG11, F3, F14, VC4, VC6, VC12, VC15, VC17, BP3, BP6, BP9, TA4, TA5, Yntang.

Em sua conclusão relatou, significativa melhora da paciente, a partir da quarta sessão de acupuntura, mais ou menos após um mês de tratamento, foi aconselhada a continuar com a ajuda psicológica e continua com sessões mensais para manutenção do bem estar apresentado. Penã e Vidal (2008) em seu estudo descritivo e transversal, se utilizaram de um procedimento experimental, com a técnica da Auriculoterapia e também da Fitoterapia.

Foram avaliados 40 pacientes, escolhendo uma amostra de 30, com transtornos de ansiedade, homens e mulheres, com idades de 14 a 74 anos, se utilizaram de esparadrapo e sementes de cardo santo, nos seguintes pontos de auriculoterapia: Ponto zero, Shenmem, Coração, Estômago, Rim, Ansiolítico, Depressão, orientando os pacientes a estimularem os pontos três vezes ao dia, por dez semanas, também a fitoterapia onde se utilizaram da “Tilo ou Tila” (*Justicia Pectoralis Jacq*) planta com ação sedante no sistema nervoso central, em infusão, sendo uma xícara 3 vezes ao dia.

Para coletar o resultado, fizeram uso de dois questionários: 1- Se melhoraram ou não com o tratamento? 2- O grau de satisfação com o tratamento, que variava entre: bom, regular e mal. Para análise bioestatística dos dados apurados se utilizaram do programa STA-WIN. Segundo os autores em sua conclusão o tratamento realizado apresentou um grau elevadíssimo de eficácia, 86,6% dos pacientes melhoraram e 86,7% indicaram o tratamento como bom. Também se observou uma diminuição no uso de medicamentos e auxílio na recuperação e

incorporação do paciente na sociedade. Para Giapones e Leão (2007) cujo propósito em seu estudo foi avaliar os níveis de estresse da Equipe de Enfermagem em uma Unidade de Terapia Intensiva de um hospital privado, na cidade de São Paulo, quando submetidos a Auriculoterapia.

A amostra era composta por 41 profissionais, utilizando o Inventário sobre a Lista de Sintomas do Estresse (LSS) antes e após cada sessão de tratamento, num total de 8 sessões. A Auriculoterapia contribuiu para a diminuição dos sinais e sintomas de estresse em 85,4% da população.

Em seus achados desse estudo, observaram que mesmo utilizando somente dois pontos gerais de Auriculoterapia (Shenmen e Tronco cerebral), houve melhora de sintomas do estresse como desgaste, comer demais, esquecimento, insegurança, angústia, desânimo, esgotamento emocional, insônia, músculos tensos, distúrbios gastrointestinais, entre outros. Ressaltam a necessidade de um tratamento mais individualizado, mas afirmam que os resultados alcançados de diminuição dos sintomas fisiológicos, emocionais e comportamentais foram bastante expressivos, concluíram que estes pontos são indicados para o tratamento do estresse.

Nakai, Lyra e Marques (2008) testaram a Auriculoterapia, como tratamento, para diminuição dos níveis de estresse e ansiedade em jovens estudantes universitários dos cursos de Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia ocupacional.

Foram escolhidos entre 228 estudantes, avaliados através da Lista de Sintomas de Estresse (LSS) e do Inventário de Ansiedade Estado e Traço (IDATE), uma amostra de 14 sujeitos, com níveis altos de estresse e ansiedade moderada. Foram então submetidos à Auriculoterapia, utilizando-se os pontos: ShenMem e Tronco Cerebral, ativados com sementes de mostarda amarela, durante 7 sessões realizadas duas vezes por semana, num período de 4 semanas.

Outros 18 estudantes foram escolhidos como grupo de controle. Os pacientes foram avaliados antes e após o tratamento e o grupo de controle após o tempo correspondente às 4 semanas.

Em sua conclusão afirmaram que tal tratamento promoveu a diminuição nos níveis de estresse e ansiedade dos estudantes. Em seu ensaio clínico, Santos e Endo (2009) testaram a eficácia da acupuntura, na forma da Auriculoterapia, para tratar o estresse e o tempo de duração do efeito da aplicação, com um follow up de intervalo de 7 dias. Foram utilizados 34 sujeitos, com níveis de estresse médio e alto, avaliados pela Lista de Sintomas de Estresse (LSS). Utilizaram sementes e agulhas semipermanentes, nos pontos Shen Men, Rim e Tronco Cerebral, a avaliação da amostra foi feita após 24 horas e depois de 7 dias da aplicação dos pontos. Os dados obtidos mostram que a técnica foi eficaz para tratar o estresse, 14 sujeitos houve melhora

nos sintomas após 24 horas e continuidade da melhora após 7 dias, 17 pessoas tiveram novo episódio de estresse após o início da pesquisa, e 5 delas apresentaram melhora nos sintomas apesar do ocorrido. Santos e Endo (2009) concluíram que os resultados encontrados foram positivos, reforçando uso da acupuntura no controle do estresse, mas ressaltam a necessidade de novos estudos para maior compreensão dos mecanismos envolvidos.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com esse estudo, na forma de revisão de literatura, foi observado que o tratamento para os sintomas desencadeados pelo estresse pode ser multidisciplinar, pois o estresse pode ocasionar diversos sintomas, de diferentes causas e gravidades: desde hipertensão arterial às doenças psicossomáticas como a síndrome do pânico, entre muitas outras. O estresse afeta a população de maneira individualizada conforme a predisposição genética, o modo de ser e o estilo de vida. De acordo com estudos avaliados os procedimentos terapêuticos se baseiam em tratar as doenças físicas manifestadas (queixas e sintomas) pelos pacientes estressados. Conclui-se que a acupuntura tendo como base a busca do equilíbrio, é muito adequada no tratamento dos sintomas do estresse, como terapia principal ou complementar. Dos estudos avaliados nesta revisão, todos chegaram a mesma conclusão, pois observaram melhora dos sintomas do estresse e diminuição dos níveis de estresse dos participantes. As técnicas da Medicina Tradicional Chinesa mais utilizadas nos estudos avaliados foram: o agulhamento em pontos de acupuntura pré-estabelecidos e a auriculoterapia. Existem outras técnicas na Medicina Tradicional Chinesa, não citadas nesta revisão de literatura e que poderiam ser indicadas no tratamento dos sintomas do estresse, além da acupuntura. Verifica-se com essa afirmação a necessidade mais pesquisas na área, para melhor compreensão de sua teoria e prática, para comprovação científica de seus benefícios para a saúde humana e animal e também de explorar outras modalidades de tratamento.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARALDI-FAVASSA, C.T.; ARMILIANO, N.; KALININE, I. Aspectos Fisiológicos e Psicológicos do Estresse. **Revista de psicologia da UNC**, v.2, n.2, p.84-92, 2005.

AUTEROUCHE, B.; NAVAILH, P. **O diagnóstico na medicina chinesa**. São Paulo: Andrei, 1992. 420p.

BALLONE, G.J. **Estresse: fisiologia**. Disponível em: <<http://www.psiqweb.com.br>>. Acesso em:

18 mai. 2012.

BOLETA-CERANTO, D.C.F.; ALVES, T.; ALENDE, F.L. O efeito da acupuntura no controle da dor na Odontologia. **Arquivos de ciências da saúde da Unipar**, Umuarama, v.12, n.2, p.143-48, 2008.

CAMPIGLIA, H. **Psique e medicina tradicional chinesa**. São Paulo: Roca, 2004. 226p.

CHAN, J. et al, An Uncontrolled pilot study of HT7 for 'stress'. **Acupuncture in medicine**, Leicester, UK v.20 n.2-3, p.74-77, 2002. Disponível em: <[www.medical-acupuncture.co.uk/aimintro.htm](http://www.medical-acupuncture.co.uk/aimintro.htm)>. Acesso em: 22 mai. 2012.

CINTRA, M.E.R.; FIGUEREDO, R. Acupuntura e promoção da saúde: possibilidades no serviço público de saúde. **Interface comunicação saúde educação**, v.14, n.32, p.139-154, 2010.

DE LA CRUZ, M.G.F. **O uso de óleos essenciais na acupuntura**. 2006. 89p. Monografia (especialista em Acupuntura), Universidade de Cuiabá, Cuiabá, 2006.

DORIA, M.C.S. **O uso da acupuntura na sintomatologia do stress**. 2010. 170p. Dissertação (mestrado em Psicologia), Pontifícia Universidade Católica, Campinas, 2010.

FIAMONCINI, R.L.; FIAMONCINI, R.E. O stress e a fadiga muscular: fatores que afetam a qualidade de vida dos indivíduos. **Revista digital**, Buenos Aires, v. 9, n.66, 2003. Disponível em: <<http://www.efdeportes.com>>. Acesso em: 10 jun. 2012.

FLORIAN, M.R.; MEIRELLES, M.P.M.R.; SOUZA, M.L.R. Disfunção Temporomandibular e acupuntura: uma terapia integrativa e complementar.

**Odontologia clínico científica**, Recife, v.10, n.2, p.189-192, 2011. GIAPONES, A.L.L.; LEÃO, E.R. Estresse da equipe de enfermagem em terapia intensiva: a Auriculoterapia como intervenção de saúde. **Nursing**, ed.139, 2009. Disponível em: <[http://nursing.com.br/artigoscientificos/terapias\\_complementares](http://nursing.com.br/artigoscientificos/terapias_complementares)>. Acesso em: 15 abr. 2012.

HICKS, A., HICKS, J., MOLE, P. **Acupuntura constitucional dos cinco elementos**. São Paulo: Roca, 2007. 456p.

KUREBAYASHI, L.F.S.; FREITAS, G.F.; OGUISSO, T. Enfermidades tratadas e tratáveis pela acupuntura segundo percepção de enfermeiras. **Revista da escola de enfermagem - USP**, São Paulo, v. 43, n.4, 2009.

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 - USP**, São Paulo, v. 46, n.1, p.89-95, 2012.

LARK, S.M. **Ansiedade e stress**. São Paulo: Cultrix, 1993. 230p. LEMOS, N. **O tratamento do síndrome do stress pela acupuntura**. Disponível em: <<http://acupuntura.blogas-pt.com/clinicos>>. Acesso em: 20 abr. 2012.

LIPP, M.E.N. **O stress esta dentro de você**. 2ª edição. São Paulo: Contexto, 2000. 199p.

MACIOCIA, G. **Os fundamentos da medicina chinesa**. São Paulo: Roca, 2007. 967p.

- MARGIS, R. et al Relação entre estressores, estresse e ansiedade. **Revista de psiquiatria**, Rio Grande do Sul, n. 25 (suplemento1), p.65-74, 2003.
- MEDEIROS, R.; SAAD, M. Acupuntura: efeitos fisiológicos além do efeito placebo. **O mundo da saúde**, São Paulo, v.33, n.1, p. 69-72, 2009.
- MONTEIRO, C.E.T.B **Ambiente ácido evocado por estresse crônico: um novo mecanismo para explicar a aterogênese**. Disponível em: <<http://www.infarctcombat.org/AcidityTheory.pdf>>. Acesso em: 20 abr. 2012.
- NAKAI, L.S.; LYRA, C.S.; MARQUES, A.P. **Eficácia da auriculoterapia no tratamento de estresse e ansiedade em jovens saudáveis**. 2008. Monografia (graduação em Fisioterapia), Faculdade de Medicina de São Paulo, São Paulo, 2008.
- NEVES NETO, A.R. **Acupuntura auricular e o tratamento da ansiedade: da medicina tradicional chinesa à psicologia**. 2005. Monografia (especialização em Acupuntura Tradicional Chinesa), Instituto de Psicologia e Acupuntura São Paulo, 2005. Disponível em: <[www.psicologiaeacupuntura.com.br/monografias](http://www.psicologiaeacupuntura.com.br/monografias)>. Acesso em: 22 mai. 2012.
- PALMEIRA, G. A acupuntura no ocidente. **Cadernos de saúde pública**, Rio de Janeiro, v.6, n. 2, 1990.
- PAVÃO, T.S. **Efeitos de uma intervenção de acupuntura sobre sintomas psicológicos e imunidade celular de adultos jovens e idosos saudáveis**. 2008. 39p. Dissertação (mestrado em Gerontologia biomédica), Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2008.
- PENÃ, H.Z.; VIDAL, A.F. Auriculoterapia Y Fitoterapia em los transtornos generalizados de ansiedad. **Revista do hospital psiquiátrico de La Habana**, Habana, v.5, n.1, 2008.
- PICOLLI SILVA, A.L. O tratamento da ansiedade por intermédio da acupuntura: um estudo de caso. **Psicologia ciência e profissão**, v.30,n.1, p.199-211, 2010.
- REQUENA, Y. **Acupuntura e psicologia**. São Paulo: Andrei, 1990. 246p.
- ROSS, J. **Zang fu sistemas de órgãos e vísceras da medicina tradicional chinesa**. São Paulo: Roca, 1994. 267p.
- SANTOS, G.O.; ENDO, E.E. **Auriculoterapia e estresse: avaliação da efetividade e tempo de duração de uma sessão**. 2009. 41p. Trabalho de Conclusão de Curso (Técnica de Massagem), Instituto de Terapia Integrada e Oriental, São Paulo, 2009.
- 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.
- SILVA FILHO, R.C.; PRADO, G.F. Os efeitos da acupuntura no tratamento da insônia: revisão sistemática. **Revista neurociências**, v.15, n.3, p.183-189, 2007.
- SOUZA, A.D. **Estresse e o trabalho**. 2002. 77p. Monografia (especialização em Medicina do Trabalho), Sociedade Estácio de Sá, Campo Grande, 2002.

VIEIRA, C. et al **O Stress esta dentro de você**. 2008. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Gestão de Recursos Humanos), Universidade de Sorocaba, Sorocaba, 2008.

YAMAMURA, Y. **Acupuntura tradicional e a arte de inserir**. 2ª edição. São Paulo: Roca, 2001. 919p.



**EFICÁCIA DA ACUPUNTURA ESTÉTICA PARA TRATAMENTO DE RUGAS**  
**EFFECTIVENESS OF AESTHETIC ACUPUNCTURE FOR WRINKLE TREATMENT**

Autores: Ana Caroline Giances Cardozo, Frederico Freitas Bernardes, POWERLIFE,  
Campos dos Goytacazes, RJ, Brasil. Contato: [powerlife@powerlife.com.br](mailto:powerlife@powerlife.com.br)

**RESUMO**

O envelhecimento cutâneo facial é um processo fisiológico que é considerado natural e presente em todos os indivíduos. É caracterizado pela perda da elasticidade, tonicidade e luminosidade da pele que, ao passar dos anos, sinaliza essa modificação com o aparecimento de linhas e depressões que são consideradas como rugas. Atualmente, há diversos tratamentos existentes para diminuição e tratamento dessa disfunção estética, como é o caso da acupuntura, que é uma técnica utilizada há milênios que além dos efeitos locais, também traz benefícios sistêmicos. As agulhas são inseridas em pontos específicos, denominados acupontos. Neles, existem uma grande quantidade de terminações nervosas que propiciam um aumento do fluxo sanguíneo além de estimular a biossíntese de compostos necessários para a preservação da elasticidade, tais como colágeno e elastina, assim, tratando e melhorando o aspecto das rugas faciais.

**Palavras chave:** Rugas, acupuntura, acupontos, elasticidade, colágeno.

**ABSTRACT**

Facial skin aging is a physiological process that is considered natural and present in all individuals. It is characterized by the loss of elasticity, tonicity and luminosity of the skin that, over the years, signals this change with the appearance of lines and depressions that are considered as wrinkles. Currently, there are several existing treatments to reduce and treat this aesthetic dysfunction, such as acupuncture, which is a technique used for millennia that, in addition to local effects, also brings systemic benefits. Needles are inserted into specific points called acupoints. In them, there are a large number of nerve endings that provide an increase in blood flow in

addition to stimulating the biosynthesis of compounds necessary for the preservation of elasticity, such as collagen and elastin, thus treating and improving the appearance of facial wrinkles.

**Keywords:** Wrinkles, acupuncture, acupoints, elasticity, collagen.

## INTRODUÇÃO

Com o envelhecimento natural, a pele vai ficando mais flácida e mais propensa ao surgimento das rugas, processo este que está interligado à fatores ambientais e hábitos de vida. Seu aparecimento não pode ser evitado, no entanto, pode ser retardado através de tratamentos que atenuem os sinais da idade. (SILVA, 2008)

A pele exposta ao processo de envelhecimento, geralmente além de enrugada, apresenta-se com hiperpigmentação e perda de colágeno. Outro fator importante que contribui com o envelhecimento precoce da pele, é o

excesso de expressão facial, isto é, algumas pessoas usam exageradamente e de forma errada alguns grupos musculares da face. (GUIRRO & GUIRRO, 2002)

Abaixo seguem algumas alterações faciais percebidas:

- Região nasal: rugas transversais, queda da ponta nasal, exacerbação do ângulo nasolabial;
- Região orbital: flacidez e ptose das pálpebras, bolsas de gordura;
- Região frontal: rugas na glabella e rugas transversais;
- Região mentoniana: queda do mento, flacidez da pele, apagamento da linha mandibular;
- Região malar e terço médio da face: depressão do sulco nasolabial, apagamento da eminência malar, ptose dos lábios, pregas e rugas generalizadas (SILVA ET AL, 2004).

Atualmente, segundo Kede (2004), existe um enorme aumento da população de idosos que procuram diversos tratamentos que melhorem sua aparência e revertam os sinais do envelhecimento, visto que todos desejam manter uma aparência jovem e bonita com a autoestima elevada, tornando a face como seu “cartão de visita”.

Como recurso para tratamento das disfunções estéticas, podemos considerar a acupuntura, técnica proveniente da Medicina Tradicional Chinesa. É um procedimento feito com a introdução de agulhas para promover circulação, equilíbrio do organismo e o fortalecimento

dos órgãos e vísceras do corpo. A acupuntura trabalha nos canais de energia do corpo beneficiando a prevenção e interrupção de um processo de adoecimento (DIAS & SOUZA, 2003).

As rugas e as linhas de expressão, segundo a MTC, são consideradas sobrecargas de energia vital em um determinado ponto, causado, por exemplo, por sofrimento, tristeza, preocupação e por isso a relação das rugas com as emoções vividas na vida. Por isso, a acupuntura estética atua favorecendo o tratamento e prevenção do envelhecimento facial. (MORASTONI ET AL, 2010)

## A PELE

A pele é um sistema de alta complexidade formado pela epiderme, derme e apêndices todos entrelaçados entre as duas camadas. A camada mais externa da pele é a epiderme. Ela é avascular e recebe nutrientes dos capilares da derme. A pele tem permeabilidade seletiva, a qual é determinada por condições físico-químicas naturais, a viscosidade, as amplas ligações de colágeno, os apêndices da pele, a idade e doenças. (JESUS ET AL, 2006)

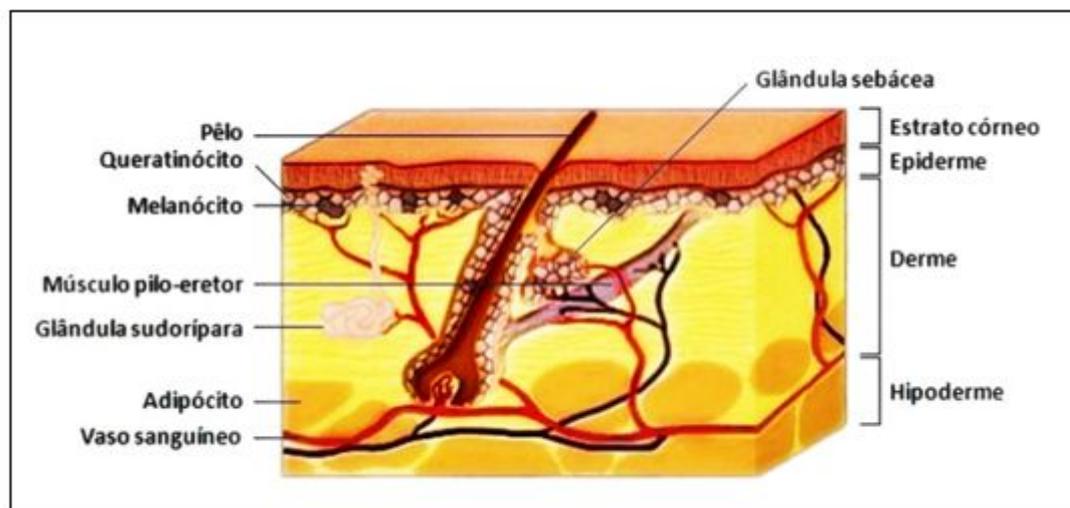


Figura 1: Esquema de estrutura da pele, demonstrando camadas e demais estruturas que a compõem. (Fonte: A química no cuidado da pele. / Lucas Rossi Sartori, Norberto Peporine Lopes, Thais Guaratini. – São Paulo: Sociedade Brasileira de Química, 2010)

Sendo o maior órgão sensitivo do nosso corpo que recebe estímulos de temperatura, dor e tato, é o mais sensível deles. Além disso, a pele, é nosso primeiro meio de comunicação do nosso corpo com o ambiente e proteção, proporcionando várias funções: função sudorípara, de secreção sebácea, tamponante, queratogênica, de absorção, pigmentogênica, de termorregulação, respiratória, sensorial, de defesa e proteção. (TAGLIAVINI, 2005)

O aspecto da pele pode se modificar dependendo dos fatores como a idade, o sexo, o clima, tipo de alimentação e saúde do indivíduo. Pode ser classificada de acordo com o tipo e a quantidade das secreções presentes. A pele oleosa se apresenta com excesso de secreção gordurosa com um brilho peculiar. Na seca, ocorre escassez dessa secreção. A desidratada é um tipo de pele seca. Na existência de um padrão com esses dos dois tipos de pele associados, é atribuída como mista. Através de sua elasticidade, a pele envolve-se nos movimentos do nosso corpo. (GUIRRO & GUIRRO, 2002)

## **ENVELHECIMENTO CUTÂNEO**

As rugas se originam devido à redução das funções do tecido conjuntivo causando uma distorção nas camadas de gordura e degeneração das fibras elásticas da pele. Além disso, a carência de oxigenação dos tecidos provoca uma desidratação, colaborando para o aparecimento das rugas. (GUIRRO & GUIRRO, 2002)

São classificadas em:

- Profundas: são motivadas pela exposição solar, e não se alteram quando a pele é tensionada;
- Superficiais: são motivadas por uma diminuição ou perda de fibras elásticas da pele, mas se modificam quando a pele é esticada. Essas linhas de expressão são provenientes da contração repetida dos músculos responsáveis pelas expressões faciais ao longo dos anos.

Ainda são classificadas de outra forma, sendo consideradas de 1º grau, quando surgem na segunda década de vida; de 2º grau, aparecendo na terceira e quarta década de vida; e, de 3º grau, advindo na quinta década em diante (GUIRRO & GUIRRO, 2002).

De acordo com Gilchrest e Krutmann (2007); Guirro e Guirro (2004); e Kede (2004), as alterações cutâneas no envelhecimento acontecem em nível de epiderme, derme e hipoderme. Na epiderme há diminuição da camada córnea em sua grande parte, mas em certas áreas, há espessamento hiperkeratótico, também acontecem descamações, redução da secreção sebácea, ressecamento, fissuras, achatamento das papilas dérmicas e da junção

dermoepidérmica, além da diminuição das células de Langerhans. Na derme, acontecem alterações nas fibras de colágeno e elastina, diminuição na quantidade de material protéico, água e polissacarídios, redução na produção das glândulas apócrinas e sebáceas, diminuição dos corpúsculos de Meissner e de Vatter-Paccini. E finalmente na hipoderme, é percebida uma diminuição da camada adipócita que se torna mais fina e susceptível, favorece o enrugamento, ampliando o risco de lesões e reduzindo a capacidade de manter a temperatura corporal.

Essas alterações cutâneas provocada pelo envelhecimento, consolidam-se em sinais que se acentuam com o passar do tempo e são causas da procura por profissionais da área de estética a fim de adia-los ou dissimulá-los. (FORNAZIERI, 2007)

## **ESTÉTICA FACIAL**

Cuidar da pele é sinônimo cuidar da saúde estética. Homens e mulheres cada vez mais buscam conservar ou aperfeiçoar sua aparência de acordo com sua própria visão de estética facial e, em especial, visando procedimentos para voltados para o combate às rugas e outros sinais de envelhecimento. (SILVA ET AL 2010)

Nos últimos anos a estética evoluiu e possibilita resultados cada vez mais expressivos, porém, as pessoas ainda são obrigadas a investir muito recurso com tratamentos de resultados às vezes duvidosos, ou até mesmo se submeterem a procedimentos com alto grau de risco, que podem trazer efeitos indesejados e antiestéticos, ou até mesmo levar ao óbito. Por outro lado, existem soluções simples que proporcionam melhora na aparência geral da pele sem riscos e sem gastos exacerbados. Ainda assim, a falta de pesquisas na área gera conceitos equivocados e falsa atribuição de resultados das técnicas de tratamento. Dentre os recursos utilizados na área de estética, a acupuntura se destaca por ser uma técnica antiga e sem efeitos colaterais. (GUIRRO & GUIRRO, 2002).

## **ACUPUNTURA E ACUPUNTURA ESTÉTICA**

Conforme Vacchiano (2000), a Medicina Tradicional Chinesa (MTC) foi originada no Oriente há mais de 5.000 anos, empregando estimulações em pontos reflexos para promover a circulação do Qi, que é a energia vital, que está presente em tudo, sendo que nas pessoas circula através dos 12 meridianos. A MTC baseia-se na organização do Qi, promovendo o equilíbrio da bipolaridade Yin Yang, pelo meio da harmonização dos cinco movimentos: fogo,

terra, água, metal e madeira.

Segundo Vacchiano (2000), Wong (1995) e Maciocia (1996), o Yin e o Yang se completam, um não existe sem o outro, e em toda parte depararemos com estes extremos. “O homem não está separado do Universo. Deve ele viver de acordo com seu ambiente. Toda perturbação energética suscita desordens no corpo” (WONG, 1995, p. 342). De acordo com Maciocia (1996) a Teoria Yin Yang é possivelmente a mais relevante da MTC, pois afirma que existe alternância de dois estágios opostos no tempo, uma dualidade. Cada fenômeno se alterna no universo por movimentos cíclicos de altos e baixos, e Yin Yang é a força motriz desta mudança e desenvolvimento.

Os Cinco Elementos, junto ao Yin Yang, formam o mundo material para embasar a MTC. Cada um dos Cinco Elementos se assimila a uma estação do ano, a um órgão, a uma víscera do corpo, etc. Caso haja uma disfunção em um determinado órgão, com o passar do tempo, e sem o devido tratamento, passará a prejudicar outro órgão, pois um gera o outro. O ciclo de geração dos Cinco Elementos: a MADEIRA por sua combustão gera o FOGO, o FOGO gera as cinzas que penetram na TERRA. Ao longo dos anos a cinza gera o METAL. Dos metais e rochas brotam as ÁGUAS que alimentam as plantas, gerando a MADEIRA. (VACCHIANO,2000)

De acordo com Nakano e Yamamura (2005), na concepção da Medicina Tradicional Chinesa o processo de envelhecimento segue a continuação dos números celestiais, que motivam a duração das díspares fases evolutivas da transformação corporal que corresponde nas mulheres a cada sete anos e nos homens a cada oito anos. E ocorre pela ausência de equilíbrio energético do sangue, da defesa do organismo e da nutrição adequada, também, pela desarmonia entre seu estado físico, espiritual e emocional. Busca-se uma longevidade otimizando a alimentação, acordando e descansando de forma regular e trabalhando sem excessos, isso, conserva o corpo unificado ao espírito.

Para uma saúde totalizada, a chave é conservar as Forças Yang e Yin em equilíbrio. As modificações da pele também são classificadas segundo a teoria do Yin e do Yang, significando que os problemas agudos apresentam características mais Yang, e os crônicos, características mais Yin. Conforme os chineses, ao que se refere às rugas da face, os danos da pele motivados pela idade, dependem de alterações dos rins, enquanto os problemas da derme dependem do baço pâncreas, as da epiderme ao pulmão, as do tônus da musculatura da face ao fígado, e as das expressões faciais ao coração. Problemas emocionais influenciam na pele, pois todos os mediadores químicos situados no sistema nervoso central, também se encontram em outros órgãos do corpo como a pele, o que permite uma influência mútua da mente com todo o resto do corpo (NAKANO & YAMAMURA, 2005)

Fernandes (2008) e Xinnong (1999) abordam os pontos de acupuntura como locais específicos pelos quais o Qi dos Zang Fu (órgãos e vísceras) e canais de energia são conduzidos à superfície do corpo e também nas localizações das respostas das doenças. Os acupontos possuem grande potencialidade de ação energética, seja ela local ou sistêmica, uma vez que eles estão interligados a redes de meridianos.

Da acupuntura tradicional originou-se a acupuntura estética. Fernandes (2008) descreve que as imperatrizes das diversas dinastias na Antiga China já utilizavam a acupuntura para o benefício da longevidade. Alguns autores citam que a acupuntura estética foi criada por acidente e consequências de rejuvenescimento foram notados a partir de tratamentos com pacientes em outras condições.

A acupuntura estética facial é um método que trata a redução de rugas, além de retardar o envelhecimento, aprimorando a estrutura da pele, restaurando o estrato córneo e estimulando a circulação local. Distúrbios inestéticos como acne, olheiras, manchas, e no caso, rugas e linhas de expressão são tratados pela acupuntura estética. (MORASTONI ET AL, 2010)

Na concepção da Medicina Tradicional Chinesa, as rugas e as linhas de expressão são tidas como sobrecargas de energia vital em um ponto específico, um bloqueio, motivado por sofrimento, tristeza e preocupação, por exemplo. Desta forma, um desequilíbrio nos músculos faciais pode ter sido ocasionado por problemas emocionais nos Zang Fu ou somente pela manifestação das emoções. Esses fatores associados ao excesso ou à diminuição na utilização de determinados grupos musculares irão determinar o local e o tipo de ruga de expressão. (NAKANO E YAMAMURA, 2005)

No tratamento das rugas da face deve-se necessariamente respeitar a anatomia dos músculos da face, compreendendo quais são os músculos agonistas e os antagonistas, conseqüentemente, manter o equilíbrio dos músculos. Existe uma regra que deve ser sempre seguida: nunca tonificar um músculo sem antes sedar o seu antagonista para que os resultados sejam satisfatórios. (Vanrell, 1986)

Em conformidade com a Medicina Tradicional Chinesa, o Wei Qi (energia de defesa) é o responsável por alimentar o espaço entre a pele e o osso, a sua deficiência acarreta redução no aquecimento deste espaço, tornando a pele não fixada a sua musculatura. Desta forma, há necessidade de tonificar a energia de defesa para o tratamento do envelhecimento cutâneo a fim de tornar a pele novamente sadia. (NAKANO E YAMAMURA, 2005)

Fernandes (2008) e Fornazieri (2007); afirmam que finalidade da acupuntura no envelhecimento facial é a de melhora do tônus da pele através da ação sobre o Baço-Pâncreas (Pi), da ativação da circulação sanguínea, linfática e energética da pele através do mecanismo sobre órgãos e vísceras. A atenuação das rugas e das marcas de expressão acontecem por meio da tonificação de músculos flácidos e da sedação dos músculos tensionados, aliado à estimulação da produção de colágeno, o favorecimento do rejuvenescimento e o aumento da viçosidade da pele através do uso dos pontos de acupuntura que promovem grande melhora da nutrição tecidual, trazendo como resultado uma pele mais macia, brilhante e viva.

São vários os pontos dispostos na face, utilizados na acupuntura estética, tais como:

**IG-19(Heliao)**: localizado à meio *cun* lateral ao VG-26(*Renzhong* ou *Shuigou*). Tem o comando sobre o músculo orbicular oral superior e é o responsável pela manifestação de ruga peribucal superior. (NAKANO E YAMAMURA, 2005)

**IG-20 (Yingxiang)**: situado a meio *cun* da asa do nariz, entre o sulco nasolabial e a asa do nariz. Tem o comando sobre o músculo elevador comum da asa do nariz e do lábio e é responsável pela ruga paranasal ou “rugos de antipatia”. (NAKANO E YAMAMURA, 2005)

**VG-26 (Renzhong ou Shuigou)**: situado no filtro do lábio superior, entre o 1/3 e o 2/3 inferior. Tem o comando sobre o lábio superior e o músculo orbicular oral superior. (NAKANO E YAMAMURA, 2005)

**VC-24 (Chengjiang)**: localizado no sulco mentolabial. Tem o comando sobre o músculo orbicular oral inferior e também sobre o lábio inferior. (NAKANO E YAMAMURA, 2005)

**M-CP-18 (Jiachengjiang)**: ponto extra situado a um meio *cun* do VC-24 (*Chengjiang*), no forame mental. Tem ação sobre o músculo depressor do ângulo bucal. Ponto extra (depressor do lábio inferior): este ponto motor do músculo depressor do lábio inferior está situado à meio *cun* lateralmente ao ponto VC 24(*Chengjiang*). (NAKANO E YAMAMURA, 2005)

**M-CP-6 (Yuyao)**: localizado no meio da sobrancelha. Possui o comando sobre o músculo corrugador, que é o responsável pela formação de ruga vertical. (NAKANO E YAMAMURA, 2005)

**M-CP-8 (Qiuhou)**: localizado na margem infra-orbitária entre o ponto E-2 (*Sibai*) e o VB-1 (*Tongziliao*). Possui o comando sobre o músculo orbicular do olho e é responsável pela formação de ruga periocular externa inferior. (NAKANO E YAMAMURA, 2005)

**M-CP-9 (Taiyang)**: situado a um *cun* lateralmente ao epicanto lateral do olho onde se encontra com o prolongamento da sobrancelha. Tem o comando sobre o músculo orbicular do olho, que é o responsável pela formação da ruga periocular externa superior. (NAKANO E YAMAMURA, 2005)

**E-2 (Sibai):** situado a 3/10 *cun* lateralmente na linha vertical ao E-1 (*Chengqi*). Possui comando sobre o músculo orbicular do olho, na sua porção inferior. (NAKANO E YAMAMURA, 2005)

**VB-1 (Tongziliao):** situado a meio *cun* do epicanto lateral do olho. Tem o comando sobre o músculo orbicular do olho, na sua porção lateral e é o responsável pela formação da ruga periocular em toda a sua parte externa. (NAKANO E YAMAMURA, 2005)

**TA-23 (Shizukong):** situado na extremidade lateral da sobrancelha. Tem o comando sobre o músculo frontal, se a agulha de acupuntura for direcionada para cima; se direcionada para baixo e lateralmente, o comando será sobre o músculo orbicular ocular, na sua porção externa superior. (NAKANO E YAMAMURA, 2005)

**B-2 (Zanzhu):** situado na extremidade medial da sobrancelha. Tem o comando sobre o músculo corrugador; mas se a agulha for direcionada para cima, terá o comando sobre o músculo frontal; e se for direcionada para baixo e medialmente, terá o comando sobre o músculo piramidal. (NAKANO E YAMAMURA, 2005)

**E-3 (Juliao):** situado lateralmente ao sulco nasolabial na vertical que passa pelo olho. Tem o comando sobre o músculo elevador do lábio superior, mas tem, também, atuação sobre a região da pálpebra inferior. (NAKANO E YAMAMURA, 2005)

**E-4 (Dicang):** situado a 4/10 *cun* lateralmente ao canto labial na mesma linha vertical que passa pelo ponto E-3 (*Juliao*). É um ponto importante na

acupuntura estética, uma vez que, dependendo da direção da agulha, terá ação sobre diferentes musculaturas. Se a agulha for inserida lateralmente e para cima, atingirá os músculos do sorriso. São eles o músculo risório, os músculos zigomáticos maior e menor, o músculo elevador do ângulo oral e músculo bucinador. Se a agulha for inserida gradualmente, atingirá o músculo depressor do ângulo oral e, se for para o meio atingirá o ângulo orbicular. (NAKANO E YAMAMURA, 2005)

**VB-14 (Yangbai):** situado 1 *cun* cranialmente ao Yuyao. Tem o comando sobre o músculo frontal. (NAKANO E YAMAMURA, 2005)

**E-7 (Xianguan):** situado na incisura da mandíbula, inferiormente ao arco zigomático. (NAKANO E YAMAMURA, 2005)

O tratamento é feito de acordo com a necessidade do paciente, e a quantidade de sessões de acordo com o número de rugas que este deseja tratar, podendo acontecer o acréscimo de técnicas complementares, como exercícios, eletroterapia, massagens e cremes para otimizar os resultados. É indicada a aplicação semanal, e a duração é de aproximadamente 30 minutos. (ZUCCO, 2004)

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O envelhecimento cutâneo facial é acompanhado pelo surgimento de rugas, bem como linhas de expressão que afetam diretamente a aparência das pessoas. Em busca de melhorar o aspecto e tônus da pele, as pessoas buscam diversos tratamentos estéticos para obter resultados. O emprego da Acupuntura na área da estética facial, como foi dito anteriormente, não é uma técnica recente.

Pela segurança e efetividade vem se consolidando em meio a outros tratamentos atuais, pois não age só nas disfunções estéticas faciais, a acupuntura atua principalmente nas causas que levaram o aparecimento das rugas, pois a MTC leva em consideração o indivíduo como um todo.

A inserção da agulha nos acupontos faz com que haja estímulo da produção de colágeno e elastina no tecido, amenizando os sulcos que ali existiam; a segunda ação é baseada em estimular o equilíbrio interno dos órgãos devido a representação dos Zang Fu (órgãos e vísceras) presentes na face. Sabemos que as alterações de manchas, cor, traços, marcas de expressão e rugas são indicativos de como o interior do organismo se apresenta no momento. Dessa forma, é necessário harmonizar o interior para obter resultados estéticos significativos.

Assim, conclui-se, que a Acupuntura é atualmente uma das melhores alternativas para quem deseja um tratamento estético eficaz, indolor e preciso para prevenir e tratar o envelhecimento cutâneo da face. Os resultados da técnica se fazem duradouros e visíveis tanto fisicamente quanto psicologicamente, promovendo assim bem-estar geral através da avaliação e tratamento individualizado de cada ser.

Com elaboração de estudos contínuos na área de Acupuntura Estética será permitido observar e ratificar, de modo bem delimitado e fidedigno, a utilização da técnica de forma eficaz e adequada, proporcionando resultados de qualidade e benefícios amplos, sem qualquer amplitude de efeitos nocivos para saúde do indivíduo.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- DIAS, E. M.; SOUZA, J.L. **Neurologia como base para compreensão dos mecanismos da ação de acupuntura no tratamento da dor por alterações cinéticas funcionais**. A SOBRAFISA – Revista Oficial da Sociedade Brasileira de Fisioterapeutas Acupunturistas, v.2., nº 2, Out./Nov./Dez. Ribeirão Preto, 2003.
- FERNANDES, A. C. **Acupuntura estética: e no pós-operatório de cirurgia plástica**. São Paulo: Ícone, 2008.
- FORNAZIERI, L. C. **Tratado de acupuntura estética**. 2. ed., rev. e ampl. São Paulo: Ícone, 2007.
- GILCHREST, B. A.; KRUTMANN, J. **Envelhecimento cutâneo**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.
- GUIRRO, Elaine; GUIRRO, Rinaldo. **Fisioterapia Dermato-funcional: fundamentos, recursos, patologias**. 3.ed. Barueri: Manole, 2002. 560p.
- JESUS, G. S. D.; FERREIRA, A. D. S.; MENDONÇA, A. C.; **Phonoforesis x cutaneous permeation**, Fisioterapia em Movimento, 2006, 19(4):83-88
- KEDE, M.; SABATOVICH, O. **Dermatologia estética**. São Paulo: Atheneu, 2004.
- MORASTONI, A.P.; MOREIRA, G.; SANTOS, M. C. dos, **Acupuntura Estética e Moxaterapia no Tratamento e Prevenção do Envelhecimento Facial**, Santa Catarina, 2010
- SILVA, A. M. R.; ANDRADE, K. F.; VIEIRA, S.L. **Acupuntura em Fisioterapia Dermato Funcional na Face**. Sobrafisa, vol. 1, nº 2, 1:3, 2004.
- SILVA, DE O. JOYCEMARA; **Estética Facial: A Eficácia da Acupuntura no Tratamento de Rugas – Revisão Bibliográfica – Montes Claros, 2008**
- SILVA, J. de O.; SOUZA, J.L.; PEREIRA, A.M.S.; **ESTÉTICA FACIAL: A EFICÁCIA DA ACUPUNTURA NO TRATAMENTO DE RUGAS**, Montes Claros, 2010
- TAGLIAVINI, Ruggero. **Novo Atlas prático de dermatologia e venereologia**. 3.ed. São Paulo: Santos, 1995. 390p.
- VACCHIANO, A. **Shiatsu facial: a arte do rejuvenescimento**. 5. ed. Rio de Janeiro: Ground, 2000.
- VAMRELL, J.; PAULETE, S.; OLIVEIRA, J. **Acupuntura aplicada à estética**. São Paulo: Belezeterna, 1986.
- WONG, M.; BORSARELLO, J. F. **Ling-Shu: base da acupuntura tradicional chinesa**. São Paulo: Andrei, 1995.

XINNONG, C. **Acupuntura e moxibustão chinesa**. São Paulo, Roca, 1999.

ZUCCO, Fabíola. **Acupuntura Estética Facial no Tratamento de Rugas**. World Gate Brasil Ltda., 2004.  
Disponível em: [http://www.wgate.com.br/conteudo/medicinaesaude/fisioterapia/variedades/acupuntura\\_rugas.htm](http://www.wgate.com.br/conteudo/medicinaesaude/fisioterapia/variedades/acupuntura_rugas.htm) Acesso em 29 jan. 2019.



**A ATUAÇÃO DA ACUPUNTURA NA CERVICALGIA: uma revisão de literatura.  
THE PERFORMANCE OF ACUPUNCTURE IN CERVICALGIA: a literature review.**

Autores: Danielle Amaral Pinage Lima, Frederico Freitas Bernardes, POWERLIFE,  
Campos dos Goytacazes, RJ, Brasil. Contato: powerlife@powerlife.com.br

**RESUMO**

Trata-se o presente artigo científico de uma Revisão de Literatura, cujo objetivo principal é apresentar atuação da acupuntura na diminuição da dor nas cervicalgias. O sintoma de cervicalgia acomete um grande número de indivíduos em algum momento de suas vidas, sendo também uma queixa que afasta um grande número de trabalhadores de suas atividades profissionais. Dentro das pesquisas clínicas há várias evidências de que o tratamento com acupuntura promove o alívio da dor, proporcionando uma melhora da qualidade de vida. O objetivo deste artigo foi mostrar as evidências científicas da efetividade da utilização da técnica da acupuntura como terapia no tratamento da dor nos pacientes portadores da cervicalgia. Foi possível observar que segundo as pesquisas realizadas por artigos científicos em bases de dados eletrônicos e livros, foram conhecidas à causa gerada e o respectivo tratamento baseando-se nos estudos dos diferentes autores para que se pudesse chegar a uma conclusão para essa revisão bibliográfica. Conclui-se, a partir dos resultados da presente pesquisa que a acupuntura é uma ótima técnica a ser utilizado por profissionais qualificados e que buscam um método seguro, custo-efetivo e com baixos índices de efeitos colaterais para o tratamento de seus pacientes.

**Palavras-chave:** cervicalgia, acupuntura e tratamento.

**ABSCTRACT**

This is a scientific article of a Literature Review, whose main objective is to present the role of acupuncture in reducing pain in neck pain. The symptom of neck pain affects a large number of individuals at some point in their lives, and is also a complaint that separates a large number of workers from their professional activities. Within clinical research there is a lot of evidence that acupuncture treatment promotes pain relief, providing an improvement in quality of life. The objective of this article was to show the scientific evidence of the effectiveness of using

the acupuncture technique as a therapy in the treatment of pain in patients with neck pain. It was possible to observe that according to the research carried out by scientific articles in electronic databases and books, the cause generated and the respective treatment were known based on the studies of the different authors so that a conclusion could be reached for this bibliographic review. It is concluded from the results of the present research that acupuncture is a great technique to be used by qualified professionals who are looking for a safe, cost-effective method with low rates of side effects for the treatment of their patients.

**Keywords:** neck pain, acupuncture and treatment.

## 1. INTRODUÇÃO

A cervicalgia faz parte do perfil da população, uma vez que acomete um grande número de indivíduos. As dores cervicais afetam 30% de homens e 43% de mulheres em algum momento de suas vidas, sendo também uma queixa que afasta um grande número de trabalhadores de suas atividades laborais. A cervicalgia pode ter várias origens, desde alterações posturais, traumas mecânicos, retificações, compressões articulares, entre outras. Entende-se que a cervicalgia não se trata de uma patologia em si, senão um sintoma ou uma forma de manifestação do tipo síndromes musculares dolorosas.

A acupuntura é uma prática associada à Medicina Tradicional Chinesa que consiste na inserção e manipulação de agulhas em pontos específicos do corpo e tem como objetivo restaurar o equilíbrio entre as energias Yin e Yang e o bem-estar do paciente, além de prevenir e tratar doenças.

Yamamura (2001) A Medicina Tradicional Chinesa concentra-se na observação dos fenômenos da natureza e nos estudos e compreensão dos princípios que regem a harmonia nela existente. Na concepção chinesa, o Universo e o Ser Humano estão submetidos às mesmas influências, sendo partes integrantes do Universo como um todo. Desta forma, a filosofia chinesa observou e desenvolveu conhecimentos sobre três pilares básicos da natureza nos quais se apoia todas as teorias da medicina chinesa, que são: yin e yang, cinco movimentos e zang-fu.

Diz ainda, Yamamura (2001), as dores na região cervical são frequentes, podendo ser com ou sem irradiação para diversas regiões, como nuca, occipital, vértex, região dorsal, ao longo da coluna vertebral ou mesmo para o ombro ou membro superior. Ainda o autor diz que as cervicalgias e cervicobraquialgias podem ter origem no acometimento dos Canais de Energia Tendinomusculares, Luo Longitudinais, Principais, Curiosos e/ou Distintos. Geralmente as cervicalgias e as cervicobraquialgias estão associadas a outros sintomas álgicos ou a doenças orgânicas.

Segundo Maciocia (2007) outra causa comum de dor ou rigidez no pescoço é a estagnação do Qi do Fígado, normalmente decorrente de estresse, frustração e ressentimento guardado. A condição surge e desaparece de acordo com o humos e não é afetada pelo tempo. A ascensão do Yang do Fígado ou vento do Fígado também pode causar dor ou rigidez no pescoço e essa situação é mais comum nos idosos; esta com frequência, mas não necessariamente, associada com hipertensão.

Para Maciocia (2007) a causa menos comum de rigidez ou dor branda no pescoço é uma deficiência de Rim, com o Yang do Rim incapaz de nutrir o canal da Bexiga no pescoço. Essa situação causa apenas rigidez crônica e, novamente, é observada normalmente em pessoas idosas. A invasão de Vento-Frio externo provoca rigidez aguda no pescoço com todos os outros sintomas característicos de invasões externas como início súbito, aversão ao frio e espirros.

Yamamura (2001) o acometimento por Energias Perversas, geralmente Frio, Umidade e Vento, é o início do processo de adoecimento da região cervical, iniciando-se por desequilíbrio muscular paravertebral dessa região, originando-se algias que em geral se manifestam por contraturas musculares, piorando o quadro algico.

A partir do momento em que o diagnóstico é concluído determinam-se os pontos de acupuntura que poderão ser locais, pontos à distância ou pontos extras que se situam fora dos canais de energia.

Assim a acupuntura utiliza apenas finas agulhas, o que requer naturalmente, o uso de muitas e sofisticadas técnicas que vem sendo aperfeiçoada durante milênios, mantendo-se viva por muitos séculos. Nesse sentido, por ser um tratamento que dispensa o uso de drogas, por não causar efeitos colaterais ou dependência química, a Acupuntura vem ganhando cada vez maior aceitação entre pessoas, pois, por meio dos seus acupontos busca-se estabelecer o equilíbrio do organismo.

Outro aspecto relevante para escolha dessa sintomatologia é o fato da acupuntura já vir apresentando bons resultados terapêuticos em dores cervicais e, como consequência, há extensa literatura sobre esse sintoma e os pontos de aplicação de acupuntura.

Trata-se o presente estudo de uma Revisão de Literatura, realizada através de pesquisa bibliográfica, visando responder a seguinte pergunta relacionada ao tema central: Quais são os principais benefícios obtidos no tratamento da dor da cervical a partir do uso da Acupuntura?

Com base na pergunta central foram definidos os objetivos desse trabalho, sendo o objetivo geral, foi mostrar as evidências científicas da efetividade da utilização da técnica da acupuntura como terapia no tratamento dos pacientes portadores da dor na região cervical por promover o alívio da dor, permitindo o retorno ao trabalho e melhor desempenho nas atividades diárias, proporcionando uma melhora da qualidade de vida. Entretanto, para que sejam demonstradas as etapas a serem cumpridas e, a fim de que o objetivo geral seja cumprido, os objetivos

específicos delimitam- se em: descrever a cervicalgia como uma doença, apresentando seus fatores, suas causas, assim como, descrever a acupuntura como alternativa no tratamento na dor cervical, fundamentando sua importância neste processo, bem como, alguns dos benefícios obtidos a partir deste tratamento.

A metodologia adotada na elaboração da presente produção científica refere-se a um estudo qualitativo, de caráter exploratório, em que se utilizou como estratégia prioritária de pesquisa a busca de publicações em bancos de dados na internet, como: Portal de Periódicos –CAPES, Google Acadêmico, *Google Books*, além de pesquisa em livros de leitura corrente e de referência, a partir da seleção dos seguintes descritores: cervicalgia, Tratamento, Acupuntura, Benefícios.

## **2. REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1 Coluna Cervical**

A coluna cervical é um segmento da coluna vertebral constituída por sete vértebras e oito raízes nervosas. Apesar de pequena, essa área é muito importante em relação às estruturas que passam por ela, como músculos, vasos, inervação e discos intervertebrais. Não considerando as fraturas vertebrais, as alterações no segmento cervical são de três naturezas (MACHADO, 2000).

- Lesão do disco intervertebral (condrose)
- Lesões degenerativas das articulações vertebrais (Artrose)
- Lesões concomitantes (osteocondroses) que são por lesão do disco e degeneração cartilaginosa, óssea ou ligamentar.

As lesões ocorrem com maior frequência nas últimas vértebras deste segmento (C5, C6 e C7), pois suportam maior carga e são móveis sobre o segmento dorsal (primeiras vértebras do segmento dorsal) que são fixas, favorecendo assim maior atrito e maior desgaste (MACHADO, 2000).

Os níveis de comprometimento cervical são: alto, médio e baixo, oferecendo sintomas distintos para cada região comprometida e os sintomas podem aparecer de modo isolado ou simultâneo (UMPHRED, 2004).

Quando o comprometimento é alto (C1, C2 e C3) as queixas se detém ao colo (face anterior do pescoço), região lateral do crânio e região mandibular. Os sintomas podem se apresentar com dores musculares, sintomas auditivos, encefálicos (enxaqueca: fotofobia, náusea e vômitos) e os oculares (escurecimento da visão, nistagmo, e ambliopia) (UMPHRED, 2004).

No segmento médio, as raízes C4 e C5 quando comprometidas produzem sintomas ao nível da coluna cervical, com irradiação para o ombro e ainda para a região pré-cordial (região anterior e superior do tórax) o que para os menos experientes pode determinar a avaliação de exames de rotina cardiológica (UMPHRED, 2004).

O mais comum comprometimento da coluna cervical se dá no nível baixo, nas vértebras C5, C6 e C7 apresentando como sintomas na região cervicobraquial, geralmente unilateral, mas quando bilateral se dá de forma assimétrica com presença de parestesia (sintomas de formigamento) acentuada no período da manhã ou do sono à noite; podem estar presentes também as sensações de frio calor aumento do suor e de peso. A dor se distribuirá pelo membro superior, conforme a raiz nervosa comprometida (UMPHRED, 2004).

Os movimentos da coluna cervical são bem importantes: basta lembrar que é ela que suporta o peso da cabeça e que leva o nosso olhar para todas as direções. Normalmente os seus movimentos são compostos de vários pequenos movimentos, originários da relação entre as vértebras cervicais e da coluna torácica, assim como da musculatura postural. Os principais movimentos são rotação com inclinação lateral, extensão e flexão cervical tendo como principais músculos o esternocleidooccipitomastoideo (ECOM), trapézio (fibras superiores), elevador da escápula e escalenos.

No contexto das dores vivenciadas pelo ser humano, a cervicalgia do tipo tensional é uma das que mais prevalecem, acometendo cerca de 90% da população em geral e, segundo Rabello et al (2000), caracteriza-se como “qualquer dor referida no segmento cervical”. Vários autores apontam a cervicalgia e a cefaléia como as dores que mais prevalecem em jovens trabalhadores, caracterizando-se como um importante problema de saúde pública com forte impacto socioeconômico. É muito comum, na prática clínica do fisioterapeuta, a necessidade de lidar com ocorrências de cefaléias e dores referidas na coluna cervical. Em relação ao tipo de tratamento, é possível observar várias técnicas relatadas na literatura específica, tais como a eletroterapia, tração cervical, cinesioterapia, mobilizações vertebrais e a acupuntura (MORELLI; REBELATTO, 2007).

### 2.1.1 Cervicalgia na medicina ocidental

A dor na coluna cervical pode se apresentar por diversas razões:

- 1) Após esforço excessivo e/ou por LER/DORT;
- 2) Má postura;
- 3) Stress;
- 4) Maneira incorreta de fazer exercícios. Por exemplo: Abdominais que forcem a musculatura do pescoço;
- 5) Esportes em que haja necessidade de levantar a mão acima da cabeça;
- 6) Tocar instrumento musical (ex. violão, violino);

Artrose e hérnia de disco são os principais problemas na região da coluna cervical. A artrose e a degeneração da vértebra acontecem devido à pressão e/ou carga excessiva em determinadas áreas, criando um stress mecânico e conseqüentemente causando artrose ou osteoartrose. A hérnia de disco pode acontecer pelo stress mecânico, ou por trauma como, por exemplo, um ‘chicote’ em acidentes de carro, normalmente estes casos são acompanhados de artrose.

Ambas, hérnia de disco e artrose dá origem a “pinçamentos” articulares. Esses são nada mais que a diminuição do espaço entre as vertebrae, o que causa compressão de raiz nervosa e pode ser bastante dolorosa. A não ser que se tenha hérnia de disco ou artrose diagnosticado, que são problemas estruturais, a dor na coluna cervical é sempre resultado desses fatores enumerados.

Pequenos atos na vida diária dependem dos movimentos cervicais: olhar o computador, falar ao telefone, olhar o smartphone, olhar para os 2 lados da rua antes de atravessar.

Problemas na região da coluna cervical também podem dar origem a dores de ombro ou dores de cabeça, além de tonturas.

O sintoma de cervicalgia tensional acomete um grande número de indivíduos. A cervicalgia pode ter várias origens, desde alterações posturais, traumas mecânicos, retificações, compressões articulares, entre outras (FERREIRA, 2001; VAS et al, 2006). Entende-se que a cervicalgia conhecida como tensional não se trata de uma patologia em si, senão um sintoma ou uma forma de manifestação do tipo síndromes musculares dolorosas.

A dor cervical mecânica é problema comum na população em geral e engloba a dor cervical aguda, as lesões em chicote, as disfunções cervicais e a dor cervical-ombro. A limitação da amplitude de movimento, a sensação de aumento da tensão muscular, a cefaleia, a braquialgia, a vertigem e outros sinais e sintomas são manifestações comuns e podem ser agravados por

movimentos ou pela manutenção de posturas da coluna cervical. Estudos recentes mostram comprometimento no controle sensório-motor em pessoas com dor cervical manifestando-se por alterações da cinestesia cervical com dificuldade no reconhecimento da posição da cabeça, do movimento dos olhos e do equilíbrio.

### 2.1.2 Cervicalgia na Medicina Tradicional Chinesa

Na concepção da medicina tradicional chinesa, o ser humano é constituído por dois aspectos fundamentais: o Qi (Energia) e a Matéria, obedecendo à concepção dualística (Yang-Yin) do Universo. A matéria caracteriza-se pela estrutura orgânica do corpo, e a energia, que permanece agregada à matéria, promove o dinamismo dessa parte material orgânica (YAMAMURA, 2004).

O responsável pelo transporte do Qi dos Alimentos aos músculos de todo o corpo e, em particular, aos quatro membros, é o baço (Pi), que é facilmente atacado pela Umidade exterior e pode invadir o organismo de diferentes maneiras, devido às circunstâncias do meio ambiente ou hábitos de vida (GÓIS, 2007).

Segundo Yamamura (2004) o processo de adoecimento inicia-se com a desarmonia do Yang e do Yin. A alimentação desregrada, o estresse, as emoções reprimidas, as intoxicações, as fadigas (física, mental e sexual) são fatores que enfraquecem a Energia Vital dos Zang Fu (Órgãos/Vísceras). Tabela 1- Tabela demonstrando as síndromes do pescoço segundo a medicina chinesa. Modificada de Ross (2003).

Síndromes    Sinais e Sintomas

Traumatismo    Dor aguda e rigidez do pescoço após traumatismo, dor ou parestesia nos braços  
Invasão de Vento Frio    Dor aguda e rigidez do pescoço após exposição ao vento e ao frio

Doenças crônicas    Problemas crônicos do pescoço por doenças como artrite, espondilite e osteoporose

Estagnação do Qi do fígado e hiperatividade do yang do fígado    Rigidez e dor crônica do pescoço com agravações agudas por estresse emocional e cefaléia

Deficiência do rim    Problemas crônicos do pescoço que pioram com o cansaço e fraqueza na região lombar

## **2.3 Acupuntura**

Yamamura (2001) A acupuntura, o recurso terapêutico mais conhecido da medicina tradicional chinesa no ocidente, é o meio pelo qual, mediante inserção de agulhas, são feitas a introdução, a mobilização, a circulação e o desbloqueio da energia, além da retirada das energias turvas (Perversas), promovendo a harmonização, o fortalecimento dos órgãos, das vísceras e do corpo. Os pontos-gatilhos compartilham algumas, mas não todas, as características dos acupontos, enquanto os acupontos incluem todas as características dos pontos gatilhos.

Nesta última década, a acupuntura vem se tornando uma opção terapêutica cada vez mais utilizada no tratamento da dor. Apesar do progresso no desenvolvimento de fármacos que auxiliam no manejo das condições álgicas, há uma crescente preocupação com os efeitos colaterais, principalmente dos analgésicos e anti-inflamatórios não esteroidais (MOREÉ et al. 2011). Nesse sentido, a acupuntura, quando praticada por profissionais qualificados, tem se revelado uma medida não farmacológica efetiva para o tratamento da dor porque demonstra ser um método seguro, custo-efetivo e com baixos índices de efeitos colaterais. Tendo em vista o aumento significativo da utilização da acupuntura no tratamento de diversas desordens orgânicas e condições álgicas.

Quando se pensa em tratamento pela acupuntura, o profissional acupunturista tem como objetivo equilibrar as energias YIN e YANG. Para isto são investigados sinais no corpo do paciente e sintomas expressados por ele. Procura-se equilibrar as forças que estão deficientes ou em excesso, aplicando as agulhas nos pontos de acupuntura, procurando harmonizar a energia que corre nos meridianos (canais de energia). A partir do que for diagnosticado pelo acupunturista, poderão ser utilizados pontos locais, pontos a distância ou pontos extras (fora dos meridianos). Recursos como ventosas, moxabustão e eletroacupuntura poderão ser utilizados, dependendo do quadro apresentado pelo paciente (YAMAMURA, 2004).

A acupuntura age de forma poderosa e estimula o seu sistema nervoso a liberar endorfinas que aliviam a dor, com efeito anti-inflamatório no corpo.

A concepção filosófica chinesa a respeito do universo está apoiada em três pilares básicos: a teoria do Yin e Yang, dos cinco movimentos e dos Zang Fu (órgãos e vísceras).

### **2.3.1 Benefícios da Acupuntura na Cervicalgia**

Ao aprofundar os conceitos inerentes, pela visão da Medicina Tradicional Chinesa (MTC), idade avançada, insuficiência de Jing (genética), excesso de trabalho, levam a uma Insuficiência de Yin do Rim, com má nutrição dos ossos e osteoartrite e leva á irradiação da dor e restrições

na amplitude do movimento do pescoço com Teste de compressão positivo. Os pontos sugeridos para tratamento desta síndrome são: ID3, Jia Ji, VG14, VG20, VB21, IG15, associados a pontos para tonificar o Yin do Rim: R3, BP6, B23.

Alterações psicossomáticas, como raiva e represamento dos sentimentos, consomem o Yin, afetam o Fígado e levam à cervicalgia por Insuficiência de Yin do fígado e do rim, podendo levar à má nutrição dos tecidos moles, hérnia discal e osteoartrite. Típico nos pacientes até 45 anos, que apresentam fragilidade dos ligamentos longitudinais, anterior e posterior, com perda de sustentação do disco intervertebral, a sobrecarga mecânica leva à protusão do núcleo pulposo. Em pacientes mais idosos, o quadro degenerativo produz calcificações discais e ligamentares, formando hérnias duras com compressão progressiva e dores que se agravam lentamente. Esta dor é aliviada com a flexão cervical, pelo Teste de Tração, pelo alívio da compressão. Aos mesmos pontos da síndrome anterior somam-se os seguintes: IG4, F3, F8, B18.

Outra síndrome energética, que também conduz à cervicalgia é a da estagnação de Qi e Xue. O principal fator desta síndrome é a estagnação do fígado. Situações muito comuns dos dias de hoje, como alterações emocionais, gerados por estresse e pressão diários no trabalho, agem sobre o fígado causando estagnação. Fatores externos, como a síndrome do chicote, comuns em acidentes de automóvel a baixa velocidade, em que o mecanismo de aceleração e desaceleração transfere para a cervical fortes impactos, afetam e lesionam as partes moles e até geram lesões ósseas e articulares. Pontos como ID3, IG4, Lou Zhen devem ser adicionados aos dos protocolos anteriores.

Síndrome Bi de Vento Frio, com espasmo muscular por obstrução dos meridianos, devido à invasão do vento frio, pode conduzir à cervicalgia em que os Pontos B10, VB20, VG16, VG14, VG15, ID3, ID14, ID12 devem ser considerados.

Sempre que possível, inicio as sessões de tratamento com as manobras básicas de quiropraxia. Após testar o quadro de limitação funcional no pescoço, realizo as manobras específicas corretivas, que descomprimem as articulações. Após isto, realizo sessões de acupuntura como tratamento de base. O prognóstico é, em geral, muito favorável.

Maciocia (2007) afirma que a inserção de agulha reduz o estresse físico estimulando a secreção de endorfinas, relaxando os sistemas cardiovascular e muscular e restaurando os equilíbrios físicos e autônomos (homeostase), o que inclui normalização das funções viscerais prejudicadas durante a agressão estressante através dos trajetos neuro-hormonais. Neves (2009) afirma que embora pesquisas científicas não nos forneçam respostas completas para entendermos o mecanismo de ação da acupuntura e auriculoterapia através da neurofisiologia, e a teoria neuro-humoral forneça dados pobres ao citar a ação de endorfinas ou do portal da dor, já está clinicamente comprovada a riqueza dos resultados dessa terapia em sua própria

história.

### **3 METODOLOGIA**

O propósito deste artigo científico de revisão de literatura foi esclarecer e discutir a eficácia da acupuntura no tratamento da cervicalgia tratados com acupuntura. A metodologia adotada na elaboração da presente produção científica refere-se a um estudo qualitativo, de caráter exploratório, em que se utilizou como estratégia prioritária de pesquisa a busca de publicações em bancos de dados na internet, como: Portal de Periódicos-CAPES, Google Acadêmico, Google Books, além de pesquisa em livros de leitura corrente e de referência, a partir da seleção dos seguintes descritores: cervicalgia, acupuntura e tratamento.

### **4 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Yamamura (2001) fala que a analgesia por acupuntura é amplamente utilizada na China por suas características de manter o paciente consciente além de ser segura, simples e de fácil manejo. Permite recuperação rápida no pós-operatório e é indicada, principalmente, nos casos em que não se pode aplicar a anestesia tradicional em pessoas alérgicas ao medicamento, debilitadas ou que não podem suportar a dose necessária do medicamento.

Maciocia (2007) afirma que a inserção de agulha reduz o estresse físico estimulando a secreção de endorfinas, relaxando os sistemas cardiovascular e muscular e restaurando os equilíbrios físicos e autônomos (homeostase), o que inclui normalização das funções viscerais prejudicadas durante a agressão estressante através dos trajetos neuro-hormonais.

Neves (2009) afirma que embora pesquisas científicas não nos forneçam respostas completas para entendermos o mecanismo de ação da acupuntura e auriculoterapia através da neurofisiologia, e a teoria neuro-humoral forneça dados pobres ao citar a ação de endorfinas ou do portal da dor, já está clinicamente comprovada a riqueza dos resultados dessa terapia em sua própria história.

Maciocia (2007) fala que o alívio da dor é obtido pelo equilíbrio homeostático e pela cura dos tecidos moles na maioria dos casos, enquanto o alívio imediato da dor quase sempre ocorre antes mesmo da cicatrização dos tecidos. Fala ainda que a acupuntura é capaz de reparar tecidos moles lesados e restaurar a função articular. A inserção de agulhas de acupuntura também desacelera o processo degenerativo em casos de artrite.

Através dos resultados obtidos, foi possível verificar que a pesquisa em acupuntura é

importante não apenas para elucidar os fenômenos associados ao seu mecanismo de ação, mas também pelo potencial para explorar novos caminhos na fisiologia humana ainda não examinados de maneira sistemática. Além disso, poderá ajudar a superar deficiências que se verificam no ensino e na difusão científica dos princípios que fundamentam sua prática, possibilitando traduzir conhecimentos milenares, contribuindo para a aceitação e incorporação dos métodos de acupuntura no tratamento coadjuvante de diversas patologias.

Através da revisão de literatura foram encontrados diversos trabalhos nesta última década que buscaram avaliar a eficácia da acupuntura no tratamento de diversas condições crônicas, especialmente nas cervicalgias. Os pesquisadores buscam cada vez mais verificar a ação de diferentes técnicas de acupuntura e, mensurar de forma confiável seus efeitos em diversos grupos distintos de indivíduos e patologias.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após pesquisas realizadas em diversas bibliografias a acupuntura se mostra um mecanismo eficaz para o alívio imediato no tratamento de dor, tem uma ação direta sobre a função do organismo e concomitantemente atua indiretamente sobre todo organismo. Com isso, podemos utilizar a acupuntura como meio único de tratamento ou utilizar como coadjuvante de qualquer outra terapia. Tornando-se, também, uma alternativa para medicamentos, pois a terapia com acupuntura é uma técnica a qual é desprovida de drogas e com um traumatismo mínimo, ativa mecanismos de autocura do paciente através da homeostase autônoma, levando a uma cicatrização dos tecidos e alívio da dor. Assim a acupuntura se mostra eficaz no tratamento de cervicalgia.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

FERREIRA, 2001; FERREIRA, PEMS. **Dor crônica, avaliação e tratamento oncológico**. In: Andrade Filho ACC. Dor, diagnóstico e tratamento. São Paulo: Rocca; 2011.

GHIGGINO, Thiago. “**Disfunção Temporomandibular e Cervicalgia Crônica**”. Revista On line IPOG Especialize. Goiânia - 9ª Edição nº 010 Vol.01/2015. Pós-Graduação Master em Fisioterapia Traumato-Ortopédica e Desportiva. Instituto de Pós-Graduação e Graduação – IPOG. Rio de Janeiro. Junho de 2013. Disponível em: <http://www.ipoggo.com.br/uploads/arquivos/302428f57cc6947c71f2bf208a58640c.pdf>. Acesso em: 29 de agosto de 2017.

GÓIS, ALB. **Acupuntura, especialidade multidisciplinar: uma opção nos serviços públicos aplicada aos idosos**. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia. v.10 n.1 Rio de Janeiro

2007.

KUREBAYASHI, Leonice Fumiko Sato; FREITAS, Genival Fernandes de; OGUISSO, Taka. **“Enfermidades tratadas e tratáveis pela acupuntura segundo percepção de enfermeiras”**.

Rev. esc. enferm. USP, São Paulo, v. 43, n. 4, p. 930-936, Dec. 2009. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342009000400027&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342009000400027&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 16 de Abril de 2017.

MACHADO, José Orlando Miranda. **Acupuntura no tratamento de cervicalgia**. Artigo apresentado a Pós-graduação em Acupuntura, Faculdade Ávila. Disponível em: [http://portalbiocursos.com.br/ohs/data/docs/13/20\\_Acupuntura\\_no\\_tratamento\\_de\\_Cervicalgia.pdf](http://portalbiocursos.com.br/ohs/data/docs/13/20_Acupuntura_no_tratamento_de_Cervicalgia.pdf). Acesso em: 29 de ago de 2017.

MACIOCIA, Giovanni. **Os fundamentos da medicina tradicional chinesa: um guia geral**. 1 ed. São Paulo: Roca, 2005.

MACIOCIA, GIOVANNI. **A prática da Medicina Chinesa: tratamento de doenças com acupuntura e ervas chinesas**. São Paulo: Roca. 2ª. Ed. 2006.

MACIOCIA, Giovanni. **Os fundamentos da medicina tradicional chinesa: um texto abrangente para acupuntura e fitoterapeutas**. 2 ed. São Paulo: Roca, 2007

MARQUES FILHO, ARNALDO. **Ponto-atendimento em acupuntura – Tirando a dor com um único ponto**. São Paulo: Roca, 2009.

MENDONÇA, Priscila Vieira; EUFRÁSIO, Viviane Pereira da Silva; GAIOSO, Vânia Silveira. **BENEFÍCIOS DA ACUPUNTURA NO TRATAMENTO DA CERVICALGIA – UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA** Artigo apresentado a Pós-graduação em Acupuntura, Centro de estudos Firval, São José dos Campos. Disponível em: [http://www.inicepg.univap.br/cd/INIC\\_2011/anais/arquivos/RE\\_0300\\_0537\\_01.pdf](http://www.inicepg.univap.br/cd/INIC_2011/anais/arquivos/RE_0300_0537_01.pdf). Acesso em 30 de ago de 2017.

MORELLI, JGS; REBELATTO, JR. **A eficácia da terapia manual em indivíduos cefaleicos portadores e não portadores de degeneração cervical: análise de seis casos**. Revista Brasileira de Fisioterapia vol. 13 no.2 são Carlos, 2009.

MORÉ, AOO; MIN, LS; COSTI, JM; SANTOS, ARS. **Acupuntura e dor numa perspectiva translacional**. Ciências e Cultura. Vol. 63 no.2 São Paulo Apr; 2011.

NEVES, Marcos Lisboa. **Diagnóstico em Acupuntura**. São Paulo: Ícone, 2009.

ODOUL, Michael. **Diga-me onde dói e eu te direi por quê: os gritos do corpo são as mensagens das emoções**. Tradução de Ana Baña. Rio de Janeiro: Elsevier, 2003.

RABELLO, GD; FORTE, LV; GALVÃO, ACR; **Avaliação clínica da eficácia da combinação paracetamol e cafeína no tratamento da cefaleia tipo tensão**. Arq Neuropsiquiatr. 58(1): 90-8, 2000.

ROSS J. **Combinações dos pontos de acupuntura**. Editora Rocca, são Paulo, 2003.

SEBOLD, L. F; RADUNZ, V. E ROCHA, P. K. **Acupuntura e Enfermagem no Cuidado à pessoa**

**Obesa.** Cogitare enfermagem, 2006. set/dez; 11(3):234-8. Disponível em <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/cogitare/article/view/7329/5252> Acesso em 06 fev. 2018.

SOBOTTA, **Atlas de Anatomia Humana.** 21º Rio de Janeiro, Ed. Ganabara Koogan. 2007.

STUX, G; POMERANZ, B. Bases da Acupuntura. 4 ed. São Paulo: Premier, 2004.

UMPHRED DA. **Fisioterapia Neurológica.** 4º Ed. São Paulo: Manole: 2004.

YAMAMURA, YSAO. **Acupuntura tradicional: A Arte de Inserir.** 2 Ed. Ver. E ampl. São Paulo. Roca, 2001.

YAMAMURA, Y. **Acupuntura Tradicional: A arte de inserir.** 2 ed. São Paulo: Roca, 2004.



**O USO DA ACUPUNTURA PARA TRATAMENTO DA LOMBALGIA:  
UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.**

**THE USE OF ACUPUNCTURE FOR THE TREATMENT OF LOW BACK PAIN: A  
BIBLIOGRAPHIC REVIEW.**

Autores: Fernanda Torres de Freitas Gomes Riter, Frederico Freitas Bernardes,  
POWERLIFE, Campos dos Goytacazes, RJ, Brasil. Contato: [powerlife@powerlife.com.br](mailto:powerlife@powerlife.com.br)

**RESUMO**

Este trabalho tem como objetivo, associar ao tratamento de lombalgia, a acupuntura, seus benefícios e a sua eficácia. A lombalgia hoje em dia é considerada uma das maiores causas da incapacidade funcional, atingindo cada vez mais um maior número de pessoas. A acupuntura pode exercer importante função na administração de casos de dor lombar aguda e crônica e seu papel é apoiado pela pesquisa clínica. Ela interrompe o ciclo da dor, sendo útil no tratamento de espasmos musculares, compressões nervosas e fazendo com que a dor diminua ou desapareça.

**Palavras-chave:** acupuntura, dor lombar, lombalgia.

**ABSTRACT**

This work aims to associate acupuncture with the treatment of low back pain, its benefits and its effectiveness. Low back pain is nowadays considered one of the major causes of functional disability, reaching an increasing number of people. Acupuncture can play an important role in the management of acute and chronic low back pain and its role is supported by clinical research. It interrupts the pain cycle and is useful in treating muscle spasms, nerve compressions, and making the pain lessen or go away.

**Keywords:** acupuncture, low back pain, low back pain.

## **1. INTRODUÇÃO**

A lombalgia é o principal problema de saúde entre os países ocidentais industrializados e uma das principais causas de despesas médicas, ausência e incapacidade. A lombalgia constitui uma causa frequente de incapacidade e são várias as circunstâncias que contribuem para o desencadeamento desta síndrome dolorosa.

A coluna lombar faz parte da coluna vertebral, e é composta por cinco (5) vértebras, as vértebras lombares. Essas vértebras possuem corpos vertebrais maiores, que aumentam a capacidade de sustentação de carga e bem adaptados para a fixação dos grandes músculos do dorso. Algumas pessoas acabam adquirindo a dor lombar, que é um mecanismo protetor e ocorrendo sempre que qualquer tecido for lesionado e além de ser uma queixa corriqueira nas sociedades modernas sendo uma das razões mais comuns para a aposentadoria por incapacidade total ou parcial, fazendo com que o indivíduo, reaja ao estímulo doloroso.

A lombalgia é um sintoma e não uma doença, pode ser considerada uma doença estruturada quando passa de aguda para crônica, e as causas são múltiplas.

A medicina oriental chinesa (MTC), consiste na cura de doenças por meio de sua filosofia, a acupuntura é uma de suas técnicas onde se consiste em inserir agulhas apropriadas em pontos específicos do corpo, capaz de regular funções orgânicas.

Segundo o entendimento da medicina chinesa, a região lombar é influenciada pelo vaso governador e pelos canais da bexiga e rim. A etiologia da lombalgia se relaciona com a deficiência de yin e yang do rim, má postura, e aspectos relacionados ao clima como frio e umidade, estase de sangue no dorso e invasão vento frio.

## **2. REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1. LOMBALGIA**

A lombalgia é o tipo mais frequente de dor nas costas e geralmente é causada pela inaptidão dos tecidos ósseos e moles que fazem parte da estrutura do local.

Acredita-se que a dor é proveniente de um desequilíbrio dessas estruturas, que varia de paciente para paciente. Ela pode ser de origem óssea, muscular, compressão nervosa, postural e pode ser iniciada ou induzida por um trauma mecânico.

A lombalgia tem vários fatores, apresentando causas diferentes no seu desenvolvimento, em decorrência dessa extensa possibilidade de fatores, existe essa procura por um tratamento mais amplo que pudesse abordar os vários aspectos dessa patologia.

A lombalgia é apresentada como um processo doloroso da coluna lombar de origens

variadas como distensão muscular, pontos gatilhos miofasciais, alterações nas articulações ou discos intervertebrais, além de disfunção de articulações sacroilíacas. Sua etiologia não é muito bem definida devido aos muitos fatores de risco.

## **2.2. ACUPUNTURA**

A MTC constitui um vasto campo de conhecimento de origem e de filosofia, abrangendo vários fatores ligados a saúde e a doença. A acupuntura, o recurso terapêutico mais conhecido da MTC no ocidente, é o meio pelo qual, mediante inserção de agulhas, são feitas a introdução, a mobilização, a circulação e o desbloqueio da energia, além da retirada de energias perversas, promovendo a harmonização, o fortalecimento dos órgãos, das vísceras e do corpo.

A acupuntura é um antigo método terapêutico chinês que se baseia na estimulação de determinados pontos do corpo com agulhas, com a finalidade de restaurar e manter a saúde. A concepção filosófica chinesa está apoiada em pilares básicos: A teoria de Yin e Yang, dos cinco movimentos e dos Zang Fu (órgãos e vísceras).

## **2.3. ACUPUNTURA NA LOMBALGIA: TRATAMENTO**

Na acupuntura, as agulhas serão introduzidas nos pontos, regularizando a passagem da energia e promover o equilíbrio yin e yang novamente, irá fazer com que ocorra o livre fluxo da energia e reequilibrá-la.

Esse desequilíbrio é causado por fatores internos tais como emoções ou externos como frio, calor, vento, má alimentação e outros, o que ocasiona desarmonia entre yin e yang, dor, perda, de energia, entrada de energia perversa.

A área lombar é intensamente influenciada por canais tendíneo musculares e distintos dos rins e bexiga. Além disso os “lombos” são a residência dos rins, local onde se alojam. O tratamento será através do vaso governador.

Etiologia:

- Trabalho físico excessivo;
- Atividade sexual excessiva;
- Gravidez e parto;
- Invasão externa de frio e umidade;
- Exercício físico inadequado;
- Deficiência congênita dos rins.

A lombalgia deve ser distinguida em quadro agudo ou crônico.

Quadro Agudo:

- Pontos distais: ID3, B54, VG26, B58, B62.
- Pontos locais: VG3, VG4, B23, B47, B25 e B26.

Quadro crônico:

- Pontos distais: ID3, B62, YANG QIAO MAI (se a dor irradiar para o quadril), B28, BP3, C7, R4, VG20.
- Pontos locais: B23, B47, B26, B49.

Essas são as indicações de tratamento com base através de estudos e revisões literárias.

### **3. METODOLOGIA**

O propósito desse estudo de revisão literária é esclarecer e mostrar a eficácia da acupuntura no tratamento da lombalgia. A pesquisa foi feita através de banco de dados na internet e referências bibliográficas.

### **4. RESULTADOS E DISCUSSÕES**

A partir do tratamento proposto, tanto para dor aguda quanto crônica, observa-se grande melhora e alívio dos sintomas. Através de estudos, pesquisas e revisões, foi efetuado para quadro agudo pontos distais como ID3 que se localiza entre a cabeça e o corpo do quinto metacarpo, onde a pele, muda de cor, uma de suas ações é regular o Vaso Governador, por onde iremos tratar a lombalgia.

B54, B58 e B62- pontos da bexiga onde B54 se localiza três (3) tsuns (medida da acupuntura), da linha média, na altura do quarto forâmum sacral, esse ponto beneficia a região dorsal inferior e é indicado para dor na região lombar, nádegas e ciática. B58- se localiza um (1) tsun abaixo e um (1) tsun lateral ao B57 (linha posterior da perna, no ponto médio entre a fossa poplíteica e a proeminência do maléolo lateral). Fortalece o rim e remove a obstrução do canal; indicações para lombalgia e cialgia. B62- se localiza na depressão abaixo do maléolo lateral, abre o vaso yang do caminhar, harmoniza esquerdo e direito, remove a obstrução do canal, indicações para rigidez, dor na região dorsal, síndrome BI (obstrução dolorosa) nas costas e perna.

VG26- ponto do canal do vaso governador, localizado no primeiro terço da distância entre o nariz e o lábio superior, esse ponto acalma a mente e abre seus orifícios, indicado para perda de consciência e AVC, foi usado para acalmar.

Pontos distais: VG3 e VG4, também pontos do vaso governador, onde VG3 é localizado na linha mediana abaixo de L4, é indicado para fortalecer a lombar e as pernas, dor na lombar e ciático. VG4 é localizado na linha mediana abaixo de L2, tem ação de fortalecer a lombar dentre outras e é indicado para dor nas costas e para lombar fria.

B23, B25, B26 e B47- pontos da bexiga, onde B23 se localiza um tsun e meio (1,5 tsun) da linha média posterior, na altura da borda inferior do processo espinhoso de L2, tem ação de fortalecer a lombar, e é indicado para dor e sensação de frio na lombar entre outras indicações. B25- se localiza um tsun e meio (1,5 tsun) da linha média posterior, na altura da borda inferior do processo espinhoso de L4. B26- se localiza um tsun e meio (1,5 tsun) da linha média posterior na altura da borda inferior do processo espinhoso de L5, tem ação de fortalecer a lombar e é indicado para lombalgia e cialgia. B47- se localiza a três (3) tsuns da linha média na altura da borda inferior do processo espinhoso de T9, tem ação de beneficiar os tendões e é indicado para dor nas costas e tensão nos tendões.

Para quadro crônico foi usado alguns pontos iguais e pontos diferentes.

Pontos distais: ID3 e B62, onde já citamos ações, localizações e definições. DU MAI se a dor for central e YANG QIAO MAI se a dor irradiar para o quadril. Serão usados também o B28, com localização de 1,5 (um e meio) tsun da linha media posterior na altura do segundo forâmem sacral, tem ação também de fortalecer a lombar e é indicado também para a lombalgia e rigidez lombar, sacro e nádegas, cialgia e formigamento nas pernas. BP3 se localiza entre o corpo e a cabeça do primeiro metatarso onde a pele muda de cor, tem ação de fortalecer os músculos espinhais, e é indicado para dor crônica nas costas. C7, se localiza na linha do punho, no lado radial do tendão do músculo flexor ulnar do carpo, tem ação de acalmar e abrir os orifícios da mente e é indicado para dor causada por espasmos nas costas. R4, fica localizado a meio (0,5) tsun abaixo de R3 (entre o ápice do maléolo medial e o tendão do calcâneo), tem como ação fortalecer a lombar e joelho, e é indicado para dor em lombar e joelho. VG20, ponto do vaso governador que se localiza no ponto de encontro entre a linha mediana e a linha que liga os ápices das orelhas, é o MAR DE MEDULA. Ele extingue o vento interno, eleva o yang, eleva a mente, é indicado para AVC, perda da consciência, depressão, dor de cabeça ente outros.

Pontos locais: B23, B26 e B47, já foram citados, B49 que é localizado três (3) tsuns da linha média na altura da borda inferior do processo espinhoso de T11, tem ação de resolver umidade-calor e beneficia o intelecto, e é indicado para preocupação excessiva, sensação de calor, vômito, falta de memória e concentração, e usado como ponto local de dor.

Trata-se este estudo uma revisão da literatura através de pesquisas, foram definidos no presente estudo: os objetivos, metodologia e a prescrição do tratamento. Foi mostrado a utilização da acupuntura como tratamento e sua eficácia. Os resultados da acupuntura são obtidos através de liberar o fluxo de energia e assim prevenir e acabar com a dor.

Conclui-se que através da acupuntura, se obtém um tempo maior de duração de resultados positivos mais duradouros, com melhora na qualidade de vida. No decorrer do artigo, foi mostrado um conjunto de pontos citados por alguns estudos e autores, onde se conclui o bom e positivo resultado, diminuição, e desaparecimento da dor e dos sintomas, permitindo assim ao paciente de voltar a realizar suas atividades normais diárias.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ANTONIO, S.F.; **Abordagem diagnóstica e terapêutica das dores lombares**, revista brasileira de medicina, 2002.
- ARAÚJO, Alisson G.S.; OLIVEIRA, L.; LIBERATON, Mariela F.; **Protocolo fisioterapêutico no tratamento de lombalgia**, Joinville SC, 2002.
- AUTEROCHE, B.; AUTEROCHE, M.; **Guia prático de acupuntura e moxabustão**, 4ed, São Paulo, Ed Andrei 2006.
- AUTEROCHE, B; NAVAILH, P. **O diagnóstico da medicina chinesa**. São Paulo, Ed Andrei, 1992.
- BALDRY, P. E.; **Acupuntura, pontos gatilhos e dor musculoesquelética**, 3ed São Paulo, Ed Rocca, 2008.
- DAMASCENO, R.C.; **Tratamento de acupuntura aplicada em pacientes com seqüelas de lombalgia**: revisão bibliográfica.
- FOCKS, C; MARS, U.; **Guia prático de acupuntura**, Ed Manole.
- GODOY, J.R.P.; NERY, W.; THEOPHILO, E.A.; CARVALHO, M.M.; MOTA, M.R.; SOUZA, H.A.; **Efeito da acupuntura na dor lombar: Revisão de Literatura**, 2014.
- LORENZETTI, B.T.A.; CORRÊA, F.T.; FREGONESI, C.E.P.T.; MASSELI, M.R.; **Eficácia da acupuntura no tratamento da lombalgia**, 2006.
- MACIOCIA, G.; **Fundamentos da medicina tradicional chinesa**, SP, Ed Rocca, 2007.
- MATSU, L.; **A aplicabilidade da acupuntura na diminuição das lombalgias**.
- RAMIRES, R.C.; **Eficácia da acupuntura no tratamento de lombalgias**.
- ROCHA, J. C. S.; **Os efeitos da acupuntura no tratamento de paciente com lombalgia**.
- ROSA, R.; DIAS, C.P.; RONCADA, C.; **Efeitos da acupuntura na diminuição da dor lombar: uma revisão sistemática**
- ROSS, J.; **Combinações dos pontos de acupuntura. A chave para o êxito clínico**, 1 ed, Ed

Rocca, São Paulo, 2003.

SANTOS, A.G.; LOPES, L.C.C.; TAUHATA, M.M.; **Tratamento da dor lombar do idoso por meio da acupuntura: uma revisão bibliográfica**, São José dos Campos, 2014.



## SORTEIO PARA PRÓXIMA EDIÇÃO

Na próxima edição iremos sortear uma caixa de ventosa de 24 copos modelo Chinesa.

Para participar:

1. Siga nosso instagram @ligadasescolas, marcar perfil que não seja fake, curtir e compartilhar nossos stories, marcar pelo menos uma pessoa.
2. Envie um email para [sorteio@revistaleat.com.br](mailto:sorteio@revistaleat.com.br) com título “quero ganhar uma caixa de ventosa”, com seu nome, telefone e endereço e o nome de usuário do instagram para conferência.
3. O Sorteio é válido para todo território nacional.
4. Caso seu email seja sorteado e você não estiver seguindo nosso instagram, será desclassificado e sortearemos um novo email.
5. O sorteio será transmitido ao vivo e ficará gravado no canal do Youtube.

Não perca essa oportunidade.

Fique atento a próxima edição, teremos mais sorteios.





QR code/instagram

@ligadasescolas



QR code/Youtube

Liga das Escolas de Acupuntura e Terapias Naturais



Centro Brasileiro de Acupuntura  
Clínica e Medicina Chinesa

