

REVISTA LEAT

LIGA DAS ESCOLAS DE
ACUPUNTURA E
TERAPIAS NATURAIS



- CIÊNCIA
- CLÍNICA
- TRADIÇÃO

Revista LEAT - nº 8 - ano 3 - dezembro/2023

leat@revistaleat.com.br



EDITORIAL

A Acupuntura no Cenário da Saúde Pública Brasileira

É com grande satisfação que escrevo este editorial da Revista Científica LEAT, destacando o papel fundamental da acupuntura na saúde pública do Brasil e sua inclusão no grupo de Práticas Integrativas e Complementares (PICs) pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

A acupuntura, uma das terapias tradicionais mais antigas do mundo, tem ganhado destaque nas últimas décadas como uma abordagem eficaz e segura para o alívio da dor e o tratamento de uma ampla gama de condições de saúde. No Brasil, sua crescente popularidade reflete a busca por abordagens mais holísticas, naturalistas e menos invasivas para a saúde.

A inclusão da acupuntura no SUS como parte das PICs representa um marco importante. Isso reconhece a eficácia da acupuntura e seu potencial de contribuir para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes. Além disso, demonstra o compromisso do Brasil em oferecer opções terapêuticas diversificadas, alinhadas com o conceito de integralidade da atenção à saúde.

Um dos benefícios mais notáveis da acupuntura é seu perfil de segurança. Quando administrada por profissionais devidamente treinados e qualificados, as agulhas de acupuntura têm pouquíssimos riscos e efeitos colaterais. Isso a torna uma opção valiosa para um sistema de saúde que busca minimizar intervenções invasivas e o uso excessivo de medicamentos.

Além do alívio da dor, a acupuntura demonstrou eficácia no tratamento de condições como ansiedade, depressão, insônia, enxaquecas, problemas gastrointestinais, alergias e muitas outras. A capacidade da acupuntura de atuar no corpo de maneira holística, equilibrando a energia e promovendo a autorregulação, oferece um enfoque único na promoção da saúde e na prevenção de doenças.

Nossa revista tem como intuito desempenhar um papel vital na disseminação do conhecimento e na promoção da pesquisa de alta qualidade em acupuntura. A integração da acupuntura no SUS exige uma base sólida de evidências científicas e estudos clínicos robustos. Portanto, incentivamos ainda mais pesquisas e colaborações nesse campo, para que possamos continuar a expandir nosso entendimento da acupuntura e suas aplicações clínicas, trazendo luz à todo conhecimento já existente nas tradições, porém aos poucos revelado pela ciência ao longo dos últimos anos.

Acreditamos que a acupuntura é uma adição valiosa ao arsenal terapêutico da saúde pública e privada brasileira. Ela proporciona uma opção segura, acessível e eficaz para pacientes de todas as idades. À medida que continuamos a explorar o potencial da acupuntura, reforçamos nosso compromisso de promover a saúde integral e o bem-estar de todos os brasileiros.

Nossa revista se compromete a apoiar e compartilhar pesquisas, estudos de caso e descobertas inovadoras relacionadas à acupuntura.

Com gratidão pelo progresso que alcançamos até agora e com entusiasmo pelo que o futuro reserva, continuamos comprometidos em promover a acupuntura como um componente multiprofissional e essencial na saúde do público brasileiro.

Atenciosamente,

Prof. Bruno Limoeiro

Revista LEAT - nº 8 - ano 3 - dezembro/2023.

Editor chefe:

Donati Caleri

Diagramação:

Manoel Menezes (manoelricardo@yahoo.com)

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

Allan Kardec Pontes

João Alfredo Mulattieri Barão

Sandra Silvério Lopes

Idealização e Produção:

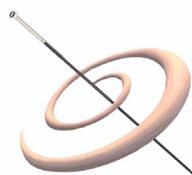
Liga das Escolas de Acupuntura e Terapias Naturais

Contato:

leat@revistaleat.com.br



Escolas filiadas à LIGA



Centro Brasileiro de Acupuntura
Clínica e Medicina China

ÍNDICE

QI JIN BAI MAI – VASOS MARAVILHOSOS: ORIGEM E FUNÇÃO NA CLÍNICA DA MEDICINA CHINESA.....	7
AVALIAÇÃO DE DIFERENTES ESTÍMULOS EM AURICULOTERAPIA NA DOR ORO-MIOFASCIAL – ESTUDO DE CASO.....	21
A DEPRESSÃO E SUAS CARACTERÍSTICAS NOS CINCO ELEMENTOS SEGUNDO A MEDICINA TRADICIONAL CHINESA – REVISÃO SISTEMÁTICA.....	28
PONTOS DE ACUPUNTURA UTILIZADOS DURANTE ANESTESIA EM PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS AUXILIANDO NA REDUÇÃO DO USO DE ANESTÉSICOS: REVISÃO SISTEMÁTICA.....	43
ACUPUNTURA NO TRATAMENTO DOS SINTOMAS DA MENOPAUSA – UMA REVISÃO DE LITERATURA.....	56
PONTO FENGCHI (VB20) E SUA UTILIZAÇÃO EM ALGUMAS SÍNDROMES QUE CAUSAM DORES DE CABEÇA.....	70

QI JIN BAI MAI – VASOS MARAVILHOSOS: ORIGEM E FUNÇÃO NA CLÍNICA DA MEDICINA CHINESA

QI JIN BAI MAI – WONDERFUL VESSELS: ORIGIN AND FUNCTION IN THE CHINESE MEDICINE CLINIC

Donati Caleri; Patricia Stumpf – ASBAMTHO.

Contato: caleridonati@gmail.com

RESUMO

A importância de compreender a origem e as funções clínicas dos Vasos Maravilhosos não só remontam a tradição da Medicina Chinesa, como criam a possibilidade de compreensão de inúmeras síndromes e sintomas que, por vezes, dizem respeito à ancestralidade. **Objetivos.** Nos dias de hoje, quando as pesquisas com doenças e síndromes que remetem a fatores hereditários se apresentam cada vez mais relevantes em todos os campos da saúde, saber sobre a função dos Vasos Maravilhosos se faz necessário. **Metodologia.** Será feita uma revisão bibliográfica sobre o tema, incluindo informações colhidas a partir da prática clínica do autor. **Conclusão.** A constituição singular de cada ser humano, de certa forma, determina ou ao menos influencia sobremaneira em todo o seu crescimento, desenvolvimento, e condições de saúde/doença, seja no campo físico como no mental, intelectual, emocional etc..

Palavras-chave: Meridianos. Medicina Tradicional Chinesa. Padrões de Herança. Predisposição Genética para Doença.

ABSTRACT

The importance of understanding the origin and clinical functions of the Wonderful Vessels not only go back to the tradition of Chinese Medicine, but also create the possibility of understanding countless syndromes and symptoms that sometimes relate to ancestry. **Goals.** Nowadays, when research on diseases and syndromes that refer to hereditary factors are increasingly relevant in all fields of health, it is necessary to know about the function of the Wonderful Vessels. **Methodology.** A bibliographic review will be made on the subject, including information collected from the author's clinical practice. **Conclusion.** The unique constitution of each human being, in a way, determines or at least greatly influences all their growth, development, and health/disease conditions, whether in the physical field as in the mental, intellectual, emotional, etc..

Keywords: Meridians. Medicine, Chinese Traditional. Genetic Predisposition to Disease. Inheritance Patterns.

1. INTRODUÇÃO

A constituição dos Vasos Maravilhosos, no corpo, antecede a dos Canais Principais ou Meridianos Principais. Partindo desta importante afirmação e realizando um breve histórico sobre os *Qi Jin Bai Mai* ou Vasos Maravilhosos, chegamos ou partimos do clássico da Medicina Chinesa, o *Nei Ching* que é considerado o primeiro texto sistematizado sobre os fundamentos, teóricos e práticos, da Medicina Chinesa. Conhecido como o “Clássico de Medicina Interna”, atribuído a sua organização ao lendário Imperador *Huang-Di*, o Imperador Amarelo (2698 a 2598 a.C) o *Nei Ching* está dividido em dois livros: o *Su Wen* e o *Ling Shu*.

O *Su Wen* trata de questões simples e de princípios básicos da Medicina Chinesa, e o *Ling Shu* relata a prática da Acupuntura. Nos dois livros, encontram-se várias referências com relação a localização dos Vasos Maravilhosos, tanto no que diz respeito aos seus trajetos, como às suas funções originárias.

Avançando um pouco mais, chegamos a outro texto clássico, o *Nan Ching*, que busca resolver questões mais complexas, posteriormente reunidas no texto que também veio a ser conhecido como o Clássico das Dificuldades. Neste, na sua 27^a questão, encontramos, de forma mais sistematizada, referências a origem, o significado e o conteúdo dos Oito Vasos Maravilhosos.

Embora com essas referências, tudo indica que a função e o trajeto dos Vasos Maravilhosos não foram concluídos na primeira metade da *Dinastia Han* (206 a.C a 220 d.C), período clássico da Medicina Chinesa.

Conta-se que o sábio imperador *Fu Shi*, entre tantas contribuições à Medicina Chinesa, recebeu a revelação do que posteriormente veio a ser conhecido como os Oito Trigramas básicos, constitutivos do céu anterior, ou seja, do mundo pré-formal, também conhecido como o *Pa Kua*. Diz a história que o *Pa Kua* estava escrito no dorso de um cavalo dragão, que emergiu das águas do rio *Ho*, para se revelar ao Imperador. Posteriormente, o *Lo Shu*, considerado o *Pa Kua* posterior, gravado no casco de uma tartaruga, traz informações que vieram a ser utilizadas na compreensão e utilização dos Vasos Maravilhosos, dentro de uma tradição filosófica da Medicina Chinesa (LEE, 1994).

Nessa concepção, traduzida para um exemplo prático da cultura chinesa, quando os rios transbordam, os lagos armazenam o excesso dos rios, e quando estes estão menos abundantes, os lagos se encarregam da distribuição, circulação e nutrição do território. Aqui, os lagos correspondem aos Vasos Maravilhosos e os rios, aos Canais Principais. No

caso, fala-se de um processo de auto regulação entre os Meridianos, nutrindo os sistemas do corpo mais afetados, na visão poética, de utilização prática da Medicina Tradicional Chinesa.

Nesse sentido, os *Qi Jin Bai Mai* – Vasos Maravilhosos representam uma formação de vias ou canais que antecedem à forma, na perspectiva do céu anterior e que irão constituir o corpo, na perspectiva do céu posterior: o vazio pleno de potencialidades dando origem a todas as formas.

Um dos primeiros autores a descrever com detalhes os Oito Pontos dos Vasos Maravilhosos foi *Zhen Jing Zhi Nan* em 1295, na *Dinastia Yuan*, durante os anos de 1280 a 1367 (INADA, 2000).

Posteriormente, uma descrição completa e sistematizada dos tratamentos pelos pontos de abertura e confluência dos Oito Vasos Maravilhosos encontra-se no texto clássico *Zhen Jiu Da Quan* (compêndio de Acupuntura e Moxabustão), escrito por *Xu Feng*, em 1439.

Não existe informação disponível sobre o critério adotado para a escolha dos pontos de abertura e os pontos confluentes dos Vasos Maravilhosos, embora a sua utilização goze de certo consenso na atualidade.

Segundo Inada (2000), tanto no *Zhen Jing Zhi Nan* como no *Zhen Jiu Ju Ying*, começava-se o tratamento com o agulhamento do ponto mestre e, em seguida, o ponto acoplado, ou ponto de confluência, atualmente também chamado também de ponto de fechamento. Portanto, genericamente, os *Qi Jin Bai Mai* – Vasos Maravilhosos se constituem fundamentalmente para possibilitar a circulação de todas as características ancestrais que compõem o Jing, também conhecido como energia de base, ou energia ancestral.

Quando o *Jing/Ancestral* é transformado em *Jing/Pessoal*, no momento da fecundação, começa a surgir a estrutura embrionária do ser e, num processo de criação, que se desdobra do vazio à forma, o *Jing Ancestral* necessita circular para nutrir todo o ser humano em todos os campos e áreas necessárias à sua constituição, como o crescimento, o desenvolvimento e a manutenção da vida, imprimindo a marca da ancestralidade em todos os processos constitutivos do ser.

Então, os *Qi Jin Bai Mai* são a formação energética de base do humano, que veio posteriormente a dar origem, entre outras coisas, aos Meridianos Principais, os Canais de Circulação de nutrientes corporais.

Conhecê-los é conhecer a origem e a tradição da Medicina Chinesa. Conhecê-los é entender que inúmeras manifestações do ser – chamadas de doenças, sintomas –, podem ter uma relação direta com a ancestralidade, principalmente questões crônicas

herdadas de pai e mãe, que se manifestam seja na primeira infância ou mesmo na fase adulta.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1 Considerações Iniciais

A primeira via de circulação da Energia Ancestral, ou seja, do *Jing*, constitutivo dos Três Tesouros (*Jing, Qi e Shen*) se faz através do que posteriormente veio a ser considerado como o primeiro Vaso Maravilhoso: *Chong Mai* ou Vaso Penetrador.

Esse primeiro vaso tem, como função básica, a ligação entre os aspectos pré-celestiais e os nutrientes pós-celestiais, que irão contribuir para a constituição do ser, inclusive na distribuição de nutrientes no embrião.

Isso significa dizer que para o ser humano, na sua fase embrionária, no início da vida, a conexão entre a energia produzida e gerada pela mãe, precisa nutrir e circular pelo corpo do novo ser, junto à energia adquirida através da nutrição própria e autônoma.

A conexão, portanto, é no sentido de carrear e transportar elementos nutritivos, como o *Sangue/Xue, Líquidos/Jin Ye, Oxigênio/Qi*, além de características mentais e psicológicas para o novo ser.

Carrear um certo jeito de ser, uma vitalidade herdada, um comportamento diante da vida, herdado, proveniente do encontro de pai e mãe, e que irão se combinar com os encontros e arranjos realizados no mundo, experimentado pelo novo ser.

Além dessa função de nutrição do embrião, o Vaso Maravilhoso *Chong Mai* dá origem a mais cinco Vasos Maravilhosos para auxiliar na função de distribuição de elementos nutritivos para o desenvolvimento do humano, são eles: *Yang e Yin Qiao Mai; Yang e Yin Wei Mai e o Dai Mai* ou Vaso da Cintura.

Os outros dois Vasos Maravilhosos (*Ren Mai e Du Mai*), totalizando Oito Vasos Maravilhosos, se originam do sistema *Shen/Rim*, complementando uma fantástica arquitetura celeste, uma poesia fisiológica identificada pela genialidade do que veio a ser chamado, atualmente, de Medicina Chinesa.

Portanto, os Oito Vasos Maravilhosos são os principais responsáveis pela constituição de todas as necessidades primárias do humano, desde as estruturas físicas, anatômicas, até o intelecto, sentimentos, emoções, intuição, discernimento e tudo o mais.

O que veio a ser chamado de Energia de Defesa/ *Wei Qi*, possui, na sua constituição, uma forte característica constitucional, trazida pelos Vasos Maravilhosos. São eles que fornecem o *Jing* (essência ancestral) ao *Wei Qi*, criando uma marca, uma tipologia, com relação a capacidade de defesa do organismo, assim como a manifestação e expressão

de todos os aspectos constitutivos do humano são e estão impregnados pelo *Jing* Ancestral, carregados inicialmente pelos *Qi Jin Bai Mai*.

Na combinação funcional dos Oito Vasos Maravilhosos, teremos toda a organização imaterial/material do ser, como veremos a seguir.

2.2 Funções Gerais Dos Vasos Maravilhosos

- São canais que se organizam a partir da energia ancestral, carregando características constitucionais;
- Formação e participação na constituição física, orgânica e comportamental;
- Suporte energético proveniente do *Qi* pré-celestial que é liberado de acordo com as necessidades fisiológicas individuais;
- Integração do *Qi* pré e pós-celestial e sua circulação no organismo;
- A circulação nos Vasos Maravilhosos irá auxiliar na composição constitucional do *Wei Qi* defensivo;
- Por serem os canais originários, auxiliam, posteriormente, na regulação dos canais principais.

2.3 Indicações Clínicas Mais Conhecidas Dos Vasos Maravilhosos

Para utilizar os Vasos Maravilhosos no procedimento terapêutico, é necessário que exista, na queixa do paciente, uma característica constitucional relacionada ao *Jing/Essência*, ou que as manifestações estejam presentes desde a infância. Manifestações que se repetem desde muito tempo e que se caracterizam como a perpetuação de transtornos ancestrais ou primários, a continuidade de uma doença familiar, indicando o comprometimento do *Jing/Essência*. E, nesse sentido, para que o Vaso Maravilhoso seja utilizado, a síndrome deve corresponder claramente a esses aspectos.

O sintoma constitucional pode estar ligado a questões mais físicas, como também à personalidade, a comportamentos arraigados, à maneira de se colocar no mundo, as emoções etc.

2.4 O Procedimento Clínico

Importante deixar claro que cada Vaso Maravilhoso tem um ponto de abertura e outro de fechamento, acoplado ou também conhecido em alguns textos como ponto de confluência. Somente quando se utiliza ambos os pontos é que se aciona a circulação de energia de um Vaso Maravilhoso.

Ainda no procedimento clínico, a utilização dos Vasos Maravilhosos deve seguir a sistemática de utilizar inicialmente o ponto de abertura do Vaso do lado direito, nas mulheres, e do lado esquerdo, nos homens, ou melhor, primeiramente inserir a agulha no ponto de abertura (respeitando o lado de acordo com o sexo), em seguida, inserir a agulha no lado oposto do corpo, no ponto acoplado ou de confluência.

O ponto de abertura determina o Vaso Maravilhoso a ser trabalhado.

Exemplo: *Dai Mai = Zu Lin Qi (VB41)*¹+ *Wai Guan (TA5)* *Yang Wei Mai = Wai Guan (TA5)*
+ *Zu Lin Qi (VB41)*

Quando da utilização do Vaso Maravilhoso, no procedimento clínico, deve-se utilizar somente os 4 pontos do Vaso Maravilhoso, evitando utilizar outros pontos na mesma sessão. O uso do procedimento deve ser feito sem a combinação de outras agulhas, no mesmo tratamento, para não dividir/dispersar o estímulo.

2.5 Relação Dos Oito Vasos Maravilhosos

Chong Mai

Gong Sun: Neto do Príncipe – BP4

Nei Guan: Porta Interna – PC6

Du Mai

Hou Xi: Corrente Posterior – ID3

Shen Mai: Relaxa os Meridianos – B62

Ren Mai

Lie Que: Lacuna que se destaca – P7

Zhao Hai: Mar Brilhante – R6

Dai Mai

Zu Lin Qi: Controle das Lágrimas – VB41

Wai Guan: Passagem Externa – TA5

Yin Qiao Mai

Zhao Hai: Mar Brilhante – R6

Lie Que: Lacuna que se destaca – P7

Yang Qiao Mai

Shen Mai: Relaxa os Meridianos – B62

Hou Xi: Corrente Posterior – ID3

¹ Ponto 41 do meridiano da Vesícula Biliar. Apresentaremos os pontos dessa maneira: abreviação do meridiano e número do ponto. Apresentamos, a seguir, a listagem de abreviaturas utilizadas nesse texto: Vesícula Biliar-VB; Triplo Aquecedor-TA; Intestino Delgado-ID; Bexiga-B; Baço Pâncreas-BP; Pericárdio-PC; Pulmão-P; Rim-R.

Yin Wei Mai

Nei Guan: Porta Interna – PC6

Gong Sun: Neto do Príncipe – BP4

Yang Wei Mai

Wai Guan: Passagem Externa – TA5

Zu Lin Qi: Controle das Lágrimas – VB41

2.6 Funções Dos *Qi Jin Bai Mai* Vasos Maravilhosos

***Chong Mai*: “Vaso Penetrador” BP4 + PC6**

O Vaso *Chong Mai* tem sua origem no sistema *Shen/Rim*, sistema que armazena a essência da vida. Nesse sentido, ele tem como uma das funções, distribuir os aspectos constitucionais da essência, para o ser, inclusive na composição do *Wei Qi* defensivo.

Como vimos anteriormente, dele se originam os outros Vasos Maravilhosos, exceto o *Du Mai* e o *Ren Mai*.

O *Chong Mai* se ramifica em muitos vasos pequenos, que circulam o *Qi* defensivo por todo o abdômen e tórax.

Ele é um dos principais responsáveis por fazer circular o *Qi* Pré e Pós-Celestial que, passando pelo ponto *Qi Chong* (E30), chamado “mar dos alimentos”, é utilizado para nutrir e dar suporte ao *Jiao Médio* (Aquecedor Médio), sendo o mais importante auxiliar na formação e movimentação do *Qi* e do *Xue/Sangue* nessa região, na fase primária de organização.

O *Chong Mai*, pela forte relação que tem com o *Xue/Sangue*, auxilia as funções do útero como a regularização da menstruação, atuando em problemas crônicos nesta área.

O *Chong Mai* exerce influência sobre o sistema *Xin/Coração*, que se nutre de *Xue/Sangue*, e porque o seu trajeto atravessa-o, sendo utilizado para movimentar o *Xue/Sangue* no coração e no tórax, nutrindo e dando a sensação de satisfação com a vida, assim como os sintomas relacionados ao que é chamado do *Shen* sem morada, a falta de espírito. Nesse sentido, problemas relacionados à confusão mental, falta de discernimento, desorganização crônica, esquecimento, falta de memória, principalmente quando manifestados desde muito tempo, podem ser tratados através da utilização do Vaso *Chong Mai*.

A deficiência no Vaso Maravilhoso *Chong Mai* pode apresentar problemas no Aquecedor Médio, como a lentificação crônica de fluxos nessa região, com manifestações que podem ser entendidas como problemas de absorção, transformação, distribuição de *Xue/Sangue* gerando uma tendência ao peso e enfraquecimento dos órgãos, a consti-

tuição física mais yin (pesada), a fadiga, ao desânimo, a estados anêmicos, menstruação prolongada, as ideias fixas, a compulsão, a fleuma imaterial obstruindo o *Shen/Espírito*.

Essas são algumas manifestações ligadas ao Chong Mai, por conta da sua estreita ligação original na produção do *Xue/Sangue*.

As características tendem a serem mais densas e substanciais. Também inclui carências de todos os tipos, comportamento apegado, compulsões, vitimização, medo de ficar sozinho, insatisfação crônica, pessoa insaciável.

A partir dessa ligação, e das suas características originais, um incontável número de manifestações, que tenham no *Xue/Sangue*, na nutrição, sua origem, poderão ser beneficiadas com a utilização desse Vaso Maravilhoso.

Lembrando sempre que as indicações de manifestações ou sintomas que aqui são feitas, têm o caráter de servirem como meros dispositivos de análise para que se possa contextualizar o campo de atuação do Vaso Maravilhoso, e nunca uma indicação determinante e conclusiva sobre todas as possíveis manifestações advindas da sua desarmonia.

***Du Mai*: “Vaso Governador” ID3 + B62**

O Vaso Maravilhoso *Du Mai* tem a função original de auxiliar na estruturação e fortalecimento dos aspectos *yang* do corpo físico e do *yang* do *Shen/Consciência*.

Atua na constituição da medula óssea, espinhal e do mar da medula, ou cérebro, compreendendo ainda funções imateriais como a memória, a concentração, a determinação nas realizações, e tantas outras graduações referentes a esses processos cognitivos.

Relatos de dor provenientes da estagnação ao longo da coluna vertebral, especialmente no centro da coluna, onde está localizado o Vaso Maravilhoso *Du Mai*, e que assumem um caráter de ancestralidade, podem ser auxiliadas com a utilização deste Vaso.

Nos aspectos constitucionais de imaterialidade, o *Du Mai* refere-se à pessoas muito rígidas no modo de proceder, no indivíduo com dificuldade de flexibilizar as situações, medo de perder o controle, mantendo uma postura na vida excessivamente ereta, com dificuldade para relaxar.

Em outros casos, a pessoa encontra-se muito *yin*, com pouca sustentação da musculatura pré-vertebral, apresentando sinais como, musculatura flácida, fraqueza, dor na cervical e/ou lombar como processos crônicos e sem causa mecânica aparente.

Como estamos no campo dos Vasos Maravilhosos, voltamos a lembrar que essas manifestações devem ser observadas como aspectos que se apresentam na organização primária do ser, ou que estejam associados à ancestralidade.

Ren Mai: “Vaso da Concepção” P7 + R6

A função mais marcante do Vaso Maravilhoso *Ren Mai* é auxiliar a circular a essência, no seu aspecto mais *yang* ou imaterial, facilitador dos processos de reprodução da vida. Nesse sentido, o fortalecimento da capacidade reprodutora, e suas manifestações de transtornos, podem ser auxiliadas com a utilização deste Vaso.

Em geral, apresenta aspectos ligados à deficiência de *Qi/Oxigênio* que podem ser exemplificadas como estagnação no *Jiao Inferior* (Aquecedor Inferior), seja no aparelho reprodutor feminino (problemas menstruais, infertilidade) ou no masculino (perda seminal noturna, ejaculação precoce, impotência).

O Vaso Maravilhoso *Ren Mai* auxilia na dinamização do aspecto mais *yang* do sistema *Shen/Rim*, que se expressam em manifestações como humores ou vapores geradores do que, no ocidente, se compreende como expressões exageradas de medo, ansiedade, pânico e tudo o que ameaça a vida, na sua essência, poderá receber auxílio a partir da utilização deste Vaso Maravilhoso.

O *Ren Mai* também auxilia na melhora da circulação de *Qi/Sopro Vital* na “via das águas”, ajudando a restabelecer a relação energética entre o sistema *Fei/Pulmão* e o sistema *Shen/Rim*, aumentando a segurança e a amorosidade.

A manifestação de deficiência de *Qi*, que engendra tristeza, melancolia, e que pode estar ligada ao sistema *Fei/Pulmão*, caso apresente características constitucionais, poderão ser tratadas através da utilização desse Vaso Maravilhoso.

O padrão de opressão na região do *Jiao Superior/Aquecedor Superior*, que se revela nos pesares, perdas, ritos de passagem (puberdade, transição para a vida adulta, depressão pós-parto, menopausa) poderão ser beneficiadas com a utilização deste Vaso Maravilhoso.

Além disso, as manifestações que acarretam o bloqueio da parte anterior do corpo e se associam a sintomas como palidez, desarmonias na respiração (asma), voz fraca e cansaço, todos expressando possíveis sinais de deficiência de *Qi* no *Jiao Superior* (Aquecedor Superior) por deficiência na circulação na via das águas, podem ser indicações para a utilização do Vaso Maravilhoso *Ren Mai*.

A pessoa com deficiência na constituição do Vaso Maravilhoso *Ren Mai* pode apresentar deficiência de *yang* e manifestações sutis como processos de lentificação

dos fluxos, expressos no medo excessivo de criar vínculos, fragilidade, insegurança, lentidão na resolução de questões.

De outra feita, a utilização deste Vaso Maravilhoso pode ajudar a pessoa na invenção e criação de mundo, ideias, projetos. Desperta a criatividade para a vida.

***Dai Mai*: “Vaso da cintura” VB41 + TA5**

O Vaso Maravilhoso *Dai Mai* é o único Vaso Maravilhoso horizontal, dividindo o corpo em duas metades.

Este Vaso tem uma ligação estreita na constituição das funções do sistema *Gan/Fígado* e o sistema *Dan/Vesícula Biliar*, e se conecta com o meridiano divergente do sistema *Shen/Rim*.

Suas funções principais são as de auxiliar a restabelecer a circulação e troca entre a parte inferior do corpo e a parte superior, numa relação constante e harmônica na camada dos canais tendinomusculares, ou seja, mais superficial.

Nesse sentido, auxilia na circulação do *Qi/Sopro Vital* e *Xue/Sangue* na parte exterior do corpo, tendo uma atuação importante com relação ao aspecto da mobilidade muscular. Por conta desta função entende-se que o Vaso Maravilhoso *Dai Mai* é um Vaso muito relacionado, originariamente, à constituição das funções dos sistemas *Gan/Fígado* e *Dan/Vesícula Biliar*.

O Vaso Maravilhoso *Dai Mai* circunda todo o corpo, e sua alteração pode prejudicar a circulação do *Qi* nos canais da parte inferior do corpo, acarretando frio nas pernas e pés, pés com coloração púrpura, tensão nos músculos externos da perna e coxa, quando o *Xue/Sangue* do sistema *Gan/Fígado* não nutre e hidrata de maneira adequada os tendões.

A fraqueza da parte inferior pode ser decorrente de uma sensação de “cinta” na altura dos quadris, que prende e impede a mobilidade, separando a parte superior da inferior.

Como foi mencionado, as manifestações devem vir sempre associadas para configurar a necessidade da utilização do Vaso Maravilhoso à aspectos constitucionais.

A deficiência nesse Vaso pode apresentar o comprometimento da mobilidade, a deficiência no caminhar na vida, o que poderá acarretar irritabilidade crônica e manifestação de excesso de *yang*, chamadas também de inquietação, calor interno, raiva, ira, agressividade, comportamento violento no mundo.

A inflexibilidade se refere tanto aos aspectos externos (muscular) quanto aos internos (atitudes). A pessoa apresenta uma postura de confrontação e luta. Mais *yang*, na parte superior do corpo, e mais *yin*, na parte inferior.

A utilização deste Vaso pode produzir manifestações de despertar a intuição, a percepção delicada das necessidades do corpo, seja de *Xue/Sangue*, seja de *Jin Ye/Líquidos Orgânicos* ou mesmo de *Qi/Oxigênio/Movimento*.

***Yin Qiao Mai*: “Vaso Yin do calcanhar” R6 + P7**

Os Vasos Maravilhosos, como mencionado anteriormente, têm a capacidade de atender a todas as funções orgânicas, básicas e necessárias, da constituição do ser.

Os Vasos *Qiao Mai*, tanto o *Yin* quanto o *Yang*, têm como função a circulação da energia Pré celestial no nível dos canais tendinomusculares, ou seja, superficialmente, na camada muscular.

São conhecidos também como Vasos da Motilidade, por darem mobilidade a parte lateral externa e interna do corpo, no período de organização primária do ser.

Além disso, auxilia no fortalecimento da estrutura muscular ligamentosa.

O Vaso *Yin Qiao Mai* é uma ramificação do canal do *Shen/Rim*. Começa no ponto *Zhao Hai (R6)* e termina no ângulo externo do olho.

Principal responsável pela organização da musculatura lateral interna da perna e parte anterior do corpo

Os transtornos constitucionais que afetam a deficiência de circulação e motilidade nessa região, poderão ser auxiliados com a utilização desse Vaso Maravilhoso.

***Yang Qiao Mai*: “Vaso Yang do calcanhar” B62 + ID3**

Vaso Yang Qia Mai da motilidade, sendo uma ramificação do meridiano de *Pang Guang/Bexiga*, se origina no ponto *Shen Mai (B62)*, e se encaminha para a parte superior do corpo, terminando no ângulo interno do olho.

O Vaso Maravilhoso *Yang Qiao Mai* auxilia o fortalecimento da musculatura na região mais externa do corpo, quando esta se apresenta, constitucionalmente, com manifestações de flacidez, frio, fraqueza e com o comprometimento na circulação.

Observações:

Podem ser utilizados em manifestações que se refiram a sequelas de acidente vascular cerebral ou em qualquer outro comprometimento nas laterais (interna/externa) do corpo.

Os Vasos Maravilhosos *Yin e Yang Qiao Mai* também podem ser utilizados com o objetivo de melhorar a performance esportiva, independente da pessoa apresentar problemas musculares.

Yin Wei Mai: “Vaso Yin de conexão” PC6 + BP4

O Vaso Maravilhoso *Yin Wei Mai* tem uma atuação na regulação e nutrição constitucional dos aspectos *Yin* do organismo.

Sua função é a de nutrir de *Yin*, em todos os sentidos, ou seja, tanto nos aspectos mais densos, como a nutrição de *Xue/Sangue* e o *Jin Ye/Líquidos Orgânicos*, assim como nas manifestações mais sutis, como afetividade e acolhimento.

Sua utilização é mais indicada quando existir uma deficiência dos atributos de características mais *Yin*, de forma mais ampla, seja no corpo e nas atitudes, e que essa manifestação tenha um caráter constitucional.

Yang Wei Mai: “Vaso Yang de conexão” TA5 + VB41

O Vaso Maravilhoso *Yang Wei Mai*, assim como o seu par acima indicado, tem como função ajudar o organismo no suprimento de energia mais *Yang*. Isso significa dizer que nas deficiências crônicas, dos componentes mais *Yang*, esse Vaso poderá ser utilizado, no sentido de fornecer um aporte geral de *Yang/Força* ao organismo. Sua utilização poderá aumentar o aporte *Yang*, principalmente no sentido mais sutil, produzindo desdobramentos que reflitam um fortalecimento geral nas atitudes. Fortalece a potência da vida e a capacidade de criar e inventar mundo.

3. CONCLUSÃO

Podemos concluir que diante de tudo o que foi apresentado, os conhecimentos dos Vasos Maravilhosos, suas funções e técnicas de utilização, abre-se um campo de trabalho e atuação necessários no contemporâneo.

Principalmente quando os Vasos Maravilhosos se referem às formações constitucionais e na primeira infância, no que dizem respeito a uma série infinita de manifestações do humano, consideradas como psicológicas. Serão síndromes, doenças ou sintomas, no campo mais comportamental da pessoa.

Neste campo mais sutil, e menos material, muitas vezes é onde se organizam os desequilíbrios que irão produzir inúmeros sintomas. Pode ser a raiz da desarmonia atual, constituída em períodos de infância ou mesmo adquiridos na ancestralidade.

Com a utilização dos Vasos Maravilhosos poderíamos dizer que o campo da psicologia ocidental poderá ser acessado através de tratamentos da medicina chinesa, especialmente aqueles realizados pela acupuntura e suas derivações.

Sabendo o quanto, na atualidade, essas manifestações estão presentes e vêm aumentando de forma incontrolável, ensejando tratamentos e terapias muitas vezes agressivas e nocivas à energia vital, produzindo inúmeros efeitos colaterais além das dependências

desnecessárias, a compreensão dos Vasos Maravilhosos, na sua abrangência de atuação, se faz como mais um recurso eficaz.

Essa compreensão e utilização clínica segue dentro dos princípios vitalistas de fortalecimento das potencialidades individuais, inclusive podendo ser utilizados para estimular o corpo a produzir líquidos orgânicos/jin ye necessários ao seu equilíbrio físico e emocional, melhorando a sua produção orgânica.

4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AUTEROCHE, B **O diagnóstico na medicina chinesa**. São Paulo, Ed. Andrei, 1986.

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

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

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

CAMPLIGLIA, H **Psique e medicina tradicional chinesa**. São Paulo, Editora Roca, 2004.

CHENGGU, Y **Tratamentos das doenças mentais por acupuntura e moxabustão**. Rio de Janeiro, Ed. Rocca, 2006.

EYSSALET, JM **Shen, ou, o instante criador**. Rio de Janeiro, Ed. Gryphus, 2003.

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

HE, YH **Teoria básica da medicina tradicional chinesa**. São Paulo, Ed. Atheneu, 1999.

INADA, T **Vasos maravilhosos – revisão dos textos clássicos e contemporâneos e cronoacupuntura – desmistificando a tartaruga e decifrando os cálculos**, São Paulo, Ed. Roca, 2000.

JARRET, L S **Nourish destiny: the inner tradition of chinese medicine**. Massachusetts, Ed. Spirit Path, 1998.

LAOZI **Dào de jing**. São Paulo, Ed. Hedra, 2002.

LEE, EW **Acupuntura constitucional universal**. São Paulo, Ed. Typus, 1994.

LIAN, YL *et al*. **Atlas gráfico de acupuntura seirin**. Colonia, Ed. Ullmann-Konemann, 2009.

MACIOCIA, G **Diagnóstico pela Língua na Medicina Chinês**. São Paulo, Ed. Roca, 2003.

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

MUTZENBECHER, A **I Ching: o livro das mutações: sua dinâmica energética**. Rio de Janeiro, Ed. Gryphus, 2003.

NASCIMENTO, MC **As duas faces da montanha: estudos sobre medicina chinesa e acupuntura.** São Paulo, Ed. Hucitec, 2006.

REQUENA, Y **Acupuntura y psicología: hacia una nueva aproximación de la psicossomática.** Madrid, Ed. Mandala, 1985.

ROSS, J **Combinação dos pontos de acupuntura: a chave para o êxito clínico. São Paulo,** Ed Roca, 2003.

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

SHANGHAI COLLEGE OF TRADITIONAL MEDICINE **Acupuntura um texto compreensível. São Paulo,** Ed Roca, 1996.

TI, H **Huang ti nei ching su wen.** Lisboa, Ed. Minerva, 1975.

AVALIAÇÃO DE DIFERENTES ESTÍMULOS EM AURICULOTERAPIA NA DOR ORO-MIOFASCIAL – ESTUDO DE CASO

EVALUATION OF DIFFERENT STIMULI IN AURICULOTHERAPY FOR ORO-MYOFASCIAL PAIN – CASE STUDY

Leny Tomie Onuki; Sandra Silvério-Lopes – Faculdade de Tecnologia IBRATE – Curitiba – PR.

Contato: ibrate@ibrate.edu.br

RESUMO

A acupuntura e a auriculoterapia são técnicas milenares, mas que estão em constante evolução, com avanços de cunho científico e tecnológicos. A auriculoterapia permite o uso diversos materiais para o estímulo do pavilhão auricular, promovendo benefícios por meio de suas propriedades analgésica, miorrelaxante, ação anti-inflamatória, imunomoduladora, entre outros. **Objetivo:** Avaliação comparativa por meio da Escala Visual Analógica – EVA, a propriedade analgésica da auriculoterapia em paciente com dor miofascial orofacial, em quatro sessões, com uso de diferentes materiais de estímulo por sessão. **Metodologia:** Quatro sessões de auriculoterapia, intervalo de sete dias entre elas, sendo utilizadas materiais de estímulo diferentes em cada – sementes de mostarda, agulha semipermanentes, agulha sistêmica e *laser* de baixa potência (vermelha – 600 nm). O conjunto de pontos foi elaborado para a queixa em si e mantido ao longo do tratamento, sendo os selecionados: *Shen men*, Rim, SNV, Mandíbula, Maxila, Temporal, Frontal, Dentes, Analgesia, Relaxamento Muscular e Ansiedade. A EVA foi mensurada em tempo zero e tempo um (t0 e t1), antes e após a aplicação do material estimulador respectivamente, tempo dois (t2) no terceiro dia e tempo três (t3) no sexto dia. **Resultados:** O uso de laser de baixa potência se mostrou proporcionalmente mais eficaz que os demais materiais. **Conclusão:** Houve melhora na sintomatologia álgica com todos os materiais de estimulação utilizados. Apesar do *laser* demonstrar maior eficácia, em proporções numéricas, e apresentar diferenciais, materiais clássicos como sementes e agulhas possibilitam atuar onde a tecnologia apresenta limitações de uso.

Palavras-chave: Auriculoterapia Neurofisiológica; Laserterapia; Dor miofascial orofacial.

ABSTRACT

Acupuncture and auriculotherapy are ancient techniques, but they are constantly evolving, with scientific and technological advances. Auriculotherapy allows the use of various materials to stimulate the ear, promoting benefits through their analgesic, muscle-relaxing, anti-inflammatory and immunomodulatory properties, among others.

Objective: Comparative evaluation using the Visual Analogue Scale – VAS, the analgesic property of auriculotherapy in patients with orofacial myofascial pain, in four sessions, using different stimulus materials per session. **Methodology:** Four auriculotherapy sessions, seven days apart, using different stimulus materials in each – mustard seeds, semi-permanent needles, systemic needles and low-power laser (red – 600 nm). The set of points was created for the complaint itself and maintained throughout the treatment, with the following being selected: Shen men, Kidney, SNV, Mandible, Maxilla, Temporal, Frontal, Teeth, Analgesia, Muscle Relaxation and Anxiety. VAS was measured at time zero and time one (t0 and t1), before and after application of the stimulating material respectively, time two (t2) on the third day and time three (t3) on the sixth day. **Results:** The use of a low-power laser proved to be proportionally more effective than other materials. **Conclusion:** There was an improvement in pain symptoms with all the stimulation materials used. Although the laser demonstrates greater effectiveness, in numerical proportions, and presents differences, classic materials such as seeds and needles make it possible to act where the technology has limitations in use.

Keywords: Neurophysiological Auriculotherapy; Laser therapy; Orofacial myofascial pain.

1. INTRODUÇÃO

As disfunções (desordens) temporomandibulares (DTM) se referem a um conjunto de alterações que afetam a articulação temporomandibular (ATM) e/ou músculos da mastigação (masseter, temporal, pterigóideo medial e lateral) e estruturas da face (ALMEIDA et al, 2005) sendo sua etiologia considerada multifatorial. Fatores psicológicos e psicossociais, como ansiedade, estresse e depressão, vêm sendo apontados como contribuintes na dor orofacial crônica e na predisposição, iniciação e perpetuação das DTM (MONTEIRO et al, 2011).

As DTM podem ser classificadas em dois grandes grupos: as de ordem articular e as de ordem muscular. A dor miofascial (DMF) orofacial, é um exemplo dentre as de ordem muscular, com sinais e sintomas relacionados aos músculos mastigatórios, tendo sua origem em pontos localizados na musculatura, conhecidos como pontos gatilho (PG), e que devido a gatilhos locais e sistêmicos, causam tanto dor muscular nestes pontos quanto em estruturas distantes deles (REIS et al, 2016).

Os PG são uma fonte constante de dor profunda e, portanto, podem produzir efeitos que afetam o sistema nervoso central (SNC) (OKESON , 2013). A depender do seu grau de comprometimento, pode se tornar crônico e incapacitante, limitando a função e afetando a qualidade de vida (REIS et al,2016) do indivíduo.

A auriculoterapia é uma técnica oriunda da Medicina Tradicional Chinesa (MTC) que atua por meio do estímulo de pontos específicos no microsistema presente no pavilhão auricular. Considerada uma alternativa ao uso de fármacos analgésicos, a auriculoterapia é indicada também para o tratamento de dores agudas e crônicas, reduzindo consideravelmente a intensidade da dor (TOLENTINO , 2016 ; SILVA ,2020).

Baseado no contexto, o presente artigo se propõe num estudo de caso, em que se avalia a ação analgésica da auriculoterapia em paciente com DMF orofacial, por meio do uso de quatro diferentes materiais de estímulo dos pontos auriculares (sementes de mostarda, agulha semipermanente, agulha sistêmica e *laser* de baixa potência) e para cada qual quatro mensurações pela EVA, antes e depois da aplicação, no terceiro e no sexto dia após a aplicação, t0, t1, t2 e t3, respectivamente.

2. METODOLOGIA

2.1 População/Amostra:

Este artigo trata-se de um estudo de caso.

F.B., sexo feminino, 42 anos, servidora pública, com DMF orofacial há 2 meses, relatando dor intensa (nível 8, pela Escala Visual Analógica – EVA), com uso esporádico de analgésicos – automedicação, não apresenta comorbidades, nulípara, nega gestação e uso de medicação de uso contínuo. A mesma já conhecia a auriculoterapia, realizando a última sessão há dois anos, por outras queixas. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE),foi assinado pelo paciente..

2.2 Materiais utilizados:

Para estímulo de auriculoterapia:

2.2.1 semente de mostarda;

2.2.2 agulha sistêmica esterilizada descartável 0,18 x 8mm;

2.2.3 agulha semipermanente esterilizada descartável 1,5mm;

2.2.4 *laser* de baixa potência *MMOptics – Recover*.

Outros materiais: Álcool 70°, algodão hidrófilo, pinça para procedimento, micropore.

Para avaliação foi utilizada a Escala visual analógica (EVA) para dor .

2.3 Pontos auriculares:

Sistema Nervoso Central (*Shen men*), Rim, Sistema Nervoso Autônomo (SNA), Mandíbula, Maxila, Temporal, Frontal, Dentes, Analgesia, Relaxamento Muscular e Ansiedade. Utilizou-se a localização e protocolo da auriculoterapia neurofisiológica (SILVERIO-LOPES; CARNEIRO-SULIANO 2023,).

Tratamento/Intervenção: Intervenção realizada na residência da voluntária, atendimento domiciliar, na cidade de Ponta Grossa (PR).

Foram realizadas quatro sessões, com intervalo de sete dias, totalizando 28 dias de acompanhamento .

Cada sessão contou com o uso um único material de estímulo diferente, conforme descrição anterior. Não houveram mescla e nem repetições dos materiais de estímulos utilizado. A avaliação da dor pela EVA foi aplicada em quatro momentos (t0 = antes da aplicação; t1 = após a aplicação, t2 = terceiro dia após aplicação; t3 = sexto dia após aplicação)

O primeiro material aplicado foi a semente de mostarda, a voluntária foi orientada a estimular três vezes ao dia. Em seguida, a agulha sistêmica, com atuação de 20 minutos, posteriormente a agulha semipermanente – 1,5mm e, por fim, o *laser* de baixa potência – luz vermelha, 660nm, 2J por pontos. Totalizando dezesseis mensurações da EVA.

3. RESULTADOS

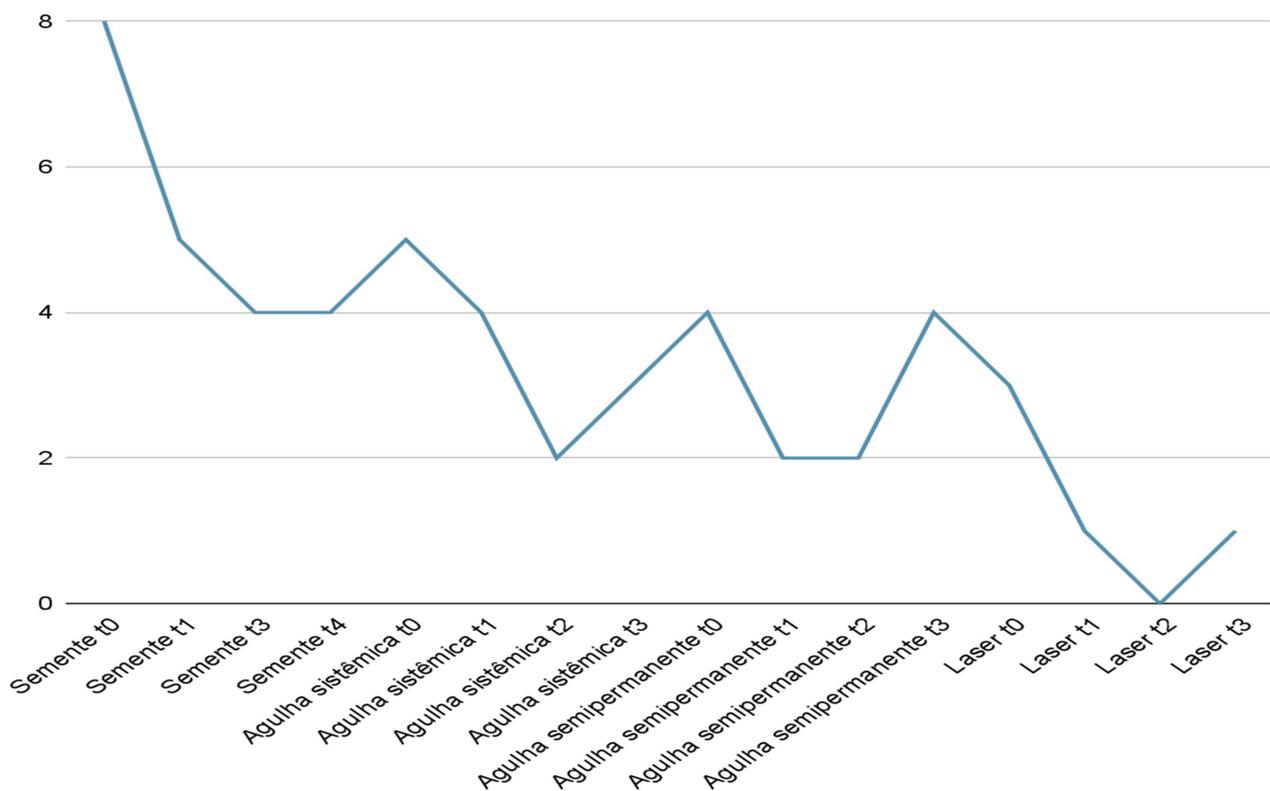
Para melhor compreender a amostra deste estudo elaborou-se as Tabelas 1 e 2.

Tabela 1. Pontuação EVA

TEMPO/ MATERIAL	SEMENTE semana 1	AGULHA SISTÊMICA semana 2	AGULHA SEMIPERMA- NENTE semana 3	LASER – 660nm semana 4
t00 antes da aplicação	EVA = 8	EVA = 5	EVA = 4	EVA = 3
t1 depois da aplicação	EVA = 5	EVA = 4	EVA = 2	EVA = 1
t2 3º dia pós aplicação	EVA = 4	EVA = 2	EVA = 2	EVA = 0
t3 6º dia pós aplicação	EVA = 4	EVA = 3	EVA = 4	EVA = 1

Tabela 2. Pontuação EVA linear

Points scored



Analisando sob ótica de materiais selecionados em si, a aplicação o *laser* de baixa intensidade 660nm apresentou melhor resultado entre t0 e t1, havendo redução proporcional de 66,6% da sintomatologia álgica, seguido da agulha semipermanente (50%), semente de mostarda (37,5%) e agulha sistêmica (20%). No terceiro dia após a aplicação, comparando t0 e t2, o *laser* se mantém com melhor efetividade com redução de 100%, seguido entretanto por agulha sistêmica (60%), semente de mostarda e agulha semipermanente (ambos 50%). Finalizando, a comparação ao longo de seis dias após a aplicação (t0 e t3), o *laser* se mostra novamente mais eficaz proporcionalmente (66,6%), dois materiais apresentaram o mesmo valor de 50%, que foram a semente de mostarda e agulha semipermanente, finalizando com a agulha sistêmica com a menor proporção (40%).

Ao realizar uma análise linear ao longo do tratamento se obteve uma excelente redução do quadro álgico, de acordo com a mensuração EVA do primeiro e do último dia, havendo redução de 87,5% da sintomatologia (t0 semente de mostarda e t3 *laser* de baixa potência).

4. DISCUSSÃO

A ação da auriculoterapia, segundo a visão da neurofisiologia, é explicada pela estimulação dos nervos que inervam as regiões da orelha onde os pontos estão localizados. Estimular um ponto do pavilhão auricular dá início a uma reação em cadeia, a qual passa pelos ramos nervosos, ao tronco cerebral até a nível do SNC, no córtex cerebral, refletindo no órgão ou região reflexa, favorecendo a homeostase local (SILVERIO-LOPES & RODRIGUES, 2022).

Os resultados do presente estudo foram satisfatórios, devido a uma diminuição numérica da mensuração pela EVA considerável, apesar de haver um discreto aumento no sexto dia, com todos os materiais analisados. Esse evento possivelmente ocorra devido a curva de ação do estímulo e por ter possibilidade de estar relacionado a duas variáveis de relevância, o uso de analgésico esporádico (por automedicação anterior, uma vez que a paciente não realizou seu uso durante o período do estudo) e a etiologia e gatilhos da DMF.

A primeira pode afetar na resposta sináptica dos estímulos dos primeiros materiais utilizados, uma vez que possibilita retardo e interferência sináptica a nível de células neurais, pelo próprio mecanismo de ação farmacológica (ANDRADE, 2014).

Já, a segunda variável foi controlada neste estudo por meio de t_0 , e assim baseia-se na diferença entre t_1 , t_2 e t_3 do mesmo material, uma vez que DMF pode não ser constante e ser desencadeada por diversos fatores, a qual não estão integralmente sob controle direto e/ou indireto (REIS et al. 2016) tanto da voluntária quanto do estudo.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo concluiu que dentre os materiais utilizados como estimuladores de pontos auriculares, o *laser* de baixa potência se mostrou mais eficaz na proporção numérica, mensurada pela EVA, da diminuição da sintomatologia algica. Apresentou boa recepção para a aplicação, principalmente por não necessitar de posterior estímulo pela paciente e ser mais confortável, o que pode trazer benefícios para pessoas com fobia a agulha, por exemplo, e também por esportistas e pessoas que transpiram em demasia caso necessitem uso de micropore. Além disso, é uma técnica que não depende da pessoa que a recebeu para que o estímulo ocorra, como no caso de sementes de mostarda.

A voluntária teve boa aceitação de todos os materiais de estímulo utilizados, se queixando somente do desconforto da agulha semipermanente no dia a dia. Demonstrou satisfação com o resultado ao final do estudo.

Sugere-se estudos futuros, com um número maior de pessoas, a dispor inclusive de grupo placebo e métricas que controlem as variáveis descobertas no percurso do estudo.

A auriculoterapia tem constantemente avançando por meio de estudos científicos e no uso da tecnologia, mas isso não significa que os demais materiais clássicos, como as sementes e agulhas, não tenham efetividade, ou que sua efetividade seja maior ou menor, uma vez que essas são mais acessíveis que os aparelhos de *laser* de baixa potência, e são capazes de atuar onde a tecnologia essa possui restrições.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, R. A. C. et al. Índices de **Helkimo e craniomandibular para diagnósticos de desordens temporomandibulares** – revisão da literatura. Revista de Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-facial, 5(2): 9-16, 2005.

ANDRADE, E.D. Terapêutica medicamentosa em odontologia. Artes Médicas. 3ed. Sao Paulo. 2014.

MONTEIRO, D. R. et al. **Relationship between anxiety and chronic orofacial pain of temporomandibular disorder in a group of university students.** Journal of Prosthodontic Research, 55: 154-158, 2011.

OKESON, P. **Tratamento das desordens temporomandibulares e oclusão.** 7 ed. São Paulo: Artes Médicas; 2013.

REIS, L. O. et al. Prevalência de dor miofascial em pacientes com desordem temporomandibular. HU Revista, 42 : 225-229, 2016.

SILVA, H.M. . **Uso da Auriculoterapia no manejo de dor na atualidade: revisão integrativa.** XXVIII Congresso (virtual) de iniciação científica da UNICAMP. 2020.

SILVÉRIO-LOPES S., CARNEIRO-SULIANO L. **Atlas de Auriculoterapia de A a Z.** Editora Sapiens, Curitiba. 5ed,6 reimp. 2023-A.

SILVERIO-LOPES S, CARNEIRO-SULIANO L. **Protocolos Clínicos de Auriculoterapia.** Editora Sapiens, Curitiba. 4ed,4 reimp. 2023-B.

SILVERIO-LOPES S, RODRIGUES C.B.S. **Auriculoterapia no tratamento de sobrepeso e obesidade: estudo de casos clínicos.** Nova Fisio, Ed. 106. 2022

TOLENTINO, F. Efeito de um tratamento com auriculoterapia na dor, funcionalidade e mobilidade de adultos com dor lombar crônica. [dissertação] Rio Claro. UNESP. 2016.

A DEPRESSÃO E SUAS CARACTERÍSTICAS NOS CINCO ELEMENTOS SEGUNDO A MEDICINA TRADICIONAL CHINESA – REVISÃO SISTEMÁTICA

DEPRESSION AND ITS CHARACTERISTICS IN THE FIVE ELEMENTS ACCORDING TO TRADITIONAL CHINESE MEDICINE – SYSTEMATIC REVIEW

Ana Carolina Lehenbauer Thomé; João Alfredo Mulattieri Barão – IBRAMPA – RS.

Contato: anacarolinathome@gmail.com

RESUMO

A depressão para a Medicina Tradicional Chinesa não é classificada como uma doença e sim um desequilíbrio energético. Dependendo dos sintomas apresentados pode se enquadrar em um ou mais padrões de desequilíbrio, desarmonia nos Zang Fu (órgãos e vísceras). Estima-se que mais 300 milhões de pessoas a nível global sejam afetadas pela depressão. Através de pesquisas que estudaram os sinais e sintomas de pacientes deprimidos foram relacionados em torno de 12 padrões de síndromes. Assim para cada síndrome uma característica, um sintoma, uma análise de acupontos mais adequados.

Objetivo: O presente estudo busca revisar as características da depressão nos cinco elementos, seus sintomas, tratamentos e os principais acupontos utilizados. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão sistemática nas bases de dados Google Acadêmico, Pubmed, Scielo, Lilacs, Medline referente aos artigos publicados tanto em Português, Inglês e Espanhol num período de 2005 a 2023. **Resultados:** Foram inúmeros resultados, mais de 600 e, destes, 5 artigos compõem esta revisão por trazer em seu tema a Depressão, Acupuntura e Psique. Como critério de exclusão, os artigos com animais, artigos que em seu título traziam a depressão e demais transtornos (ansiedade, insônia, dor lombar, endometriose, etc.), o uso de técnicas complementares à Medicina Chinesa (ventosa, Gua Sha, eletro acupuntura, etc.), além de conteúdo anterior a 2005. **Conclusão:** Através dos estudos selecionados chegou-se ao objetivo deste artigo: as síndromes e sintomas relacionados à Depressão nos fornecem informações necessárias para identificarmos qual(is) o(s) elemento(s) que estão em desequilíbrio, tratamentos e pontos indicados, no entanto, verificou-se que existem poucos estudos clínicos randomizados que forneçam conteúdos específicos que comprovem sua eficiência e benefícios.

Palavras-Chave: Acupuntura, Depressão, Psique.

ABSTRACT

Depression for Traditional Chinese Medicine is not classified as a disease but an energy imbalance. Depending on the symptoms presented, it may fit into one or more patterns of imbalance, disharmony in the Zang Fu (organs and viscera). It is estimated that over 300 million people globally are affected by depression. Through research that studied the signs and symptoms of depressed patients, around 12 syndrome patterns were related. Thus, for each syndrome, a characteristic, a symptom, an analysis of the most appropriate acupoints. **Objective:** The present study seeks to review the characteristics of depression in the five elements, its symptoms, treatments and the main acupoints used. **Methodology:** A systematic review was carried out in Google Scholar, Pubmed, Scielo, Lilacs, Medline databases referring to articles published in Portuguese, English and Spanish in the period from 2005 to 2023. **Results:** There were numerous results, more than 600 and, Of these, 5 articles make up this review by bringing Depression, Acupuncture and Psyche into their theme. As exclusion criteria, articles with animals, articles that in their titles brought depression and other disorders (anxiety, insomnia, low back pain, endometriosis, etc.), the use of complementary techniques to Chinese Medicine (cupping, Gua Sha, electro acupuncture, etc.), in addition to content prior to 2005. **Conclusion:** Through the selected studies, the objective of this article was reached: the syndromes and symptoms related to Depression provide us with the necessary information to identify which element(s) that are in imbalance, treatments and points indicated, however, it was found that there are few randomized clinical studies that provide specific content that prove its efficiency and benefits.

Keywords: Acupuncture, Depression, Psyche.

1. INTRODUÇÃO

A depressão é uma doença classificada pela OMS, de acordo com a Organização Pan-Americana da Saúde, como o maior contribuinte da incapacidade para atividade produtiva, assim como, a que mais contribui para a morte por suicídio. Os quadros depressivos de acordo com cada pessoa podem ser de curta ou longa duração, único ou recorrente, com sintomas mais leves ou de forte intensidade/gravidade podendo levar a pessoa ao suicídio. Estima-se que mais de 300 milhões de pessoas, a nível global de todas as idades sofrem com este transtorno. (Ministério da Saúde, 2022).

Sabe-se que a proporção da depressão é de 2:1 nas mulheres do que nos homens e é mais frequente na meia idade, o principal sintoma é humor deprimido, perda de interesse ou motivação, diminuição da autoestima, fadiga, ansiedade, insônia e perda de apetite. É uma patologia que afeta os níveis mental, afetivo e físico da pessoa e gera incapacidade na vida diária do portador. É um estado que incapacita a pessoa na sua

vida familiar, laboral e não só o doente, mas no seu meio social afeta as pessoas que o rodeiam. (PIEDRAHITA, 2011).

A história da depressão é tão antiga quanto à humanidade e durante muitos séculos foi administrado por amigos, feiticeiros, padres, etc. E tratado com todos os tipos de poções, misturas, banhos, mudanças de ambiente, etc. O conceito de doença das desordens afetivas teve início na medicina ocidental com a formulação da melancolia, era considerada como uma perturbação da mente caracterizada por grande tristeza sem causa aparente e foi atribuído a um excesso de bile negra. Esse termo hipocrático passou por diversas mudanças de significado dentro do corpo doutrinário da teoria de Hipócrates, a emergir mais tarde nos escritos de Celso⁴⁵. Por esta razão, a depressão existe desde a antiguidade, podendo ser encontrados escritos sobre ela em textos muito antigos. Este é um dos transtornos psiquiátricos mais frequentes que afetam a população em todo o mundo. (MUÑOZ et al 2009).

Os antigos chineses não tinham as tecnologias que ao longo dos anos foram usadas para o estudo mais aprofundado das doenças e por esta razão buscaram nas emoções os fatores mais importantes causadores das patologias. (POLLONI, 2016).

Para a Medicina Tradicional Chinesa fatores de adoecimento apontam para duas dimensões: interna ou externa. A pessoa adoece por deficiência do seu sistema de defesa (meio interno) ou por sofrer agressões do meio em que vive (meio externo). Sendo os fatores internos questões hereditárias ou genéticas, modo de vida e os sentimentos. E fatores externos sendo as questões climáticas da natureza, também conhecidos como “os seis excessos”. A saúde depende das inúmeras interações possíveis entre o ambiente, as emoções, a alimentação, o estilo de vida e a inevitável vulnerabilidade do ser, pois a condição humana inclui a doença e a morte. (CAMPLIGLI, 2018).

Os chineses chamam a depressão de “Yin Yu”, que significa abatimento ou de “Yu Zheng” que significa padrão de depressão. Esses significados levam ao entendimento desse quadro como uma estagnação, que quase sempre é a causa para o desequilíbrio energético. (MACIOCIA, 2014).

Os sintomas de quadros depressivos normalmente estão associados a padrões de desarmonia entre Yin e Yang, deficiência ou estagnação de Qi. (POLLONI, 2016).

Na medicina chinesa, as emoções são vistas como perturbações dos movimentos normalmente regulados do sopro. A agitação do sangue e dos sopros perturba as disposições fundamentais de nossa natureza própria. (ROCHAT, 2019).

O Shen em equilíbrio representa a boa saúde, a felicidade e a vida se coordena e se unifica com o conturbado meio externo. Qualquer dano ou excessivo estímulo emocional pode prejudicar a saúde tanto a nível físico quanto a nível espiritual, provocando enfermidades (ROSS, 1994).

Como reconhecer as emoções e associá-las a uma perturbação específica dos movimentos dos sopros, de modo a poder integrar na medicina as emoções e o tratamento delas. (ROCHAT 2019).

SANTOS et al, (2021), justificam o tratamento da depressão com a implementação de novas terapias complementares, tratamentos naturais e alternativos, homeopatia e a utilização das práticas integrativas (acupuntura, reiki, meditação, florais...), aos tratamentos convencionais por considerar que tais terapias amenizam os efeitos colaterais do tratamento farmacológico, melhora a qualidade de vida das pessoas e gera uma economia para os serviços por serem tecnologias de baixo custo.

Assim, o objetivo deste estudo busca revisar as características e sintomas da depressão em cada um dos cinco elementos (Madeira, Fogo, Terra, Metal e Água) de acordo com seus desequilíbrios, visando identificar os acupontos mais utilizados para o melhor entendimento do tratamento.

2. METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão sistemática nas bases de dados Google Acadêmico, Pubmed, Scielo, Lilacs, Medline referente aos artigos publicados contendo as palavras chaves: Acupuntura, Depressão, Psique.

Dos critérios de inclusão buscou-se artigos no idioma Português, Inglês e Espanhol, num período de 2005 a 2023, sobre depressão, acupuntura e psique. Dos achados foram excluídos conteúdos referentes acupuntura e quaisquer transtornos psicológicos que não fossem apenas a depressão (tipo pânico, ansiedade...) ou físico (como dor lombar, endometriose...), conteúdo incluindo animais e que utilizavam técnicas complementares da medicina tradicional chinesa, como eletroacupuntura, ventosaterapia, gua sha, chi kung, massagens, além de artigos anteriores a 2005.

O início da elaboração deste artigo se deu em janeiro deste ano (2023) onde foi decido o tema desta revisão. Logo após em fevereiro iniciamos as primeiras buscas ativas pelas bibliografias nos bancos de dados acima citados, concluindo-se apenas no início de abril. A escrita propriamente dita teve início no mês de março finalizando-se ao término do mês subsequente.

3. RESULTADOS

Foram encontrados mais de 600 (entorno de 1260) artigos, destes 5 artigos foram selecionados por atenderem aos critérios de inclusão (tratarem da acupuntura no tratamento da depressão e psique). Os demais artigos foram excluídos pelos critérios de exclusão.

Abaixo tabela do conteúdo utilizado para a elaboração deste artigo:

Tabela 1: **Artigos**

Autores	Títulos/ Tipo de estudo	Objetivos/Resultados	Ano de publicação
Celia Vectore	Psicologia e Acupuntura: Primeiras Aproximações Estudo teórico: revisão de trabalhos científicos.	Objetivo: Buscar identificar as possibilidades de utilização da prática da acupuntura pelos psicólogos. Resultados: A pertinência do conhecimento da acupuntura no tratamento das patologias mentais	2005
Delvo Ferraz da Silva	Psicologia e Acupuntura: Aspectos Históricos, Políticos e Teóricos Revisão da literatura: evolução histórica, política e teórica da acupuntura em nossa sociedade.	Objetivo: Buscar como as “tradições” orientais percebem o ser humano, em particular, a psique. Resultados: Aproximação entre as ciências ocidentais e orientais, resultado da Declaração de Veneza 1986.	2007
Alexandro Holanda do Nascimento	Alguns aspectos da Medicina Tradicional Chinesa e a psique humana Estudo bibliográfico: psique humana e medicina Tradicional Chinesa.	Objetivo: A atuação da psique humana é uma abordagem indispensável, para entender as problemáticas da saúde a nível psíquico e físico-energético, de quem busca um tratamento em acupuntura. Resultados: A problemática do termo psique é pouco discutida.	2012

<p>Francilene Gomes Vieira</p>	<p>Revisão de literatura sobre a contribuição da acupuntura no tratamento da depressão</p> <p>Revisão da literatura</p>	<p>Objetivo: Descrever sobre a contribuição da acupuntura no tratamento da depressão.</p> <p>Resultados: O uso da acupuntura no tratamento para a depressão relevantes resultados terapêuticos para o tema sintomas psicológicos com baixíssima ocorrência de efeitos adversos relacionados a mesma.</p>	<p>2014</p>
<p>Elem Guimarães dos Santos; Mayra Passabon Amorim; Edson Theodoro dos Santos Neto; Marina Médici Loureiro Subtil</p>	<p>Uso da acupuntura na depressão</p> <p>Estudo descritivo, quantitativo e transversal.</p>	<p>Objetivo: Descrever os efeitos da acupuntura em adultos com depressão em uma instituição psiquiátrica.</p> <p>Resultados: Mostram melhora dos sinais e sintomas associados a depressão com redução no escore da escala Hamilton de 21,75, para 8,0 nos pacientes que receberam o tratamento da acupuntura, ou seja da condição de depressão grave, foram para depressão leve.</p>	<p>2021</p>

Dos artigos utilizados podemos destacar VECTORE (2005), ao considerar as publicações envolvendo as diferentes formas de tratamento das manifestações depressivas, constata-se um grande interesse de pesquisadores da área de Psicologia (MAMBER et al., 2003; GALLAGHER et al., 2002; NUTZER et al., 2000; KNAUDT et al., 1999; ALLEN et al., 1998) em investigar a efetividade da terapêutica com acupuntura em relação a tais desordens e a outras, de natureza eminentemente emocional. Eich et al. (1999) mostraram a eficácia da acupuntura no tratamento de episódios depressivos e ansiedade generalizada por meio do agulhamento em pontos como CS 6)PC6), C 7 ,VC 6, B 62.

SILVA (2007), descreve que a acupuntura propõe ao psicólogo intervir, através de estímulos em determinados pontos, na causa primeira dos sofrimentos que, segundo a MTC, estão em desarmonia no homem consigo mesmo, ou deste em relação ao meio exterior ou do meio em relação ao homem, embora não relate pontos para tratar a

depressão com acupuntura. Ainda, propõe ao psicólogo, como cientista que é, o estudo, a busca das interfaces existentes entre o melhor do pensamento ocidental e o melhor do pensamento oriental.

NASCIMENTO (2012), também não sugere pontos para o tratamento, mas descreve muito bem os elementos e as suas simbologias, além das características das personalidades de cada elemento enquanto saudável ou deficiente.

VIEIRA (2014), ao trazer as síndromes dos Zang Fu, cada quadro ou padrão recebe um tratamento diverso, com combinações de pontos de acupuntura. Alguns pontos são especialmente indicados para o tratamento dos distúrbios do Shen e das alterações emocionais. Alguns pontos têm em seu nome o ideograma “Shen” e, por isso, são especialmente indicados no tratamento dos distúrbios psíquicos. Alguns dos pontos agem diretamente no Shen: C-7, B-44, R-23, VB-13, VG-11, VG-24, VC-8. Os pontos que atuam na “agilidade espiritual” (Ling) são: C-4, R-24, VG-10. Pontos que agem no Hun: B-47; no Po: B-42; no Yi: B-49; e no Zhi: B-52 (CAMPIGLIA, 2004).

Por fim, SANTOS et al (2021) sugerem um tratamento em que os pacientes deste estudo apresentaram melhoras significativas dos sintomas depressivos (sono, libido, humor, dor), o que indica resultados satisfatórios e efeito benéfico da acupuntura.

Com base nos conteúdos apresentados neste artigo, a tabela a seguir evidencia as características da depressão nos 5 elementos, tratamentos e principais pontos mais indicados.

Tabela 2: **Características da depressão nos cinco elementos: sintomas, tratamento e principais pontos indicados.**

ELEMENTO	CARACRERIS-TICAS	SINTOMAS	TRATAMENTO	PONTOS
ÁGUA	Medo, Fobia,	Apatia, falta de iniciativa, falta de confiança na sua capacidade de resolver situações (de qualquer natureza), sensação de impotência, inclusive sexual.	Fortalecer e harmonizar o elemento água.	R6, R3 e R7; VC4, VG20 e B23
TERRA	Fica dando voltas Pensamento obsessivo, Dificuldade de racionalizar.	Pensa demais, confusão, opressão, preocupação excessiva.	Fortalecer e harmonizar o elemento terra.	E36 e BP6 BP3, VC12, VC6, B20 e B21
FOGO	Perda do afeto, Estima baixa, Falta de amor próprio e pela vida.	Falta de alegria de viver, pouco entusiasmo, pouco interesse, falta de inspiração e capacidade de julgamento desequilibrado.	Restaurar o Shen, tonificar e relaxar o coração, equilibrar a razão.	C5, C7e PC7 CS1, VC17 e B15
METAL	Dificuldade de aceitação, Inconformismo, Tristeza/luto, Apego.	Resignação, perda de um ente querido, apego, pessimismo, sentimentos de remorso.	Reforçar o pulmão, cuidar das defesas e da alimentação.	P7, P9 e IG4 P3, VC17 e B13
MADEIRA	Falta de visão no futuro, Frustração, Raiva, Fracasso, Diminuição/ problemas sexuais.	Frustração, sensação de opressão, falta de movimento, desgosto e irritabilidade, colapso e prostração, perda de propósito de vida, falta de visão perspectiva, falta do impulso sexual (impotência e frigidez).	Escoar e reforçar o Qi do Fígado, liberar a tensão.	F3 e VB34– F2, F13 VC12, VB40, VG20, yin tang, tai yang, B2 e B18

Fontes: Adaptado

4. DISCUSÃO

Na evolução histórica da MTC a doença era entendida como causada por espíritos perversos, mas após as teorias de Yin-Yang e dos Cinco Elementos, passou a ter uma visão naturalista, sendo causada pelo estilo de vida. (MACIOCIA, 2007).

4.1. Conceitos Yin e Yang e cinco elementos

Coutinho (2015) fala no conceito de Yin e Yang, que é provavelmente o mais importante da Teoria Medicina Chinesa. Podemos dizer que toda a filosofia médica chinesa, patologia e os tratamentos, podem, em última análise ser reduzidos a uma visão do Yin e Yang. Todo o processo fisiológico e todo sistema ou sinal podem ser analisados sob a ótica da teoria do Yin e Yang. Todo o tratamento pode ser focado nestas quatro estratégias:

Tonificar o Yang; Tonificar o Yin; Eliminar o excesso de Yang; Eliminar o excesso de Yin.

ROCHAT (2019) corrobora esta mesma ideia quando diz que qualquer patologia é um desequilíbrio na harmonia, sempre mutante, dos sopros yin e yang.

CAMPLIGIA (2018) complementa explicando que na medicina chinesa, há um sistema de Cinco Elementos ou cinco símbolos que agrupam em torno de si órgãos, funções fisiológicas, aspectos mentais, fatores de adoecimento etc. Ou seja, são cinco microcosmos que interagem entre si, agrupam aspectos correlacionados à saúde física e mental.

A origem do termo cinco elementos é Wu-Hsing, sendo que Wu significa cinco e Hsing significa andar, o que aponta a uma característica de movimento e mutação. Os Cinco elementos estariam correlacionados a constituintes básicos da natureza, sendo eles: a Madeira, o Fogo, a Terra, o Metal e a Água (SOUSA, 2005; MACIOCIA, 2007), porém não se restringe a condição orgânica (MACIOCIA, 2007). Esses elementos estão articulados entre si como um sistema, entre eles há um ciclo de Geração – uma interdependência, onde um gera o outro – e de Dominância – uma Inter restrição, onde um controla o outro, para que desta forma toda vida possa entrar em homeostase. (VECTORE, 2005).

Maciocia (2007) contribui falando que as relações entre os Cinco Elementos funcionam como modelo de relações entre órgãos internos e entre eles os vários tecidos, órgãos do sentido, cores, cheiros, gostos e sons.

4.2 Aspectos Emocionais, Psique E Depressão.

Quando os aspectos fisiológicos e emocionais, que são mantidos pelos cinco elementos, estão em equilíbrio é onde encontramos a saúde. No momento no qual o sujeito está em desequilíbrio aparecem diversos sinais, tais como: ansiedade, depressão, insônia, taquicardia, etc. Esses sinais direcionam a condição do sofrimento, que poderá

se manifestar no físico e/ou emocional. (VECTORE, 2005). “A manifestação da emoção revela a natureza do distúrbio (excesso ou insuficiência) que afeta o órgão...” (AUTEROCHÉ, 1992, p.127 apud SILVA, 2007, p. 3).

Segundo a Medicina Chinesa, os fatores que originam as doenças podem ser: constituição, fatores patogênicos externos ou fatores climáticos, fatores patogênicos internos ou fatores emocionais e/ou fatores que não são nem externos nem internos, os chamados fatores do estilo de vida (ROSS, 2003).

Auteroche & Navailh (1992) fala que a atividade mental necessita do Jing Qi dos Órgãos (Zang), como base material. A emoção do Coração é a Alegria, a do Baço é o Pensamento, a do Pulmão é a Tristeza, a do Rim é o Medo e a do Fígado é a Raiva. O excesso de uma emoção fere o órgão, afeta essencialmente sua atividade funcional e acarreta um desregramento da “subida e da descida do Qi”, cria desordem entre o Qi e o sangue.

Shen, Hun, Po, Yi e Zhi são os aspectos mentais e espirituais da Medicina Chinesa. Cada um deles faz parte de um elemento ou símbolo e está contido em um órgão do corpo. Representam a mente, a consciência, a alma, os instintos, a intenção, a direção do pensamento e a vontade de viver (CAMPIGLIA, 2004).

A depressão normalmente está associada com Deficiência, quando simplesmente não existe energia suficiente para sentimentos positivos, ou com Estagnação, quando existe energia, mas o fluxo de energia e das emoções está bloqueado. A Deficiência também pode estar associada com o Excesso, como na depressão maníaca, ou com a irregularidade, como no caso da depressão acompanhada de ansiedade. (ROSS, 2003).

Os livros chineses normalmente atribuem à depressão mental à estagnação do Qi do Fígado em suas várias manifestações, incluindo a estagnação do Qi do Fígado que se transforma em Calor e a estagnação do Qi do Fígado com Fleuma. Nos estágios tardios de depressão mental, aparecem os padrões de Deficiência (MACIOCIA, 2007).

JIWEI, HABO (2011), cita pesquisas feitas por Hu Suiyu et al, realizadas em 1977, onde investigaram a apresentação dos sinais e sintomas de pacientes deprimidos, demonstrando a existência de 12 Padrões de Síndromes, que são: estagnação do Qi do Fígado; obstrução do Qi do Fígado e mucosidades; deficiência do Fígado com insuficiência do Baço; insuficiência concomitante do Coração e do baço; insuficiência de Yin do Fígado e do Rim; estagnação do Qi do Fígado com estase de Sangue; insuficiência do Yang do Baço e do Rim; insuficiência de Qi do Fígado e da Vesícula Biliar; Fogo excessivo no Coração e no Fígado; insuficiência de Yin com hiperatividade do Yang; Calor devido à estagnação do Qi do Fígado; Umidade estagnada no Aquecedor Médio. (POLLONI, 2016).

Assim vemos que as funções do Fígado (órgão pertencente ao elemento Madeira) em desarmonia é uma das principais causas dos sintomas relacionados à depressão. O Fígado é o responsável pelo livre fluxo das emoções e abriga a Alma Etérea (Hun). É

o movimento ascendente do Shen. Pensando na Teoria dos Cinco Elementos, a Alma Etérea (Hun) é quem dá o movimento a Mente (Shen), e o Hun em desequilíbrio pode levar o Shen a ficar inativo ou exercer excesso de controle do Hun desencadeando o quadro depressivo. (POLLONI, 2016).

Na depressão grave, o Fígado está sempre envolvido por abrigar a Alma Etérea (Hun). A Alma Etérea é responsável pelos nossos sonhos de vida, planos, ideias, projetos, sentido de propósito, relação com outras pessoas, etc. Assim, se o movimento da Alma Etérea estiver deficiente (seja por sua falta de atividade ou por controle excessivo da Mente), a pessoa fica deprimida; se o movimento estiver excessivo (seja por sua hiperatividade ou por falta de controle da Mente), a pessoa pode manifestar comportamento maníaco (MACIOCIA, 2007).

A falta de “movimento” da Alma Etérea, e conseqüentemente a depressão, pode ser decorrente de fatores patogênicos inibindo a Alma Etérea (por exemplo, a estagnação do Qi do Fígado) ou de uma deficiência do Fígado, Baço ou Rim, os quais não estimulam a Alma Etérea (MACIOCIA, 2007).

Na visão oriental, seguindo a filosofia da MTC (Medicina Tradicional Chinesa), o Fígado (Elemento Madeira) é o órgão que regula o “fluxo livre” das emoções; e não há psicopatologia em que o indivíduo não apresente, em algum nível, um comprometimento deste Elemento. Ainda no âmbito da psicopatologia, reconhece-se que praticamente todas as doenças psíquicas acarretam dificuldades importantes de relacionamento do indivíduo com seu meio ambiente, dificultam a clareza e a visão da realidade, e interferem nos relacionamentos humanos e na expressão das emoções (TAKAHASHI, 2011).

A depressão por deficiência pode estar relacionada a uma única síndrome, como a depressão decorrente da deficiência do Qi e do Yang do Rim. Porém um achado muito comum na prática clínica é a depressão decorrente de dois ou mais sistemas de órgãos. Como exemplos de algumas combinações mais frequentes, tem-se: Deficiência do Rim e do Fígado (exemplo de possíveis manifestações: falta de iniciativa, faltas de afirmação, objetivos não muito definidos, incerteza sobre a identidade ou qual caminho seguir na vida); Deficiência do Rim e do Coração (exemplo de possíveis manifestações: apatia, falta de iniciativa, falta de energia, falta de interesse no trabalho e nas façanhas, na vida de forma geral e no sexo e nos relacionamentos particulares); Deficiência do Coração e do Baço (exemplo de possíveis manifestações: necessidade de calor e de cuidados, dificuldade em manter os relacionamentos em decorrência do sentimento da falta de amor e de solidez) (CASTRO, 2011).

Nas diversas síndromes dos Zang Fu, cada quadro ou padrão de desarmonia recebe um tratamento diverso, com combinações de pontos de acupuntura. Todavia, alguns pontos são especialmente indicados para o tratamento dos distúrbios do Shen e das

alterações emocionais. Alguns pontos têm em seu nome o ideograma “Shen” e, por isso, são especialmente indicados no tratamento dos distúrbios psíquicos. Alguns dos pontos agem diretamente no Shen: C-7, B-44, R-23, VB-13, VG-11, VG-24, VC-8. Os pontos que atuam na “agilidade espiritual” (Ling) são: C-4, R-24, VG-10. Pontos que agem no Hun: B-47; no Po: B-42; no Yi: B-49; e no Zhi: B-52 (CAMPIGLIA, 2004).

A Medicina Tradicional Chinesa classifica a depressão em cinco tipos, relacionando-os aos cinco elementos, são eles: água, fogo, terra, metal e madeira. Deve-se observar que pode existir a combinação entre os tipos de depressão. (ROSS, 1994).

TAGUCHI 2008) citou as características da Depressão em cada um dos elementos: a depressão água é caracterizada por medo e fobia que podem não ter causa aparente, Esse medo fica claro em situações de risco reduzido, onde somente aquele indivíduo hesita em encarar a tal situação. Para tratá-la deve-se fortalecer e harmonizar o elemento água estimulando.

A depressão terra é um resultante da desarmonia do intelecto. Quando a energia do Baço-Pâncreas é insuficiente ocorre o descontrole do intelecto, destruindo a calma e a clareza dos pensamentos. Os pacientes nesse estado tendem a desconectar-se da matriz emocional do elemento terra e podem tornar-se antipáticos, preocupados demais com os problemas alheios e com grande dificuldade de refletir sobre os seus próprios problemas e necessidades. O tratamento dela é fortalecer e harmonizar o elemento terra (TAGUCHI, 2008).

A depressão fogo envolve problemas afetivos ligados a rejeição e desapontamentos em relacionamentos interpessoais: alegria, amor e Razão compõem a base da matriz emocional do coração chamada de Shen. O Shen é responsável pelo sentido inato da harmonia e da perfeição. O Coração é o juiz supremo o tratamento dela é restaurar o Shen, tonificar e relaxar o coração, equilibrar a razão (TAGUCHI, 2008)

A depressão metal geralmente é decorrente de perdas materiais, a tristeza e a do Pulmão: A matriz emocional do elemento Metal. A característica do paciente depressivo metal, o indivíduo geralmente está ou sente-se de alguma forma, desprotegido. A falta de proteção que gera a depressão metal é relacionada a aspectos físicos e materiais. O tratamento dela é reforçar o Qi pulmão; cuidar das defesas e da Alimentação (TAGUCHI, 2008)

A depressão madeira geralmente é provocada por excesso de tensão e pressão. Ela fica evidente em situações de stress prolongado e também no fracasso. As características básicas do Hun, matriz emocional elemento Madeira são a Movimentação e a Liberdade. A depressão Madeira é causada pela estagnação do Qi no Fígado. O tratamento dela é escoar e reforçar o Qi do Fígado e liberar a tensão (TAGUCHI, 2008).

Os sintomas podem surgir isolados ou combinados revelando quais órgãos estão relacionados, pois as emoções em excesso ou reprimidas ocasionam desequilíbrios nos órgãos. Em contra partida os órgãos em desequilíbrio podem suscitar emoções desreguladas (SERAFIM, 2003).

O objetivo da acupuntura é favorecer, através dos estímulos produzidos pelas agulhas, que o organismo crie condições internas para retorno de seu equilíbrio e alívio de suas desordens sem o emprego da ingestão de drogas. Isto leva a outras vantagens que é a ausência de efeitos colaterais. (CAMPOS, 2012).

5. CONCLUSÃO

Este trabalho buscou através da Acupuntura uma ferramenta no tratamento da Depressão e suas síndromes, identificando as características da depressão nos cinco elementos (os 5 tipos de depressões), os tratamentos para cada síndrome (deficiência/excesso) e sintomas apresentados e por fim utilização dos principais pontos indicados. Assim vemos que a acupuntura pode e tem ajudado no tratamento da Depressão cada vez mais, porém verificou-se uma queixa constante nos artigos pesquisados, quanto ao pouco material e/ou da qualidade dos estudos e ensaios clínicos. Fazendo necessárias mais pesquisas visando avaliar a eficácia, as vantagens e os benefícios clínicos da acupuntura no tratamento da depressão.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRAVES, R. **Acupuntura Tradicional Chinesa**. São Paulo: Robe, 2012.

CAMPIGLIA, H, **Psique e Medicina Tradicional Chinesa**, São Paulo: Ícone, 2018.

CAMPOS, ADC. **Tratamento de Depressão através da acupuntura**. São Paulo, 2012. Disponível em: <https://www.ebramec.edu.br/wp-content/uploads/2019/04/TRATAMENTO-DE-DEPRESS%C3%83O-ATRAV%C3%89S-DA-ACUPUNTURA.pdf> – Acesso em fevereiro 2023.

CASTRO, IM. **Auxílio da Acupuntura no Tratamento da Depressão**. Brasília, 2011. Disponível em: <https://www.passeidireto.com/arquivo/82466482/acupuntura-depressao-pontos> ou <https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/123456789/2781/2/20625934.pdf> – Acesso em fevereiro 2023.

CHENGGU, Y. **Tratamento das Doenças Mentais Por Acupuntura e Moxabustão**. São Paulo: Roca, 2006.

COUTINHO, BD, DULCETTI, PGS. **The Yin and Yang movement in the cosmology of chinese medicine. Saude-manguinhos**. V22. Rio de Janeiro, 2010.

MACIOCIA, G. **Os Fundamentos da Medicina Chinesa**. São Paulo: Roca, 2014.

NASCIMENTO, AH. **Alguns aspectos da Medicina Tradicional Chinesa e a psique humana**. Pós- graduação em Acupuntura – Faculdade Ávila, 2012 – Disponível em: <https://pt.scribd.com/document/324357766/18-Alguns-Aspectos-Da-Medicina-Tradiciona-Chinesa-e-a-Psique-Humana#> Acesso em março 2023

NASCIMENTO, KA. **A Acupuntura no tratamento da depressão**. Brasília, 2013. Disponível em: http://nippromove.hospedagemdesites.ws/anais_simposio/arquivos_up/documentos/artigos/50900a2ae1b72744538ef45e9fbb89eb.pdf – Acesso em fevereiro 2023.

POLLONI, L. **Classificação da Depressão dos conceitos da Medicina Chinesa: etiopatologia e teoria dos 5 elementos**< baseado em partes do Trabalho de Conclusão de Curso – PUBLIO AS, MUROSAKI J, RABELO M, – CETN. Disponível em: <https://www.cetn.com.br/artigos/classificacao-da-depressao-dentro-dos-conceitos-da-medicina-chinesa-etiotopogenia-e-teoria-dos-5-elementos/>, Acesso em fevereiro 2023.

ROSS, J. **Combinação dos pontos de acupuntura: a chave para o êxito clínico** São Paulo: Roca, 2003.

ROSS, J. **Zang Fu: Sistemas de Orgãos e Visceras da Medicina Tradicional Chinesa**. São Paulo: Rocca, 1994.

SANTOS, EG; AMORIM, MP; SANTOS NETO, ET; SUBTIL, MML. **Uso da acupuntura na depressão**. Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social, vol. 9, núm. 3, 2021 – Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Brasil. Disponível em: https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=Uso+da+acupuntura+na+depress%C3%A3o&btnG=

SERAFIM, P. **Acupuntura no Tratamento da Depressão**. Trabalho de Conclusão de Curso. INCIASA. Joinville, 2003.

SILVA, DF. **Aspectos Histórticos, Políticos e Teóricos**. Psicólogo acupunturista e Especialista em Fisiologia Humana Aplicada à Medicina, presidente da Sociedade Brasileira de Psicologia e Acupuntura – SOBRAPA. Rua Cuiabá, 229. Mooca – Capital – São Paulo, 2007. Disponível em: https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=Psicologia+e+Acupuntura%3A+Aspectos+Hist%C3%B3ricos%2C+Pol%C3%ADticos+e+Te%C3%B3ricos&btnG

e <https://www.scielo.br/j/pcp/a/NBJWy9cdDMDfDxkv3MFhYxG/?lang=pt> Acesso em março 2023.

SOUZA, RR. **Acupuntura no tratamento da depressão**. Recife, 2007. Disponível em: <https://webzoom.freewebs.com/citeacupuntura/documents/Monografia%20Rosangela.pdf> – Acesso em fevereiro 2023.

TAGUCHI, CP. **A depressão tratada pela medicina Tradicional Chinesa. Algumas consideraciones teóricas relacionadas con el diagnóstico de la depresión a partir de la medicina oriental** /Rev. inf. cient; 61(1): [1-12], 2009. Artigo em Espanhol | LILACS, MOSAICO – Saúde integrativa | ID: biblio-1147776 – Biblioteca responsável: BR1.1 – <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1147776> – Acesso em fevereiro 2023.

VALLÉ, ERL, **101 Conceitos-Chave da Medicina Chinesa**, Tradução: Jean Pierre Bernadou – 1ª ed. São Paulo: Inserir, 2019.

VECTORE, C. **Psicologia e Acupuntura: Primeiras Aproximações. Instituto de Psicologia da Universidade-Federal de Uberlândia, 2005**. Disponível em: https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=Psicologia+e+Acupuntura%3A+Primeiras+Aproxima%C3%A7%C3%B5es&btnG. Acesso em março 2023.

VIEIRA, FG. **Revisão de literatura sobre a contribuição da acupuntura no tratamento da depressão**. Pós-graduação em Acupuntura – Faculdade Fasam, 2014. Disponível em: https://portalbiocursos.com.br/ohs/data/docs/17/80_-_RevisYo_de_literatura_sobre_a_contribuiYo_da_acupuntura_no_tratamento_da_depressYo.pdf. Acesso em março 2023

PONTOS DE ACUPUNTURA UTILIZADOS DURANTE ANESTESIA EM PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS AUXILIANDO NA REDUÇÃO DO USO DE ANESTÉSICOS: REVISÃO SISTEMÁTICA

ACUPUNCTURE POINTS USED DURING ANESTHESIA IN SURGICAL PROCEDURES HELPING TO REDUCE THE USE OF ANESTHETICS: SYSTEMATIC REVIEW

Luana Machado Viveiros; João Alfredo Mulattieri Barão – IBRAMPA – RS.

Contato: luanamachadoviveiros@gmail.com

RESUMO

A necessidade de cirurgias vem aumentando continuamente, com isso os cuidados e preocupações perioperatórios vem crescendo. Os estudos a respeito pode-se ver que os efeitos da acupuntura vão além da analgesia, trazendo assim vantagens. **Objetivo:** O objetivo do presente estudo é identificar os pontos e eficácia da acupuntura associada à anestesia convencional. **Materiais e métodos:** A seleção dos materiais foi obtida através da consulta de bases de dados como o LILACS, Pub Med, Medline, PEDro e Scielo. Critérios de inclusão/exclusão: Apenas pesquisas com humanos; Utilização da acupuntura durante o procedimento cirúrgico; Que contenham a descrição dos pontos utilizados; Período de publicação (2012 a 2022) e idiomas (inglês e/ou português). **Resultados:** Encontrados 228 artigos, sendo 219 artigos excluídos por não apresentarem conformidade com os critérios de inclusão. Foram selecionados 9 artigos, que apresentaram todos os critérios de inclusão. **Conclusão:** A acupuntura apresenta bons resultados no ambiente perioperatório auxiliando a anestesia na redução do uso de drogas anestésicas, mas ainda apresenta outras vantagens como diminuição de eventos cardiorrespiratórios desfavoráveis, diminuição da dor, ansiedade, náusea e vômito.

Palavras-chave: Acupuntura, Anestesia, Acupuntura perioperatória, Eletroacupuntura.

ABSTRACT

*The need for surgery is continuously increasing, with this perioperative care and concerns growing. Studies about it can be seen that the effects of acupuncture go beyond analgesia, thus bringing advantages. **Objective:** The aim of the present study is to identify the points and efficacy of acupuncture associated with conventional anesthesia. **Materials and methods:** The selection of materials was obtained by consul-*

ting databases such as LILACS, Pub Med, Medline, PEDro and Scielo. Inclusion/Exclusion Criteria: Human research only; Use of acupuncture during the surgical procedure; Containing the description of the points used; Publication period (2012 to 2022) and languages (English and/or Portuguese). **Results:** A total of 228 articles were found, 219 of which were excluded because they did not meet the inclusion criteria. Nine articles were selected, which met all the inclusion criteria.

Conclusion: Acupuncture has good results in the perioperative environment, helping anesthesia to reduce the use of anesthetic drugs, but it still has other advantages such as a decrease in unfavorable cardiorespiratory events, pain, anxiety, nausea and vomiting.

Key words: Acupuncture, Anesthesia, Perioperative Acupuncture, Electroacupuncture.

1. INTRODUÇÃO

A acupuntura é umas das técnicas que integram a medicina tradicional chinesa (MTC), tendo como uma de suas fontes mais antigas o livro “Princípios de medicina interna do imperador amarelo” datado entre 300a.c. a 100a.c.(BONINI; BONINI; BARÃO, 2013). Assim a acupuntura tem sido utilizada na China a mais de 2500 anos, consistindo na inserção de finas agulhas em pontos específicos chamados de pontos de acupuntura e ainda podendo serem estimulados através de técnicas manuais ou eletricamente com aparelhos específicos. (LANGEVIN et al., 2015)

A necessidade de cirurgias vem aumentando continuamente e somadas a isso temos de dados de que a taxa de mortalidade pós-operatória de 1/1000 cirurgias que é 100 vezes maior do que a taxa de mortalidade devido a anestesia (0,82/100000), com isso os cuidados e preocupações perioperatórios vem crescendo. Algumas populações têm maior risco relatado na literatura que são os casos de idosos, hipertensos, diabéticos, portadores de doenças cardiopulmonares. Com isso se faz necessário a investigação de técnicas que possam ajudar a reduzir riscos de mortes e complicações. (YUAN; WANG, 2019)

A acupuntura pode alcançar efeitos analgésicos através da liberação de neurotransmissores peptídeos. Em 1958 a acupuntura já era utilizada como adjuvante ou substituto da analgesia por medicação, mas devido a limitação de não conseguir a analgesia completa e aumentar contraturas musculares. Porém com os estudos a respeito pode-se ver que os efeitos da acupuntura vão além da analgesia, trazendo assim vantagens. (YUAN; WANG, 2019)

O primeiro relato do uso da acupuntura perioperatória para analgesia foi em uma amigdalectomia no final da década de 1950. Sendo descoberto mais tarde que apenas o uso da acupuntura não foi suficiente para a analgesia completa. Mais tarde a acupuntura foi associada à analgesia convencional sendo denominada “analgesia assistida por acupuntura”. Sendo possível através desse um menor uso de anestésicos e analgésicos. (LU et al., 2015)

Outras variáveis pós-operatórias também como náusea e vômitos são reduzidos com o uso da acupuntura. (KOTANI et al., 2001) A eletroestimulação de baixa frequência menor que 2 Hz libera b-endorfinas, metionina e encefalina no cérebro e medula espinhal o que gera uma analgesia por ligação a receptores. enquanto os estímulos de alta frequência de 100 Hz, libera dimorfinas na medula espinhal sendo a analgesia mediada por opióides. (WANG; XIE; ZANG, 2001)(ZANG et al., 2014)

O objetivo do presente estudo é identificar os pontos e eficácia da acupuntura associada à anestesia convencional.

2. METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma pesquisa sistemática elaborada no período que compreende o mês de fevereiro a abril de 2022. Para o seu desenvolvimento, foi requisitada a busca prévia e seletiva de literaturas condizentes ao tema proposto através da consulta de bancos de dados como LILACS, Pub Med, Medline, PEDro e Scielo. Os seguintes descritores foram utilizados para a pesquisa, tanto em inglês como em português: acupuntura, eletroacupuntura, analgesia, anestesia, cirurgia, operação.

Foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão: Apenas pesquisas com humanos; Utilização da acupuntura durante o procedimento cirúrgico; Que contenham a descrição dos pontos utilizados; Período de publicação (2012 a 2022) e idiomas (inglês e/ou português).

3. RESULTADOS

Encontrados 228 artigos, sendo 219 artigos excluídos por não apresentarem conformidade com os critérios de inclusão. Foram selecionados 9 artigos, que apresentaram todos os critérios de inclusão.

Dentre os artigos selecionados, 4 são ensaios clínicos randomizados, 2 são casos clínicos, 2 são revisões sistemáticas de literatura, 1 uma meta-análise.

As variáveis estudadas foram a quantia de anestésico necessária, nível de sedação, nível de dor peri-operatório e pós-operatório, eventos adversos cardiorrespiratórios, satis-

fação com a sedação, tempo para a volta dos movimentos intestinais, delírios, náusea e vômitos após a cirurgia.

Os pontos que foram utilizados também foram diversos, o que apareceu com maior frequência é o IG4, E36, PC6. A técnica mais utilizada foi a eletroacupuntura.

Tabela 1. **Características básicas de cada estudo.**

AUTOR	PROCEDIMENTO	PONTOS DE ACUPUNTURA	TÉCNICA	FREQUÊNCIA	BENEFÍCIOS
ANG et al., 2021.	Retirada nódulo de mamario	PC6, IG4, 4 agulhas locais	Eletroacupuntura (em IG4 2 a 4Hz/ local da incisão 30 Hz)	Iniciado 60 min antes da cirurgia	Mínimo uso de anestésicos; IQR=1/101 e depois de 24h a 48h depois da cirurgia IQR=2/10; Não houve queixas pós-operatórias.
DA LUZ ROSÁRIO DE SOUZA et al., 2020.	Extração dentária	Yintang Unilateral - pontos locais E8, E7, TA17 Sistêmicas bilateral TA5, IG4, E36, F3	Eletroacupuntura (pontos locais usados unilaterais - 100Hz a 750Hz, aumentada a cada 5 min. Em TA5 / IG4 foi usado eletroestimulação frequência 2 a 8 hz com burst aumentando 2 Hz a cada 5 min)	Iniciado 10 min antes da cirurgia.	Efetivo em promover analgesia.

ACAR. 2016.	Múltiplas	VG2, VG4, B32, BP6, E36, BP9, BP10, E34, IG4, B23, PC6, F3, PC2, P6	Múltiplos protocolos	Diferentes protocolos	Pode ajudar na anestesiologia; Aliviar a ansiedade pré-cirúrgica; Aliviar a dor pós-operatória; Alivia a náusea e vômito.
ROSEN et al., 2017.	Correção de má formação cardíaca em neonato	PC4, PC6, IG4, E36	Eletroacupuntura unilateral de PC6 (devido o ponto estar coberto pelo acesso venoso) e bilateral de PC4 frequência de 2 Hz e 200 mA, dense disperse.	Durante a cirurgia e estimuladas por 20 min	Não apresentou eventos cardiorrespiratórios desfavoráveis.
CHEN et al., 2015.	Cirurgia abdominal	E36, PC6	Eletroacupuntura, intensidade de 2 mA, diffuse/dense wave frequência de 2/15 Hz e tempo de 30 min.	Antes de iniciada a aplicação da anestesia	Aumentou o nível de sedação quando comparado ao grupo controle, com pouco impacto na hemodinâmica e efeitos analgésicos de maior duração.

YUAN; WANG, 2019.	Múltiplas	VB20, B10, PC6, Yuyao, P7 P2, IG4, TA5, C7, E36, BP6, Neimadian, Quchi, IG11, ID3, Zhigou, TA6, Taiyang, ID18, PC4, Jiaji, VG20, VG14, E28, VC8	Múltiplas (acupuntura, eletroacupuntura, Transcutâneo eletroestimulação)	Diferentes protocolos	Reduz ansiedade e estresse durante o pré-operatório, reduz o uso de medicações e resposta ao estresse mantém a estabilidade respiratória e hemostasia durante a cirurgia, produz um efeito protetor dos órgãos vitais no pós-operatório melhora o nível de dor, náuseas e vômitos.
LIODDEN; NORHEIN, 2013.	Não citadas	P5, P6, IG4, E36, BP6, BP8, VB34, B23, B25, P9, VG20, B40, C7, VB21, P1, IG11, TA4, TA5, VG2, VG20, B30, B57, E44, E37, Yintang	Múltiplos protocolos: Acupuntura, eletroacupuntura, estimulação elétrica transcutânea de pontos de acupuntura , Acupuntura por pressão, bandagem adesiva.	Múltiplos protocolos	Efetivo para morbidades pós-operatórias. Redução da hipotermia, ansiedade, delírio, dor.

ASMUSSEN et al., 2019.	Cirurgia em coração aberto	PC6, VG24, P2, P7, Yintang	Eletroacupuntura, estimulação elétrica transcutânea de pontos de acupuntura. Houve variação entre frequência e tipo de onda utilizada (frequência 2 Hz/100 Hz, frequência de 5 Hz/30 Hz, frequência 2 Hz, 25 ou 5 Hz disperse/dense wave ou 3 a 4 Hz biphasic waves)	Antes do início da cirurgia com o paciente acordado e mantido por 20 min a 30 min dependendo do protocolo.	Redução do uso de analgésicos, aumento da estabilidade cardiorrespiratória, atenuação da resposta inflamatória e lesão cardíaca, alta precoce da UTI.
NTRITSOU et al., 2014.	Prostatectomia	IG4	Electroacupuntura (continuous wave, frequência de 100Hz e pulso de 300 µs)	Durante o fechamento das paredes abdominais por 30 min. Após a extubação foi realizada a eletroestimulação de IG4 e E36.	Efeitos adversos dos opióides foram reduzidos e bem-estar e positividade pós cirúrgicas foram maiores.

Tabela criada pela autora Luana Machado Viveiros e seu orientador.

4. DISCUSSÃO

Os estudos atestaram os benefícios da acupuntura associada a acupuntura, a revisão sistemática de literatura YUAN W, onde é relatado que entre os benefícios houve diminuição do uso de diversos anestésicos perioperatórios, alguns outros estudos apresentam dados que a acupuntura pode diminuir o uso de anestésicos de 10 a 70% (YUAN; WANG, 2019) (ZHOU, 1984) (ZHOU, 2011) (SIM et al., 2002) (NTRITSOU et al., 2014) (LU et al., 2015). Isso é benéfico, pois reduz o tempo de ventilação mecânica e o tempo de

internação na UTI, podendo ainda reduzir a taxa de mortalidade. (ASMUSSEN et al., 2017) (SIM et al., 2002) (HAN, 1996) Foi demonstrado que diferentes frequências de eletroacupuntura podem estimular a liberação de diferentes tipos de peptídeos opióides no cérebro e na medula espinhal. (HAN, 2003) A liberação de endorfinas no cérebro e endomorfina na medula espinhal é aumentada com estimulação eletroacupuntura em 2 Hz (CHENG; POMERANZ, 1957) (HAN et al., 1999), enquanto a estimulação eletroacupuntura em 15 Hz acelera a liberação de endomorfina, endorfina, dinorfina e β -endorfina. (HAN, 2004) (CHEN; HAN, 1992) Assim, com estimulação eletroacupuntura de 2/15 Hz, muitos peptídeos opióides endógenos diferentes se combinam para fortalecer o efeito. (CHEN; HAN, 1992) E devido a esses dados CHEN utilizaram 2 e 15 Hz em seu estudo, onde foi utilizada a eletroacupuntura em cirurgia abdominal, os pontos utilizados foram Zusanli (E36) e Neiguan (PC6), no *diffuse dense wave* pelo tempo de 30 min, obtiveram um aumento do tempo de sedação quando comparado ao grupo controle, sem impacto hemodinâmico. (CHEN et al., 2015)

A eficácia da acupuntura associada a anestesia não se resumiu apenas ao menor uso de drogas anestésicas também apresentou melhora no índice de satisfação com o procedimento, no estudo de Ntritsou V a acupuntura foi relatada com satisfatória para analgesia por 91,4% aos 45 min e 82,8% 2 h após a cirurgia, e no grupo controle por 31,4% e 48,5%, respectivamente. (NTRITSOU et al., 2014)

Efeitos secundários como a redução de efeitos colaterais pós-operatórios também é relatado, como é o caso da náusea e vômito, que é uma das queixas mais comuns pós-operatórias. É uma complicação que causa angústia, mas além disso pode aumentar dor, sangramento, tempo de recuperação e aumentar a demanda para a equipe de enfermagem. (CHATTERJEE; RUDRA; SENGUPTA, 2011) (AWAD, 2004) (GAN, 2003) (ANG et al., 2021) Vários estudos demonstram esse efeito, e o uso pré-operatório aumenta a eficácia para o tratamento quando comparada a apenas ao pós-operatório. (HOLMER PETERSSON; WENGSTROM, 2012) (NTRITSOU et al., 2014) (KHAJURIA et al., 2014) (YUAN; WANG, 2019) (ZHOU, 2011) O uso de medicação antieméticas oferta o risco de reações adversas desfavoráveis como boca seca, agitação, despertar tardio da sedação, visão turva, dor de cabeça e taquicardia, e além disso não são completamente eficazes para a ação de interromper a náusea e vômitos nesses pacientes o que poderia ser explicado devido aos vários receptores eméticos que existem no cérebro. (FUJII, 2009) (TRAMER; WALDER, 1999) (ROWBOTHAM, 1992) (SCUDERI, 2003) Os estudos apresentam então um efeito profilático na náusea e vômito nesses pacientes, para isso o ponto mais recomendado foi Neiguan (PC6), sendo usado com eletroestimulação, podendo ser usado em associação de drogas antieméticas. (ERNST, 2009) (HOLMER PETERSSON; WENGSTROM, 2012) (LE; GAN, 2010)

A dor é o sintoma que causa maior limitação para o retorno das atividades normais e ainda interfere no sono, com isso atrasa a recuperação. (PAVLIN, 2004) Que o uso de opióides pode causar aumento da sonolência, dificuldade para urinar, tontura e confusão mental e devido a esses fatores aumentar as intercorrências e tempo de recuperação. (PAVLIN, 2004) (SHNAIDER; CHUNG, 2006) (ZHAO et al., 2004) Melhora da dor pós-operatória, no estudo de Ntritsou V, 91,4% dos pacientes não relataram dor 45 min e 2h após a cirurgia, enquanto no grupo controle a taxa foi de 45,7% em 45 min e 60% após 2 h. (NTRITSOU et al., 2014) (YUAN; WANG, 2019)

Possíveis efeitos em reduzir eventos cardiorrespiratórios desfavoráveis, quando analisado o efeito da acupuntura associada à cirurgia cardíaca aberta é demonstrado o uso menor de drogas vasoativas e menores níveis de lesão em tecido miocárdico, devido à menor índice de troponina I, e esses efeitos foram também demonstrados anteriormente em modelos animais, apesar dos motivos desse efeito cardio protetor não serem totalmente elucidados, mas se descobriu que bata-adrenoceptores desempenham papel protetor no sistema nervoso simpático cardíaco a via dos opióides e da proteína quinase C também está envolvidas. Em estudos experimentais, 30 minutos de acupuntura elétrica nos pontos bilateral Houxi (ID3), Zhigou (TA6), Neiguan (PC6) e Hegu (IG4) antes da indução da anestesia até a cirurgia, sendo realizado o procedimento para observar a ressecção cirúrgica dos pulmões. O grupo de acupuntura mostrou que as alterações na pressão arterial média e frequência cardíaca foram significativamente menores do que as do grupo controle, e os aumentos na adrenalina e cortisol plasmáticos antes e após a lobectomia no grupo de acupuntura também foram menores do que os do grupo controle, indicando que a acupuntura pode reduzir a resposta ao estresse. (ASMUSSEN et al., 2017) (MA et al., 2014) (REDINGTON et al., 2013) (ZHOU et al., 2012) (YUAN; WANG, 2019)

Ainda é relatado melhora da ansiedade pré e pós-cirúrgica, acrescentando além dos benefícios físicos os psicológicos com a realização da acupuntura. No estudo de Ntritsou V, o humor e otimismo melhorou, avaliados pela escala *Spielberger State Trait Anxiety Inventory* (STAI Y-6). (NTRITSOU et al., 2014) (YUAN; WANG, 2019)

5. CONCLUSÃO

Em conclusão, a acupuntura, como adjuvante das técnicas convencionais, pode ajudar na diminuição do uso de drogas anestésicas e em outros fatores como a ansiedade pré-operatória, dor pós-operatória, náusea e vômitos e prevenir eventos cardiorrespiratórios desfavoráveis.

No entanto, mais estudos randomizados e controlados são necessários para validar o uso da acupuntura no ambiente perioperatório.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ACAR H. V. **Acupuncture And Related Techniques During Perioperative Period: A Literature Review**. Complement Ther Med. 2016 Dec;29:48-55. doi: 10.1016/j.ctim.2016.09.013. Epub 2016 Sep 13. PMID: 27912957.

AWAD I. T. et al. **Unplanned Hospital Admission In Children Undergoing Day-Case Surgery**. Eur J Anaesthesiol 2004; 21:379–383.

ANG J. Y. et al. **A Malaysian Retrospective Study Of Acupuncture-Assisted Anesthesia In Breast Lump Excision**. Acupunct Med. 2021 Feb;39(1):64-68. doi: 10.1177/0964528420920307. Epub 2020 Jun 15. PMID: 32539426.

ASMUSSEN S. et al. **Meta-Analysis Of Electroacupuncture In Cardiac Anesthesia And Intensive Care**. J Intensive Care Med. 2019 Aug;34(8):652-661. doi:10.1177/0885066617708558. Epub 2017 Jun 1. PMID: 28569130.

BONINI G. B.; BONINI J. B.; BARÃO J. A. **Utilização De Moxabustão Em Hospitais De Beijing – China**. Tese Pós-Graduação – IBRAMPA – 2013.

CHATTERJEE S.; RUDRA A.; SENGUPTA S. **Current Concepts In The Management Of Postoperative Nausea And Vomiting**. Anesthesiol Res Pract 2011; 2011:748031.

CHENG R. S.; POMERANZ B. **Electroacupuncture Analgesia Could Be Mediated By At Least Two Pain-Relieving Mechanisms; Endorphin And Non-Endorphin Systems**. Life Sci 1979;25:1957–62.

CHEN Y. et al. **Impact Of Bilateral St36 And Pc6 Electroacupuncture On The Depth Of Sedation In General Anaesthesia**. Acupunct Med. 2015 Apr;33(2):103-9. doi: 10.1136/acupmed-2014-010594. Epub 2014 Dec 17. PMID: 25520278.

CHEN X. H.; HAN J. S. **Analgesia Induced By Electroacupuncture Of Different Frequencies Is Mediated By Different Types Of Opioid Receptors: Another Cross-Tolerance Study**. Behav Brain Res 1992;47:143–9.

CHEN X. H.; HAN J. S. **All Three Types Of Opioid Receptors In The Spinal Cord Are Important For 2/15 Hz Electroacupuncture Analgesia**. Eur J Pharmacol 1992;211:203–10.

CHU W. C. et al. **Does Acupuncture Therapy Alter Activation Of Neural Pathway For Pain Perception In Irritable Bowel Syndrome?: A Comparative Study Of True And Sham Acupuncture Using Functional Magnetic Resonance Imaging**. J Neurogastroenterol Motil 2012; 18: 305–316.

DA LUZ ROSÁRIO DE SOUZZA M. et al. **Tooth Extraction Under Electroacupuncture Analgesia**. Acupunct Med. 2020 Oct;38(5):364-365. doi: 10.1177/0964528420912258. Epub 2020 May 13. PMID: 32403997.

-
- EBERL S. et al. **Effect Of Electroacupuncture On Sedation Requirements During Colonoscopy: A Prospective Placebo-Controlled Randomised Trial.** *Acupunct Med.* 2020 Jun;38(3):131-139. doi: 10.1136/acupmed-2017-011459. Epub 2020 Jan 22. PMID: 31968988.
- ERNST E. **Acupuncture: What Does The Most Reliable Evidence Tell Us?** *J Pain Symptom Manage* 2009; 37:709–714.
- FUJII Y. **Current Management Of Vomiting After Tonsillectomy In Children.** *Curr Drug Saf* 2009; 4:62–73.
- GAN T. J. et al. **Consensus Guidelines For Managing Postoperative Nausea And Vomiting.** *Anesth Analg* 2003; 97:62–71.
- HAN J. S. **Acupuncture: Neuropeptide Release Produced By Electrical Stimulation Of Different Frequencies.** *Trends Neurosci* 2003;8:17–22
- HAN J. S. **Acupuncture And Endorphins.** *Neurosci Lett* 2004;361:258–61.
- HAN J. S. **From Acupuncture Anesthesia (AA) To Acupuncture-Assisted Anesthesia (AAA): A Perspective.** *Chin J Pain Med* 1996; 1:1–5.
- HOLMER PETTERSSON P.; WENGSTROM Y. **Acupuncture Prior To Surgery To Minimise Postoperative Nausea And Vomiting: A Systematic Review.** *J Clin Nurs.* 2012;21(13-14):1799-1805.
- KOTANI N. et al. **Preoperative Intradermal Acupuncture Reduces Pain, Nausea And Vomiting, Analgesic Requirement And Sympathoadrenal Responses.** *Anesthesiology.* 2001;95(2):349-356.
- LANGVIN H. M. et al. **Manual And Electrical Needle Stimulation In Acupuncture Research: Pitfalls And Challenges Of Heterogeneity.** *J Altern Complement Med* 2015; 21(3): 113–128.
- LE T. P.; GAN T. J. **Update On The Management Of Postoperative Nausea And Vomiting And Postdischarge Nausea And Vomiting In Ambulatory Surgery.** *Anesthesiol Clin* 2010; 28:225–249.
- LIODDEN I.; NORHEIN A. J. **Acupuncture And Related Techniques In Ambulatory Anesthesia.** *Curr Opin Anaesthesiol.* 2013 Dec;26(6):661-8. doi: 10.1097/ACO.000000000000017. PMID: 24150042.
- LU Z. et al. **Perioperative Acupuncture Modulation: More Than Anesthesia.** *Br J Anaesth* 2015; 115(2): 183–193.
- MA L. et al. **Electroacupuncture Improves Cardiac Function And Remodeling By Inhibition Of Sympathoexcitation In Chronic Heart Failure Rats.** *Am J Physiol Heart Circ Physiol.* 2014; 306(10):H1464-H1471.

-
- NTRITSOU V. et al. **Effect Of Perioperative Electroacupuncture As An Adjunctive Therapy On Postoperative Analgesia With Tramadol And Ketamine In Prostatectomy: A Randomised Sham-Controlled Single-Blind Trial.** *Acupunct Med.* 2014 Jun;32(3):215-22. doi: 10.1136/acupmed-2013-010498. Epub 2014 Jan 30. PMID: 24480836.
- PAVLIN D. J. et al. **A Survey Of Pain And Other Symptoms That Affect The Recovery Process After Discharge From An Ambulatory Surgery Unit.** *J Clin Anesth* 2004; 16:200–206.
- REDINGTON K. L. et al. **Electroacupuncture Reduces Myocardial Infarct Size And Improves Post-Ischemic Recovery By Invoking Release Of Humoral, Dialyzable, Cardioprotective Factors.** *J Physiol Sci.* 2013;63(3):219-223.
- ROSEN D. A. et al. **Electroacupuncture Addition To The Anesthesia Care Of Pediatric Patients For Congenital Heart Surgery.** *J Cardiothorac Vasc Anesth.* 2017 Aug;31(4):1497-1504. doi: 10.1053/j.jvca.2017.02.037. Epub 2017 Feb 8. PMID: 28526209.
- ROWBOTHAM DJ. **Current Management Of Postoperative Nausea And Vomiting.** *Brit J Anaesth* 1992; 69 (7 Suppl 1):46S–59S.
- SCUDERI P. E. **Pharmacology Of Antiemetics.** *Int Anesthesiol Clin* 2003; 41:41–66.
- SHNAIDER I.; CHUNG F. **Outcomes In Day Surgery.** *Curr Opin Anaesthesiol* 2006; 19:622–629.
- SIM C. K. et al. **Effects Of Electroacupuncture On Intraoperative And Postoperative Analgesic Requirement.** *Acupuncture In Medicine.* 2002;20(2-3):56-65. doi:10.1136/aim.20.2-3.56.
- TRAMER M. R.; WALDETRAMERR B. **Efficacy And Adverse Effects Of Prophylactic Antiemetics During Patient-Controlled Analgesia Therapy: A Quantitative Systematic Review.** *Anesth Analg* 1999; 88:1354–1361.
- WANG J. L.; XIE W. X.; ZANG Q. **Effects Of Combined Transdermal Acupoint Electric Stimulation And Isoflurane Anesthesia On Isoflurane-Induced Hypotension And Tissue Oxygen Metabolism In Patients Undergoing Craniotomy.** *Zhongguo Zhong Xi Yi Jie He Za Zhi.* 2001;21(3):180-182.
- WANG S. M. et al. **Acupuncture-Induced Blood Oxygenation Level-Dependent Signals In Awake And Anesthetized Volunteers: A Pilot Study.** *Anesth Analg* 2007; 105: 499–506.
- YUAN W.; WANG Q. **Perioperative Acupunture Medicine: A Novel Concept Instead Of Acupunture Anesthesia.** *Chin Med J (Engl).* 2019 Mar 20;132(6):707-715. doi: 10.1097/CM9.000000000000123. PMID: 30855351; PMCID: PMC6416101.

ZANG R. et al. **Mechanisms Of Acupuncture-Electroacupuncture On Persistent Pain.** Anesthesiology. 2014;120(2):482-503.

ZHAO S. Z. et al. **Dose-Response Relationship Between Opioid Use And Adverse Effects After Ambulatory Surgery.** J Pain Symptom Manage 2004; 28:35–46.

ZHOU J. et al. **Acupuncture Anesthesia For Open Heart Surgery In Contemporary China.** Int J Cardiol 2011; 150:12–16. doi: 10.1016/j.ijcard.2011.04.002.

ZHOU W. et al. **Cardioprotection Of Electroacupuncture Against Myocardial Ischemia-Reperfusion Injury By Modulation Of Cardiac Norepinephrine Release.** Am J Physiol Heart Circ Physiol. 2012;302(9): H1818-1825.

ZHOU Y. C. **An Advanced Clinical Trial With Laser Acupuncture Anesthesia For Minor Operations In The Oro-Maxillofacial Region.** Lasers Surg Med. 1984;4(3):297–303.

ACUPUNTURA NO TRATAMENTO DOS SINTOMAS DA MENOPAUSA – UMA REVISÃO DE LITERATURA

ACUPUNCTURE ON THE TREATMENT OF MENOPAUSE SYMPTOMS – A LITERATURE REVIEW

Suelen Ponte da Silva – IBBES.

Contato: suelena1@hotmail.com

RESUMO

Com o envelhecimento a mulher passa pela transição do período reprodutivo para o não reprodutivo, conhecido como climatério e menopausa, em que se apresenta alguns sintomas característicos. E a acupuntura cada vez mais vem sendo utilizado, tanto na prevenção quanto na cura.

Tendo o estudo como objetivos conhecer os efeitos da acupuntura no tratamento dos sintomas da menopausa, identificar quais são os tipos de protocolos utilizados e o período de duração do tratamento. E trata-se de uma revisão de literatura, onde foram utilizados 10 artigos de um total de 289, obtidos na base de dados PubMed, no período de março a maio de 2020.

Em seus resultados foi observado que são poucos os estudos que abordam o protocolo utilizado, tempo e os efeitos obtidos para o tratamento da menopausa. Contudo mostrou resultados positivos e que se faz necessário à realização de estudos mais específicos para assim concretizar a sua eficácia.

Palavras-chave: Acupuntura. Climatério. Menopausa.

ABSTRACT

With aging the woman goes through the transition from the reproductive to the non-reproductive period, known as climacteric and menopause, in which some characteristic symptoms appear. And acupuncture is increasingly being used, both in prevention and cure.

With the objective of the study to know the effects of acupuncture in the treatment of menopausal symptoms, identify what are the types of protocols used and the duration of treatment. And it is a literature review, where 10 articles out of a total of 289 were used, obtained from the PubMed database, from March to May 2020.

In their results, it was observed that there are few studies that address the protocol used, time and effects obtained for the treatment of menopause. However, it showed

positive results and that it is necessary to carry out more specific studies to achieve its effectiveness.

Keywords: *Acupuncture. Climacteric. Menopause.*

1. INTRODUÇÃO

A mulher durante toda vida passa por diversas transformações em seu organismo, que algumas vezes geram desconfortos e prejuízos a sua saúde e qualidade de vida. Naturalmente no decorrer do envelhecimento, elas vão passar pela transição do período reprodutivo para o não reprodutivo, conhecido como climatério e menopausa.

Onde segundo Brasil (2008) o climatério é definido como uma fase biológica da vida e não um processo patológico, que compreende a transição entre o período reprodutivo e o não reprodutivo da mulher. Já a menopausa corresponde ao último ciclo menstrual, somente reconhecida depois de passados 12 meses da sua ocorrência e acontece geralmente em torno dos 48 aos 50 anos de idade.

Mediante essas mudanças as mulheres podem apresentar alguns sinais e sintomas bem característicos, tais como ondas de calor, suores frios, vertigens, aumento da frequência cardíaca, insônia, depressão, ressecamento vaginal, dispareunia, incontinência urinária e diminuição da libido. E podendo ser manifestados de forma mais sutil ou intensa (ANTUNES; MARCELINO; AGUIAR, 2003).

Em cima disso o tratamento para melhorar os sintomas, pode ser dividido em medicamentoso e/ou comportamental. O que segundo Lucena, Sena e Coelho (2018) a escolha da terapia deve ser individualizada a partir dos riscos e benefícios que a mesma trará para a paciente, podendo ser utilizados métodos hormonais ou não hormonais.

E uma vida saudável, com mudança dos hábitos de vida prejudiciais à saúde, prática regular de exercícios e alimentação apropriada deve ser considerada como objetivos primários no manejo terapêutico destas pacientes.

Voltando para uma abordagem de terapias complementares a acupuntura vem ganhando cada vez mais espaço, pois ela vem sendo utilizada na assistência à saúde, tanto nos aspectos preventivos quanto curativos e tem demonstrado ser um dos tratamentos alternativos de maior aceitação em termos de efetividade (LIMA; SILVA; FOLETTO, 2013).

Sendo um conjunto de práticas terapêuticas criadas há mais de dois milênios, a acupuntura é um dos tratamentos mais antigos do mundo. Consistindo na estimulação de locais anatômicos sobre a pele (acupontos) por agulhas metálicas muito finas e sólidas, manipuladas manualmente ou por meio de estímulos elétricos (SILVA; SILVA 2016).

De acordo com a medicina tradicional chinesa, a técnica é capaz de ajustar os canais energéticos/ meridianos de acordo com equilíbrio de yin e yang. E a medicina ocidental e moderna, tem a visão de que com o estímulo ocorre à liberação de substâncias químicas que alteram o sistema nervoso e podem ter efeitos em todo o corpo, promovendo o equilíbrio do organismo (MACIOCIA, 2007).

Diante do exposto, o objetivo do presente estudo é conhecer os efeitos da acupuntura no tratamento dos sintomas da menopausa, identificar quais são os tipos de protocolos utilizados e o período de duração do tratamento.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura, do tipo descritiva, com abordagem qualitativa. Sendo aquela que se realiza a partir do registro disponível, decorrente de pesquisas anteriores, em documentos impressos, como livros, artigos, teses, entre outros materiais bibliográficos disponíveis.

Utiliza-se de dados e/ou de categorias teóricas, já trabalhadas por outros pesquisadores, devidamente registrados, os textos tornam-se fontes dos temas a serem pesquisados e o pesquisador trabalha a partir das contribuições dos autores dos estudos analíticos constantes dos textos (SEVERINO, 2008).

Através da pesquisa realizada foram encontrados ao todo 289 artigos na base de dados PubMed. Mediante realização de filtragem para artigos nos últimos 5 anos reduziu para 110, sendo textos completos para 92, desses textos completos liberados sem custos para 45 e desses foram utilizados 10 artigos.

As demais bases de dados não apresentavam artigos com os critérios utilizados, sendo os critérios de inclusão os artigos publicados em língua portuguesa, inglesa e espanhola, que abrangessem a acupuntura, climatério e a menopausa, no período de 2015 a 2020.

E os critérios de exclusão os trabalhos que não apresentassem os dados referentes aos objetivos, textos duplicados e os que não fossem completos. As pesquisas foram realizadas no período compreendido entre março até maio de 2020.

3. DESENVOLVIMENTO

Mediante a pesquisa realizada foi observado uma dificuldade considerada de encontrar artigos que falassem de forma detalhada sobre os protocolos, tempo de tratamento e os efeitos promovidos pela acupuntura nas mulheres com menopausa.

Pois na grande maioria dos estudos apenas citava a realização da acupuntura e se havia surtido ou não efeito. Também foram encontrados estudos que ainda iriam ser

realizados para saber quais seriam os efeitos promovidos pela acupuntura. O que de acordo com Pereira (2005) no campo dos ensaios clínicos, o estudo científico da acupuntura apresenta duas grandes dificuldades: acupuntura placebo e o estabelecimento de protocolos de tratamento.

E a partir da filtragem foram selecionados 10 artigos expostos nas tabelas abaixo, que demonstra os achados referentes aos objetivos do estudo.

Tabela 1 – Relação de idades e sintomas

AUTOR, ANO	IDADE DAS MULHERES	SINTOMAS
CHOI; KIM, 2019	45 a 60 anos	Ondas de calor e outros sintomas
LI et al, 2019	45 a 60 anos	Insônia
JIAO et al, 2019	40 a 75 anos	Incontinência urinaria
LUND et al, 2019	40 a 65 anos	Suores diurnos e noturnos, sudorese geral, problemas de sono específicos da menopausa, sintomas emocionais, alterações de memória, sintomas de pele e cabelo, sintomas físicos, sintomas abdominais, sintomas urinários e vaginais, sintomas sexuais e cansaço
NAM et al, 2018	Acima dos 40 anos	Bexiga hiperativa pós menopausa
BARNES et al, 2018	40 a 75 anos	Incontinência urinaria
WU et al, 2017	40 a 55 anos	Insônia perimenopausal
ARMAND et al, 2017	48 a 51 anos	Distúrbios do sono e complicações precoces da menopausa, como afrontamentos e suores noturnos, ansiedade; ondas de calor
LIU et al, 2017	Com mais de 50 anos	Olho seco
EL-MEKAW; ELDEEB; GHAREI, 2015	Relata mulheres no pós menopausa	Síndrome metabólica e obesidade

Fonte: elaborado pelo autor.

Tabela 2 – Relação de tipos de protocolos x Tempo x efeitos

AUTOR, ANO	TIPO DE PROTOCOLO	TEMPO DE TRATAMENTO	EFEITOS
CHOI; KIM, 2019	Farmacopuntura em quatro pontos de acupuntura (VC4, VC6 e B1 bilateral)	9 semanas , sendo 2 vezes por semana, totalizando 18 atendimentos	Relata que seu uso melhora os sintomas. Mas precisa de mais estudos
LI et al, 2019	<p>Acupuntura e eletroacupuntura em oito pontos de acupuntura principais (VG20, VG24, YINTANG, VC6, VC4, BP6, C7, ANMIAN) e mais dois pontos de acupuntura baseados na diferenciação da síndrome.</p> <p>As agulhas no VG20 e YINTANG serão conectadas a um dispositivo usando onda contínua, a 2,5 HZ e 45 mA.</p> <p>As agulhas utilizadas são de 0,25x40 mm e 0,30x40 mm, inseridas a uma profundidade de 10 -30 mm e serão retidas por 30 minutos</p>	<p>8 semanas, sendo 3 vezes por semana nas primeiras 4 semanas, 2 vezes por semana nas próximas 2 semanas e 1 vez por semana nas 2 ultimas.</p> <p>Totalizando 18 atendimentos</p>	Relata indícios de melhoras, mas o estudo finaliza sem um resultado concreto
JIAO et al, 2019	<p>Eletroacupuntura</p> <p>Pontos: B33 e B35 bilateral. As almofadas adesivas estéreis serão coladas primeiro nos pontos de acupuntura e, em seguida, inseridas agulhas no B33 bilateral para dentro e para baixo, e B35 bilateral para fora e para cima levemente. As agulhas utilizadas são de 0,30x75 mm, inseridas a uma profundidade de 50-60 mm e serão levantadas, estimuladas por 3 vezes para alcançar o “DE QI”. Eletrodos emparelhados do aparelho de EA serão conectados transversalmente aos B33 e B35 bilaterais, respectivamente, com uma onda contínua de 50 Hz e uma intensidade de corrente de 1-5 mA por 30 min</p>	6 semanas, sendo 3 vezes por semana em dias alternados. Totalizando 18 atendimentos	<p>Relata que houve uma diminuição no vazamento de urina em pelo menos 50% do nível.</p> <p>Mas fatores específicos relacionados aos efeitos terapêuticos da acupuntura não foram identificados e precisam ser explorados em estudos futuros</p>

<p>LUND et al, 2019</p>	<p>Acupuntura nos pontos VC3, VC4, F8, BP6 e BP9. Sendo F8, BP6 e BP9 bilateralmente</p>	<p>6 semanas sendo 1 vez por semana. Totalizando 6 atendimentos</p>	<p>Relata que o tratamento padronizado e breve com acupuntura produziu uma redução rápida e clinicamente relevante nos sintomas da menopausa moderados a graves durante as seis semanas de intervenção. Não foram relatados efeitos adversos graves. Em 80 % das mulheres</p>
<p>NAM et al, 2018</p>	<p>Acupuntura e Eletroacupuntura nos pontos de acupuntura: unilateralmente em VC3, VC4, e VG20, bilateralmente em R3 e BP6. E ao inserir no VC3, será na direção do VC2. As agulhas de acupuntura utilizadas são de 0,25x40 mm, inseridas a uma profundidade de 5 e 30 mm e serão manipuladas para atingir o qi e retidas por 20 min. Um dispositivo de acupuntura elétrica será conectado aos pontos VC3-VC4 e R3-BP6 e fornecerá estimulação usando onda contínua, 2 Hz, pulso bimodal assimétrico, intensidade máxima abaixo do limite (7,6–13,9 mA)</p>	<p>6 semanas, sendo 2 vezes por semana. Totalizando 12 atendimentos</p>	<p>Relata que a eletroacupuntura se compara favoravelmente à terapia medicamentosa com um efeito viável a longo prazo, mas precisa de mais estudos para concretizar a eficácia. No entanto, a estimulação percutânea do nervo tibial posterior, que é um tipo de eletroacupuntura na BP 6, é geralmente examinada como uma opção de tratamento eficaz</p>

<p>BARNES et al, 2018</p>	<p>Acupuntura em ponto única. Foi inserida no VC2, na linha média logo acima da sínfise púbica. Estimulando até atingir “De Qi”. Uma vez obtido, a agulha utilizada são de 0,25x40 mm, inseridas a uma profundidade de 2 a 3 mm e ficou retida ± 5 segundos e em seguida removida</p>	<p>Uma única aplicação. Sendo acompanhada em 2 e depois em 8 semanas</p>	<p>Relata que a acupuntura no ponto VC 2 produziu uma melhora sintomática de curto prazo estatisticamente significativa na IU em mulheres, com efeitos colaterais mínimos ou inexistentes. Estudos randomizados com acompanhamento a longo prazo são necessários para verificar esses achados preliminares</p>
<p>WU et al, 2017</p>	<p>Acupuntura nos principais pontos: VG20, SISHENCONG, ANMIAN, B18, B17, F3.</p> <p>E os pontos de acupuntura subsidiários são: R3, IG11 e BP6 para hiperatividade do fígado yang; BP10 e IG14 para estagnação do qi e sangue do fígado; B21, E36 e E34 pela estagnação do qi do fígado invadindo o estômago; B15, CS6 e C7 pela estagnação do qi do fígado invadindo o coração; VB23 e R3 para hiperatividade hepática e deficiência renal.</p> <p>As agulhas utilizadas são de 0,25x40 mm, inseridas a profundidade permitida por cada ponto e retidas por 30 minutos em cada sessão.</p> <p>Durante o período de tratamento, as agulhas serão manipuladas duas vezes a cada 10 minutos com estimulação intermitente e cada desempenho manual durará 10 segundos</p>	<p>4 semanas, sendo 6 atendimentos por semana. Totalizando 24 atendimentos durante o estudo</p>	<p>Relata que o uso da acupuntura para tratar insônia perimenopausal é confiável e eficaz</p>

<p>ARMAND et al, 2017</p>	<p>Acupressão por bracelete</p> <p>Nessas sessões, os sujeitos receberam duas braçadeiras de pulso com um botão de pressão e sendo instruiu sobre o método correto de uso.</p> <p>Eles foram treinados para usar o aparelho de pulso três vezes por semana (todos os dias) durante 15 minutos uma vez ao dia nos pontos especiais (C7: na linha horizontal do pulso e no lado interno do osso ulnar), (BP6) de forma que o botão foi colocado exatamente nas pontas e os sujeitos tiveram que pressionar o botão até que as unhas mudassem de cor. Note-se que a seleção desses pontos foi baseada nas referências e em vários estudos nesse contexto</p>	<p>3 semanas, sendo realizado todos os dias, uma vez ao dia. Totalizando 21 atendimentos</p>	<p>Relata que a acupressão pode aliviar complicações precoces da menopausa. Os resultados também mostraram que a acupressão levou a uma redução no número e na gravidade das ondas de calor, no número de suores noturnos e na ansiedade do estado, mas não teve efeito na severidade dos suores noturnos e na ansiedade das características</p>
<p>LIU et al, 2017</p>	<p>Acupuntura, pelos pontos de acupuntura de B1, B2, TA23, Taiyang, E2, IG4, VB20, VG20 e E1</p>	<p>8 semanas, sendo 3 vezes por semana. Totalizando 24 atendimentos</p>	<p>Relata que a acupuntura foi considerada eficaz em pacientes com olho seco e demonstrou ser parcialmente melhor em comparação com o tratamento com lágrimas artificiais. Especificamente, a acupuntura aliviou os sintomas e aumentou a secreção aquosa</p>

EL-MEKAW; ELDEEB; GHAREI, 2015	<p style="text-align: center;">Laser acupuntura</p> <p>Um laser infravermelho, com comprimento de onda a 904 nm, de 5 mW, de 2 J / cm², uma radiação de pulso de 200 ns e 5000 Hz.</p> <p>Sendo selecionados os pontos: VC4; VC9; VC12; E25; E36; BP6; e E40. O laser foi aplicado na pele verticalmente com tempo de irradiação de 2 min / ponto</p>	<p>12 semanas, sendo 3 vezes por semana. Totalizando 36 atendimentos</p>	<p>A acupuntura a laser combinada com a intervenção de dieta e exercício melhora as circunferências da cintura e do quadril e diminui a concentração de CT e o nível de insulina em jejum. Esses achados sugerem que a acupuntura a laser pode ter um papel na melhora da adiposidade abdominal, metabolismo lipídico e homeostase da glicose-insulina nas mulheres na pós-menopausa com SM.</p> <p>Sendo necessário pesquisas adicionais</p>
---	--	--	---

Fonte: elaborado pelo autor.

Com os dados coletados foi observado que a idade dessas mulheres varia de 40 aos 75 anos, os sintomas vão de ondas de calor, insônia, incontinência urinária, sudorese diurna e noturna, sintomas emocionais, alteração de memória, alterações na pele e cabelo, alterações vaginais, alterações sexuais, cansaço, olho seco, síndrome metabólica, obesidade e outros sintomas não especificados.

Em relação aos protocolos utilizados são variados, pois os estudos abordam o tratamento de sintomas isoladamente. A maioria dos estudos traz a realização da acupuntura de forma tradicional, seguido da eletroacupuntura e da laser acupuntura. E também foi observada a utilização de outras técnicas, a farmacopuntura e a acupressão por bracelete.

O que Pereira (2005) nos confirma ao dizer que os recursos terapêuticos são vários, dentre eles destacam-se: acupuntura, eletroacupuntura, moxabustão, farmacoterapia tradicional, dietética, massagens, manipulações e exercícios.

De forma tradicional, os estudos relatam que as agulhas são aplicadas e estimuladas até alcançar o “De Qi” e retidas de 5 segundos até 30 minutos. Sendo elas de 0,25 × 40 mm, mas também tem relato da utilização de 0,30 × 40 mm e 0,30 × 75 mm de comprimento. De acordo com Comachio (2016) a característica essencial da acupuntura para a

sua eficácia está no padrão de estimulação, a escolha das agulhas, números de sessões, duração dos tratamentos, o uso de co-intervenções e experiência dos profissionais.

Em relação aos parâmetros da eletroacupuntura apresentou o uso de onda contínua, com uma frequência variando de 2 até 50 Hz, a intensidade de 1 até 45 mA e o tempo de 20 a 30 minutos. Sendo a eletroacupuntura um recurso que se utiliza corrente elétrica nas agulhas de acupuntura e os aparelhos podem liberar vários impulsos em diferentes intensidades e frequências, podendo ser combinadas e apresentando uma base contínua (COMACHIO, 2016).

Já o laser acupuntura foi utilizado um laser infravermelho, com comprimento de onda a 904 nm, potência de 5 mW, tendo como densidade energética 2 J/cm², radiação de pulso de 200 ns, com uma frequência de 5000 Hz e o tempo de 2 minutos por ponto.

A acupuntura a laser é uma forma de fototerapia considerada uma alternativa não invasiva simples às agulhas de metal para a estimulação de pontos, sendo um laser de baixa potência usado nos acupontos, proporcionando uma energia luminosa, capaz de produzir indução fotobiológica. E produzindo efeitos bioquímicos e bioelétricos nas células, proporcionando uma terapia anti-inflamatória, antiálgica e regeneradora celular (ELHOSARY et al 2018; MARQUES, 2014)

Na farmacopuntura foi injetado 0,5 cc de extrato de placenta hominis (PCL), nos pontos de acupuntura escolhidos (VC4, VC6 e B1 bilateral), usando uma seringa de 1 cc e calibre 30, inserida até 8 mm de profundidade.

Sendo ela a técnica mais comum de injeção utilizado na acupuntura, onde se usa subdoses de drogas ou pequenas quantidades de extratos herbais medicinais. Que de acordo com medicina tradicional chinesa, este método combina a eficácia da estimulação do acuponto com as propriedades farmacológicas das drogas aplicadas, potencializando assim o estímulo mecânico no acuponto (SOUSA, 2015).

A acupressão por bracelete consiste na utilização de duas braçadeiras de pulso com um botão de pressão. De acordo Mafetoni; Shimo (2016) a acupressão possui os mesmos princípios da acupuntura de manter o equilíbrio de energia nos diversos canais que circulam pelo corpo, sem o uso de agulhas.

Onde estímulos são feitos através das mãos e dedos em pontos específicos. Nos pontos especiais do estudo (C7 e BP6) de forma que o botão foi colocado exatamente nas pontas, e sendo pressionado por 15 minutos até que as unhas mudassem de cor.

Quando se aborda os pontos utilizados, pode-se observar que são bastante diversificados, mas os que mais se apresentaram nos estudo foram BP6, VG20, R3, VC4, C7, ANMIAN, VC6, VC3, E36 e B1. Através da avaliação se obtém informação do diagnóstico

dos pacientes, que por sua vez, informam a seleção dos pontos de acupuntura e os planos de tratamento a serem utilizados em cada pessoa (AVIS et al, 2017).

Depois de estabelecido o protocolo, foi observado que o tempo de tratamento variou de 1 a 36 atendimentos, com uma frequência de 1 a 3 vezes por semana. Mas a maior incidência foi em 18 atendimentos e uma frequência de 3 vezes por semana. O que segundo Góis (2007) o tratamento de acupuntura é de média a curta duração, já que o período médio para se obter o objetivo terapêutico é de cerca de 10 sessões.

Em relação aos efeitos, todos os estudos obtiveram resposta positiva para a melhora dos sintomas, mas alguns artigos relatam a necessidade de realizar mais estudos. Pois quando se fala na eficácia terapêutica da acupuntura, encontra-se uma barreira importante: a impossibilidade de se aplicar o método duplo cego à acupuntura (CARNEIRO, 2001).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Embora a acupuntura seja uma prática terapêutica criada há mais de dois milênios, são poucos os estudos que descrevem de forma detalhadas a sua realização compreendendo os protocolos utilizados, tempo e efeitos obtidos para o tratamento dos sintomas da menopausa.

Sendo assim a maioria dos estudos apenas cita a sua realização e se obteve ou não algum efeito. E dentre os artigos analisados pode-se ter uma noção de como e o que vem sendo realizado, mas se faz necessário à realização de estudos mais específicos para que se tenha mais dados referentes ao assunto e dessa forma concretizar a sua eficácia.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANTUNES, Susana; MARCELINO, Ofélia; AGUIAR, Tereza. **Fisiopatologia da menopausa**. Rev. Port. Clin. Geral, v.19, p.353-357, 2003. Disponível em: <<file:///C:/Users/cliente/Downloads/9957-9875-1-PB.pdf>>. Acessado em: 16.04.2020.

ARMAND, Maryam et al. **Effect of Acupressure on Early Complications of Menopause in Women Referring to Selected Health Care Centers**. Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research., v.22, n. 3, p. 237-242, 2017. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5494955/>>. Acessado em: 17.04.2020.

AVIS, Nancy E et al. **Trajectories of response to acupuncture for menopausal vasomotor symptoms: the Acupuncture in Menopause study**. Menopause., v. 24, n. 2, p. 171-179, 2017. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5266651/pdf/nihms802431.pdf>>. Acessado em: 17.04.2020.

BARNES, Mary Ann et al. **Single-Point Acupuncture for Treatment of Urge Incontinence in Women: A Pilot Nonrandomized Trial**. Medical Acupuncture., v. 30, n.1, p. 21-24, 2018. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5799888/pdf/acu.2017.1244.pdf>>. Acessado em: 17.04.2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Normas e Manuais Técnicos: Manual de Atenção à Mulher no Climatério/Menopausa**. Série A. 1. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 192 p., 2008. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_atencao_mulher_climaterio.pdf>. Acessado em: 16.04.2020.

CARNEIRO, Norton Moritz. **Fundamentos da Acupuntura Médica**. Florianópolis: Editora Sistema, 2001.

COMACHIO, Josielli. **Docente da USP: Efetividade da Eletroacupuntura versus Acupuntura manual em pacientes com dor lombar crônica não específica: um ensaio clínico randomizado**. 2016. 66 f. Dissertação (Mestrado em Ciências) – Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2016. Disponível em: <<https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5170/tde-08082016-123348/publico/JosielliComachio.pdf>> Acessado em: 24.05.2020.

CHOI, Su-Ji., KIM, Dong-Il. **To evaluate the efficacy and safety of PLC in perimenopausal or postmenopausal women with Hot Flashes: study protocol for a randomized controlled trial**. Trials., v. 20, n.1, p.415, 2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6617856/pdf/13063_2019_Article_3482.pdf>. Acessado em: 17.04.2020.

ELHOSARY, Eman Abdelfatah Mohamed et al. **Effect of aerobic exercises versus laser acupuncture in treatment of postmenopausal hot flushes: a randomized controlled trial**. Journal of physical therapy science. v. 30, n. 2, p.328-331, 2018. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5851375/pdf/jpts-30-328.pdf>>. Acessado em: 24.05.2020.

EL-MEKAWY, Hanan S et al. **Effect of laser acupuncture combined with a diet-exercise intervention on metabolic syndrome in post-menopausal women**. Journal of Advanced Research., v. 6, n. 5, p. 757-63, 2015. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4563594/pdf/main.pdf>>. Acessado em: 17.04.2020.

GOIS, Ana Luzia Batista de. **Acupuntura, especialidade multidisciplinar: uma opção nos serviços públicos aplicada aos idosos**. Rev. bras. geriatr. gerontol., Rio de Janeiro , v. 10, n. 1, p. 87-100, 2007. Epub Nov 04, 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232007000100087&lng=en&nrm=iso>. Acessado em: 24.05.2020.

LI, Shanshan et al. **Effect of acupuncture on insomnia in menopausal women: a study protocol for a randomized controlled trial**. Trials., v. 20, n. 1, p. 308, 2019. Disponível em:

< https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6543678/pdf/13063_2019_Article_3374.pdf>. Acessado em: 17.04.2020.

LIMA, Mariana Parro; SILVA, Mirian Ilda da; FOLETTO, Audrea Doglio. **Acupuntura nas Ondas de Calor**. Cad. Naturol. Terap. Complem., v. 2, n. 2, 2013. Disponível em: <<file:///C:/Users/cliente/Downloads/1854-3817-1-SM.pdf>>. Acessado em: 16.04.2020.

LIU, Qingyu et al. **Proteomic analysis of tears following acupuncture treatment for menopausal dry eye disease by two-dimensional nano-liquid chromatography coupled with tandem mass spectrometry**. International Journal of Nanomedicine., v. 12, p. 1663-1671, 2017. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5339014/pdf/ijn-12-1663.pdf>>. Acessado em: 17.04.2020.

LUCENA, Aline Freire; SENA, Michelle Coelho Fontenele; COELHO; Raquel Autran. **Protocolo Clínico: Climatério**. Ceará, 2018. Disponível em: <<http://www2.ebserh.gov.br/documents/214336/1106177/PRO.MED-GIN.010+-+CLIMAT%C3%89RIO.pdf/e7d18ef2-3d-76-4473-82e2-2b42f00af153>>. Acessado em: 16.04.2020.

LUND, Kamma Sundgaard et al. **Efficacy of a standardised acupuncture approach for women with bothersome menopausal symptoms: a pragmatic randomised study in primary care** (the ACOM study). BMJ Open., v.9, n.1, 2019. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6501989/pdf/bmjopen-2018-023637.pdf>>. Acessado em: 17.04.2020.

MACIOCIA, Giovanni. **Os Fundamentos da Medicina Chinesa**. 2. ed. São Paulo: Roca, 2007.

MAFETONI, Reginaldo Roque; SHIMO, Antonieta Keiko Kakuda. **The effects of acupresure on labor pains during child birth: randomized clinical trial**. Rev. Latino-Am. Enfermagem., v. 24, e2738, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/pt_0104-1169-rlae-24-02738.pdf> Acessado em: 24.05.2020.

MARQUES, Carla Verônica Paixão. **Acupuntura a laser no tratamento da dor em criança com anemia falciforme**. Relato de caso. Rev. dor, v. 15, n. 1, p. 70-73, 2014. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-00132014000100070&lng=pt&nrm=iso>. Acessado em: 24.05.2020.

NAM, Eun-Young et al. **Electroacupuncture to treat with Overactive Bladder in Postmenopausal Women: study protocol for a multicenter, randomized, controlled, parallel clinical trial**. Trials., v.19, n.1, p. 493, 2018. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6139144/pdf/13063_2018_Article_2715.pdf>. Acessado em: 17.04.2020.

PEREIRA, Francisco Antonio de Oliveira. **Evidências Científicas da Ação da Acupuntura**. PERSPECTIVAS, v.4, n.7, p.88-105, 2005. Disponível em: <<file:///C:/Users/cliente/Downloads/240-Texto%20do%20artigo-666-1-10-20140627.pdf>>. Acessado em: 23.05.2020.

JIAO, Ruimin MM et al. **Risk factors related to acupuncture response in postmenopausal women with stress urinary incontinence: Secondary analysis of a randomized controlled trial.** *Medicine.*, v.98, n.16, 2019. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6494393/pdf/medi-98-e15220.pdf>>. Acessado em: 17.04.2020.

SEVERINO, Antônio Joaquim. **Metodologia do Trabalho Científico.** 23. ed. São Paulo: Cortez, 122 p., 2008.

SILVA, Daniel Herdy da; SILVA, Karine Rocha da. **O Uso da Acupuntura na Redução dos Sintomas da Menopausa: Uma Revisão Bibliográfica.** Centro Brasileiro de Acupuntura Clínica e Medicina Chinesa, 2016. Disponível em: <<https://www.centrobrasileiro.com.br/?p=3834>>. Acessado em: 16.04.2020.

SOUSA, Tomás Maria Costa Almeida Pinto de. **Docente da ULHT: Sedative Effect of Acepromazine Micro Dose in Yintang Acupoint in Dogs.** 2015. 70 f. Dissertação (Mestrado em Medicina Veterinária) – Faculdade de Medicina Veterinária, Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, Lisboa, 2015. Disponível em: <<http://recil.grupolusofona.pt/bitstream/handle/10437/6611/Tese%20Tom%c3%a1s%20Sousa.pdf?sequence=1>>. Acessado em 23.05.2020.

WU, Xiao et al. **Effect of acupuncture and its influence on cerebral activity in perimenopausal insomniacs: study protocol for a randomized controlled trial.** *Trials.*, v.18, n.1, p. 377, 2017. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5557519/pdf/13063_2017_Article_2072.pdf>. Acessado em: 17.04.2020.

PONTO FENGCHI (VB20) E SUA UTILIZAÇÃO EM ALGUMAS SÍNDROMES QUE CAUSAM DORES DE CABEÇA

FENGCHI POINT (GB20) AND ITS USE SOME SYNDROMES THAT CAUSE HEADACHES

Eduardo Aparecido Magiolo; Ana Paula Zampirolli Araújo; Camille Elenne Egidio – Instituto Long Tao.

Contato: eduardomagiolo@gmail.com

RESUMO

É notório que o tema dor de cabeça aflige os seres humanos desde sua aparição, e nos dias de hoje é considerado um dos distúrbios neurológicos que mais afetam a nossa vida. A dor em si pode ser descrita e sentida diferentemente por cada pessoa, tornando-se muitas vezes subjetiva e de difícil descrição pelo paciente. A Medicina Tradicional Chinesa vem mostrando ser uma das áreas da saúde que traz maior sucesso para resolução deste mal, pois não ataca apenas o local da dor, mas sim vê de modo holístico tudo o que acontece no corpo do paciente para que sua agonia possa ser resolvida. **Objetivo:** A presente revisão bibliográfica tem como objetivo demonstrar que o Ponto VB20 é um dos principais pontos para tratamento de alguns tipos de dores de cabeça que afetam principalmente o elemento Madeira. **Método:** Revisão bibliográfica **Conclusão:** Conclui-se que o Ponto VB20 realmente se faz eficaz na grande maioria dos tratamentos de dores de cabeça relacionados a síndromes do elemento Madeira, mas que um estudo mais aprofundado também se faz necessário

Palavras chaves: Dor de cabeça, VB20, Madeira, Fígado, Yang

ABSTRACT

It is well known that the topic of headache afflicts human beings since its appearance and nowadays it is considered one of the neurological disorders that most affect our lives. Pain itself can be described and felt differently by each person, often becoming subjective and difficult for the patient to describe. Traditional Chinese Medicine has been proving to be one of the health areas that is most successful in solving this problem, as it does not only attack the site of pain, but rather sees in a holistic way everything that happens in the patient's body so that his agony can be healed resolved. **Objective:** This bibliographic review aims to demonstrate that the GB20 Point is one of the main points for the treatment of some types of headaches that mainly affect the Wood element.

Methods: Literature review **Conclusion:** It is concluded that Point VB20 is really effective in the vast majority of headache treatments related to Wood element syndromes, but that a more in-depth study is also necessary

Keywords: Headache, GB20, Wood, Liver, Yang.

1. INTRODUÇÃO

Nos dias atuais uma grande parte da população sofre com crises de dores de cabeça de origem difusa. Podem ser ocasionadas por ingestão de alimentos, uso de medicamentos, trabalho excessivo, algum tipo de doença crônica ou aguda e principalmente por fatores emocionais.

Durante a leitura deste trabalho será possível entender que algumas dores de cabeça são ocasionadas por padrões emocionais que o ser humano desenvolve ou reage diante de situações que lhe causem raiva, frustração e preocupação. Além disso, poderemos perceber que a nossa gestação e a maneira como somos criados faz com que tenhamos uma tendência ou não a termos crises de dores de cabeça.

Poderemos verificar também que a Medicina Tradicional Chinesa se faz muito eficaz no tratamento para diversas Síndromes que apresentam dores de cabeça como um dos sintomas. Utilizar a Farmacoterapia e a Dietoterapia Chinesa juntamente com as técnicas da Acupuntura faz com que além do alívio físico da dor, o paciente tenha um alívio emocional, que é justamente onde muitas vezes se faz a causa do problema.

Nesse trabalho será possível saber mais sobre o Elemento Madeira que está envolvido na grande maioria das crises de dores de cabeça e por que o ponto VB20 é tão importante, e se não, o mais importante ponto, para tratamento de crises de dores de cabeça. Além disso será demonstrado quais fármacos chineses podem ajudar a eliminar esse mal mais rapidamente.

Para elaboração deste trabalho foi feito uma revisão bibliográfica de vários autores já consagrados e respeitados em todo o mundo pelo seu conhecimento e prática clínica no campo da Medicina Tradicional Chinesa.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1 A medicina tradicional chinesa e as dores de cabeça

Segundo ROSS (2003), a enxaqueca e a dor de cabeça seriam manifestações de síndromes de base, ou seja, alguma manifestação do nosso corpo de que algo crônico está se instalando ou já se instalou. Ele ainda sugere que para uma enxaqueca persis-

tente é necessário exames da medicina ocidental para a eliminação de qualquer outro fator mais grave como tumor cerebral ou algum tipo de hemorragia.

De acordo ainda com ROSS (2003), a principal causa da origem das dores de cabeça vem do Fígado, mas em geral são desconhecidas e que pode até mesmo ter tendências hereditárias que podem ser desencadeados por fatores como poucas horas de sono, estresse, má alimentação, alergias a medicamentos, excesso de trabalho, alimentação irregular e traumatismo, mas que o fator mais importante é realmente o estresse emocional.

Para ROSS (2003), as dores de cabeça podem ter duas funções principais. À primeira seria a maneira relativamente segura de “pôr para fora”, liberando a pressão das emoções reprimidas. A segunda seria um alerta feito pelo corpo que nem tudo vai indo bem e que a pessoa precisa examinar a própria vida corrigindo padrões negativos de comportamento antes que surja algo grave.

ROSS (2003) continua explicando que as dores de cabeça podem estar associadas com a preocupação, excesso de pensamento e com esforço mental do tipo Baço. Podem estar relacionadas com a ansiedade, o pânico, a mania expressa ou hiperexcitação reprimida do tipo Fogo. Mas afirma que a causa mais comum de dores de cabeça e de enxaqueca seja irritação e raiva reprimidas.

Para MACIOCIA (2006) a dor de cabeça é um dos sintomas mais comuns observados nos pacientes ocidentais.

PEILIN (2008) explica que a cabeça é o local em que todos os canais Yang da mão e do pé se encontram; Qi e Sangue dos cinco órgãos Zang e seis órgãos Fu ascendem para a cabeça. Tanto fatores Externos quanto Internos podem causar cefaleia, levando ao acometimento de Qi e Sangue na cabeça.

Conforme PEILIN (2008) de modo geral a cefaleia com início agudo é provavelmente causada por invasão de fator patogênico Externo sendo que Vento constitui a causa mais comum, ele existe em todas as estações e geralmente se associa a um ou mais dos outros fatores patogênicos, por exemplo, Frio, Calor e Umidade. Quando ataca em associação ao Frio, a contração de canais, músculos, e tendões pode resultar em circulação desordenada de Qi e Sangue, causando cefaleia.

Conforme ainda PEILIN (2008) a disfunção do Fígado constitui uma causa comum para cefaleia devido aos fatores Externos. Uma das funções do Fígado é coordenar a circulação do Qi, o que é muito importante tanto emocional como fisicamente. Mau humor, raiva excessiva, angústia e outros acometimentos mentais podem acometer a circulação do Qi do Fígado e causar a sua estagnação. Um período prolongado de estagnação de Qi pode induzir a formação de Fogo do Fígado. Raiva extrema também pode

causar ascendência do Fogo do Fígado e hiperatividade do Yang do Fígado; de fato, a última constitui uma das causas mais comuns de cefaleia.

Uma dieta inadequada também pode causar cefaleia. A ingestão excessiva de alimentos picantes, quentes ou de muita bebida alcoólica pode causar formação de Calor no Estômago ou mesmo a formação de Fogo no Estômago. Esse Fogo do Estômago queima Yin do Estômago, acomete circulação de Qi e induz dor no estômago e cefaleia. A ingestão excessiva de gordura, doce ou alimento salgado também pode acometer a função do Baço, conduzindo à incapacidade do Baço em transportar e transformar alimento e Umidade (PEILIN 2008).

Para PEILIN (2008) a deficiência de Qi e Sangue constitui outra causa de cefaleia, que podem ser causados por doenças crônicas, excesso de trabalho, sangramento excessivo na menstruação, perda de sangue em trauma ou durante cirurgia e daí por diante: tais condições levam à incapacidade do cérebro em ser suficientemente nutrido por Qi e Sangue, ocorrendo cefaleia. Deficiência de Essência do Rim também resultará em cefaleia. Essa pode ser causada por defeito de hereditariedade, sexo excessivo, paridade múltipla e doença crônica. Como consequência, a Essência do Rim é incapaz de produzir Medula suficiente, levando à sensação de vazio no cérebro e causando cefaleia. Finalmente, trauma físico no cérebro, cirurgia inadequada na cabeça e algumas doenças crônicas podem causar obstrução da circulação de Sangue na cabeça e, portanto, cefaleia.

ODOUL (2003) comenta que principalmente as dores que seguem pelos dois lados da cabeça e que partem da nuca terminando nas têmporas ou ao lado dos olhos, trata-se de enxaqueca hepatobiliar.

Para o autor MACIOCIA (1996), qualquer problema nos fatores que levam a geração do indivíduo (saúde geral dos pais, saúde dos pais no momento da concepção ou condições da gravidez da mãe) pode tornar mais tarde uma causa de cefaleia. Dores de cabeça persistentes e recorrentes que começam na infância, geralmente entre 7 a 10 anos, indicam forte fator constitucional de doença. Se a Essência dos pais for fraca ou mesmo se eles conceberem muito velhos pode se apresentar uma Deficiência de Rim ou do Fígado.

MACIOCIA (1996) diz que os fatores emocionais são causas extremamente frequentes de cefaleia. Diferentes emoções estão compreendidas sobre o termo geral “raiva” na Medicina Chinesa. São elas frustração, ressentimento e rancores reprimidos. Todos causam a Ascensão do Yang ou do Fogo do Fígado. Dentre as causas emocionais de cefaleia, esta é, de longe, a mais comum delas. Essas dores de cabeça estão tipicamente situadas no meridiano da Vesícula Biliar, na têmpora ou do lado da cabeça.

MACIOCIA (1996) descreve ainda que um estágio crônico de ansiedade e medo prejudica os rins e causa dores de cabeça tanto diretamente pela Deficiência do Rim (neste caso afetando a cabeça toda), como indiretamente, quando a Deficiência do Rim provoca a Ascensão do Yang do Fígado.

Sobre os alimentos segundo MACIOCIA (1996) o consumo excessivo de alimentos quentes causa Fogo no Fígado e/ou Calor no Estômago. O Fogo no Fígado resultará em dores de cabeça laterais e o Calor no Estômago em dores de cabeça frontais, ambas caracteristicamente agudas. Um consumo excessivo de alimentos ácidos afeta o Fígado e também é uma causa frequente de dores de cabeça.

2.2 Os tipos de dores de cabeça que afetam o elemento madeira segundo a medicina tradicional chinesa

Padrões do Exterior

De acordo com ROSS (2003) a exposição ao Vento-Frio pode produzir dores de cabeça aguda, na forma de um único sintoma, ou como parte de um padrão de resfriado ou gripe. As reações alérgicas como rinite ou sinusite, consideradas pela MTC como Vento-Calor, podem desenvolver dores de cabeça frontais. Normalmente o Vento-Frio é meramente um fator agravante de um padrão crônico já existente de dor de cabeça e dor no pescoço decorrente de Deficiência e Estagnação do Qi e do Sangue. É comum esse quadro estar associado com artrite crônica ou sequelas de traumatismo no pescoço.

Segundo PEILIN (2008) o Vento-Frio é um dos fatores causadores da cefaleia mais comuns. Quando ataca o corpo humano, geralmente ataca as partes superficiais e superiores do corpo, portanto, a cabeça é facilmente invadida por Vento-Frio Externo. Frio é caracterizado por contração. Se a invasão de Vento-Frio é determinante da cefaleia, haverá contração de canais, músculos e tendões. Frio é também caracterizado por estagnação; portanto, a invasão de Vento-Frio pode causar retardo da circulação de Qi e Sangue na cabeça, determinando cefaleia. A exposição excessiva a ambientes com vento e frio, com o indivíduo permanecendo em ambiente frio e com vento estando suado após esporte ou trabalho físico, além de hábitos descuidados de vida, tais como vestir pouca roupa, constituem causas comuns de invasão de Vento-Frio. A cefaleia causada por invasão de Vento-Frio é geralmente aguda e acompanhada por outros sintomas Externos, tais como, aversão ao frio, dor muscular, tosse com expectoração branca, nariz congestionado, língua com saburra branca e fina, pulso superficial. As invasões repetidas de Vento-Frio podem conduzir a cefaleias crônicas e torcicolo em pescoço e ombros.

PEILIN (2008) ainda descreve que no final da primavera ou início de verão, em virtude da forte luz solar e dos ambientes quentes, Vento-Calor geralmente causa cefaleia. Em geral, Vento-Calor ataca Jiao Superior por meio de boca e nariz. Vento e Calor são

fatores patogênico Yang; quando invadem o corpo, geralmente atacam a parte superior, levando ao acometimento de canais e circulação de Qi e Sangue na cabeça, ocorrendo cefaleia. Esse tipo de cefaleia é frequentemente acompanhado por febre, aversão ao frio, dor corporal generalizada, face e olhos vermelhos, secreção nasal amarelada, dor de garganta, tosse com fleuma amarela, língua vermelha com saburra fina e amarelada e pulso rápido e superficial.

Outro tipo de Vento que PEILIN (2008) cita é Vento-Umididade. A associação de Vento e Umidade constitui causa comum de cefaleia devido à invasão Externa. Umidade é um fator patogênico Yin substancial, é caracterizada por viscosidade, peso e estagnação. Quando Vento-Umididade invade o corpo, ele pode obstruir a circulação de Qi e Sangue em cabeça, músculos e tendões, levando à cefaleia, dor corporal generalizada e dor articular com rigidez e peso. Invasões de Vento-Umididade podem também afetar facilmente o Jiao Médio, acometendo a ascendência do Yang-Qi Límpido para a cabeça e a descendência do Qi Túrbido, de maneira que cabeça e Orifícios Claros são obstruídos por Qi Túrbido e não são nutridos adequadamente pelo Yang-Qi Límpido, acarretando cefaleia.

Conforme MACIOCIA (1996) o Vento afeta a parte de cima do corpo e é uma causa muito frequente de dores de cabeça, que podem ocorrer, independentemente, sem outros sintomas, ou podem ocorrer junto com sintomas de invasão de Vento-Frio. Vento Externo também afeta os músculos do pescoço, causando uma rigidez bem definida. O vento normalmente é causa de cefaleias agudas, mas invasões repetidas de Vento podem transformar-se em dores de cabeça crônicas e rigidez do pescoço e ombros (chamadas de “Vento-Calor”).

Excesso Interior

Para ROSS (2003) os padrões principais de Excesso Interior são os de Hiperatividade de Yang do Fígado com Estagnação do Qi do Fígado e de Fogo em Fígado-Vesícula Biliar. Esses padrões estão especialmente relacionados com a pressão das emoções de raiva, frustração e ressentimento, e com o acúmulo de estresse diário das pessoas do tipo Madeira.

De acordo com PEILIN (2008) o Fígado possui um papel importante nas emoções, regula circulação de Qi e armazena Sangue. Muito estresse, ressentimento ou frustração podem causar retardo da circulação de Qi no Fígado, de maneira que o Qi do Fígado estagna. Uma vez que a estagnação do Qi do Fígado ocorre, ela pode influenciar a circulação na cabeça, causando estagnação de Qi e Sangue, acarretando cefaleia. Esse tipo de cefaleia é geralmente visto na prática diária. A maneira mais importante de diferenciar cefaleia por estagnação do Qi do Fígado de cefaleia causada por outros fatores patogênicos é que a causada por estagnação do Qi do Fígado seria bastante influenciada pelo

estado emocional, ao passo que os outros tipos de cefaleia não o são. A cefaleia causada por estagnação do Qi do Fígado também é geralmente localizada no topo da cabeça ou nas têmporas.

PEILIN (2008) fala sobre a Ascendência do Fogo do Fígado dizendo que o Qi é um tipo de energia Yang, a qual deve se encontrar em constante movimento. Se houver estagnação prolongada do Qi do Fígado, isso pode causar formação gradual de Fogo do Fígado. Raiva excessiva e estresse podem acelerar esse processo. Fogo é caracterizado por ascendência, de maneira que quando Fogo do Fígado se forma no corpo, ele pode ascender para cabeça, acometendo circulação de Qi e Sangue e queimando canais na cabeça, o que causa cefaleia. Isso geralmente é acompanhado por sensação de distensão da cabeça, face e olhos vermelhos, nervosismo, irritabilidade, insônia, gosto amargo na boca, língua vermelha com saburra fina e amarelada e pulso rápido e em corda. A cefaleia causada por estagnação do Fogo do Fígado é geralmente localizada nas têmporas ou em toda a cabeça.

Descreve PEILIN (2008) que se a Ascendência do Fogo do Fígado persistir, ela pode causar hiperatividade do Yang do Fígado, levando à cefaleia intensa ou enxaqueca. Ascendência do Fogo do Fígado de longa duração pode também consumir gradualmente Yin de Fígado e Rim, levando à sua deficiência; aqui, Yang do Fígado não é controlado por Yin de Fígado e Rim e ocorre hiperatividade do Yang do Fígado. Estados crônicos de ansiedade, angústia e atividade mental excessiva podem também consumir Essência do Rim, levando à deficiência do Yin do Rim e, então, à hiperatividade do Yang do Fígado. Fraqueza constitucional e doença crônica têm papel importante no desenvolvimento da deficiência do Yin do Rim.

Deficiência Interior

ROSS (2003) define que os padrões de Deficiência do Qi do Rim ou de Deficiência de Sangue do Baço podem gerar uma dor surda em toda a cabeça, talvez com sensação de tonteira, desmaio ou vazio na cabeça. Essas síndromes de Deficiência não são tão comuns na prática clínica como as síndromes mistas de Deficiência e Excesso.

Excesso e Deficiência do Interior

ROSS (2003) descreve que os padrões mais comuns de dor de cabeça são os de Deficiência do Rim com Hiperatividade do Yang do Fígado, resultando da etiologia mais comum de todas, a combinação de cansaço e estresse. Outro padrão mais comum é a Hiperatividade do Yang do Fígado com Deficiência do Qi do Baço, comumente considerada como dor de cabeça associada à hipoglicemia, naqueles que apresentam essa tendência e que não comem em intervalos suficientemente regulares. A Hiperatividade do Yang também pode surgir quando há Deficiência do Sangue do Baço e do Fígado.

2.3 O Elemento Madeira

Conforme ROSS (2003) o Hun, o Espírito Etéreo, está relacionado com o elemento Madeira e com o Fígado. É o elemento que está relacionado com a capacidade de fazer planos e tomar decisões. Quando o planejamento e a tomada de decisões perdem a conexão com a capacidade de projetar os fatos do futuro, que nascem da intuição interna, a vida pode se tornar cheia de dificuldades e frustrações.

ROSS (2003) completa escrevendo que o problema do mundo moderno recai, em parte, na falta de hábito das pessoas cultivarem a própria intuição e, em parte, na dificuldade que elas têm de acalmar a mente, as emoções e o corpo.

Segundo ROSS (2003) muitos indivíduos do tipo Madeira sentem-se como se uma energia interna os pressionasse e essa pressão interna faz com que as pessoas fiquem apressadas em tudo o que fazem, impacientes, irritadas e mal-humoradas quando as coisas não acompanham seu ritmo apressado. A pressão pode gerar estresse tanto nelas como nos que vivem e trabalham em conjunto.

Sobre os tipos Madeira temos o Yin e o Yang que ROSS (2003) descreve da seguinte maneira:

Madeira Yin – É comum o tipo madeira Yin ter Deficiência do Qi do Rim, de modo que essa pessoa tem pouco senso de self e pouca força pessoal. São inseguras quanto a sua própria identidade e ao caminho que devem seguir indecisos e com dificuldade para expressar o próprio ego, de forma que não sabem bem os próprios limites e são facilmente influenciados e dominados pelo demais. São tímidos, inseguros e vivem em constante conflito acerca de si mesmo.

Madeira Yang – Embora vigorosas, é comum essas pessoas carecerem de conexão com a própria força interna e sentirem uma premência de insegurança e incerteza, acabando por se tornar impacientes e irritadas com os outros. Por outro lado, podem ser seguros de si e saber a direção certa da própria vida ou, pelo menos, pensar que sabem. Podem ser intolerantes com as pessoas inseguras e lentas e se expressar e expandir o próprio ego de forma egoísta. Tendem a ser dominadores, agressivos, raivosos e até violentos. Quando se sentem impedidas, ficam propensas à enorme impaciência, frustração e depressão.

Equilíbrio do Elemento Madeira está na confiança na própria intuição, na visão clara do seu papel na vida e na paciência para permitir o desenvolvimento. Ficam fortes e independentes, mas capazes de expressar personalidade e criatividade de um jeito suave e calmo, em harmonia com a vida das outras pessoas.

ODOUL (2003) descreve que há dois meridianos associados ao Princípio da Madeira, os meridianos da Vesícula Biliar e o do Fígado.

A Vesícula Biliar reparte os elementos nutritivos e regulariza o equilíbrio energético em todo o corpo, conduz as secreções das glândulas do tubo digestivo como a saliva, a biliar, os sucos gástricos, pancreático, entérico e duodenal, controla a distribuição harmoniosa e “justa” dos elementos nutritivos e trabalha em estreita colaboração com o Fígado, que lhe fornece os elementos de base para a sua distribuição. Pela sua própria natureza, participa da atitude geral do mental e dos órgãos no plano da «moral». Se estiver equilibrada saberão sempre reagir e terão energia e coragem suficientes para resistir. Se não estiver, a moral será atingida e a ideia de derrota que se estabelece faz surgir o terreno favorável para que ela realmente aconteça. Junto com o Fígado se encarrega de tudo o que diz respeito ao sentimento e ao afeto. Sendo de natureza Yang, isso se dará na relação com o exterior e com a capacidade de viver, de exprimir e de aceitar esse sentimento e esse afeto. Porém será também a relação com a intuição e com a sinceridade profunda do indivíduo que repercutirão na energia da Vesícula Biliar. No nível Fisiológico, esse meridiano corresponde, assim como o Fígado, aos olhos, aos músculos, às unhas. No plano psicológico, está associado ao sentido da justiça, à coragem, à harmonia, à pureza.

O Fígado possibilita o estoque dos elementos nutritivos e regula assim a energia que é necessária para a atividade geral. Determina também a capacidade de resistência à doença através do bloqueio da energia que os mecanismos de defesa necessitam no caso de agressão da doença. Tem um papel importante quanto à alimentação, à decomposição e à desintoxicação do sangue. Na verdade, o sangue, que depende do Coração, transporta as emoções. Se esse sangue estiver “viciado”, as emoções serão de má qualidade e os sentimentos que nutrem serão, por sua vez, de má qualidade.

Em razão da sua estreita relação com o sangue, tem importante papel no processo imunológico. Ele filtra as toxinas, regula a coagulação e regulariza o metabolismo. Enfim, é ele que determina a qualidade geral da energia. Ele gera a nossa relação com o sentimento e o afeto assim como a Vesícula Biliar, porém no nível Yin dessa vez, ou seja, no “interior”, transformando as emoções em sentimentos.

No plano fisiológico, o Fígado está associado aos mesmos elementos que a Vesícula Biliar.

2.4 FENGCHI ; O ponto VB 20 (Lagoa dos ventos)

Segundo FOCKS & MÄRZ (2018), descrevem ser o ponto de cruzamento com yang wei mai, segundo alguns autores também com o ponto Triplo Aquecedor. Ponto principal em todas as doenças de vento, ponto muito importante no caso de problemas na região da cabeça e dos olhos.

Segundo ROSS (2003) o VB20 é um dos principais pontos de acupuntura do corpo. É específico para problemas oculares, dos ouvidos e dos seios da face, para dor e rigidez do ombro e do pescoço, para dores musculares generalizadas e para dores de cabeça

occipitais. É capaz de dispersar o Vento-Frio ou Vento-Calor para tratar resfriados ou gripes, é capaz de acalmar o Vento Interior para tratar vertigem, ataques apopléticos e hemiplegia. Pode ser usado para fortalecer o cérebro para tratar memória fraca e falta de concentração, é capaz de eliminar o Fogo e o Yang do Fígado para tratar da hipertensão, hipertireoidismo, raiva e hiperatividade estressante.

Segundo o site Flor de Ameixeira (www.flordeameixeira.com/ponto/Fengchi) o ponto VB20 tem as seguintes funções energéticas: Clareia a visão e estimula a ação auditiva, promove o brilho dos olhos; Nutre, limpa o cérebro e clareia a mente, restaura a consciência; Regula o Qi, ativa a circulação do sangue; Faz descer o ascenso excessivo do Yang; Remove Síndromes Exteriores; Promove o Colateral, relaxa os músculos e os tendões, melhora as funções das articulações; Dispersa o Vento, o Vento-Frio, o Vento-Calor e o Frio; Elimina o Calor.

E como indicação para tratamento consta dor nas costas, surdez, tonteira, problemas oculares, febre, dor de cabeça, enxaqueca, perda da audição, hemiplegia, hipertensão, insônia, congestão nasal, nódulos no pescoço, dor e rigidez no pescoço, problemas respiratórios, convulsões, dor no ombro, tinido, urticária, vertigem, distúrbios visuais.

2.5 Diagnóstico Energético

Conforme MACIOCIA (1996) as cefaleias podem ser diagnosticadas a partir de duas perspectivas: do ponto de vista dos Meridianos ou dos órgãos internos. Ambas são igualmente relevantes na prática clínica, particularmente da perspectiva do acupunturista.

Ele apresenta três pontos de vista para diagnóstico: diagnóstico de acordo com os Meridianos (topo da cabeça, lados da cabeça, um lado apenas, têmporas, atrás dos olhos, região frontal, atrás da cabeça, cabeça inteira), diagnóstico de acordo com o tipo de dor (surda, sensação de peso, dor em distensão, dor acompanhada de rigidez, puxão, facada/perfurante, sensação de vazio), diagnóstico de acordo com a melhora e piora (hora do dia, atividade/descanso, clima, emoções, atividade sexual, alimentação, postura, menstruação, compressão).

2.6 Considerações sobre o tratamentos para dores de cabeça utilizando o ponto VB20.

Segundo MACIOCIA (1996) ao se identificar padrões para o tratamento de cefaleias, a primeira diferenciação ao se fazer é entre dores externas e internas. A partir da perspectiva dos Oito Princípios, dores de cabeça exteriores são por definição do tipo Excesso. Dentre as dores interiores, é importante diferenciar entre o tipo Deficiência ou Excesso.

MACIOCIA (1996) continua descrevendo que a questão de tratar a Origem ou a Manifestação é particularmente importante no caso de cefaleias. Há três possíveis cursos:

(1) Tratando a Origem e a Manifestação onde ele diz ser o procedimento mais comum.

(2) Tratando primeiramente a Manifestação e depois Origem onde ele diz que é necessário quando as Manifestações de dor forem extremamente severas e frequentes.

(3) Tratando apenas a Origem onde ele diz que isto é possível quando as cefaleias forem brandas e não frequentes.

PEILIN (2008) esclarece que para compreender os aspectos-chave para diferenciação da cefaleia, deve-se prestar especial atenção a qualidade e localização da cefaleia e a outros fatores que podem aliviá-la ou agravá-la (clima, emoções, atividade sexual, alimentação, postura, menstruação e pressão).

3. RESULTADOS DA COLETA DE DADOS

Na sequência construiu-se as Tabelas 1 , 2 e 3 onde são resumidos , os pontos de acupuntura utilizados para dor de cabeça, bem como os fármacos e fitoterápicos chineses. São registrados , somente as Síndromes que tem como indicação utilizar o ponto VB20 no tratamento das dores de cabeça.

As tabelas estão separadas por autores, sendo Tabela 1 , MACIOCIA (1996), Tabela 2, PEILIN (2008), e Tabela 3, ROSS(2003).

Tabela 1 Resumo das recomendações segundo MACIOCIA (1996)

Síndrome	Pontos sugeridos	Farmacoterapia Chinesa	Princípio de tratamento
Vento-Frio	P7, VB20, VG16, B10	Chuan Xiong Cha Tio Wan ou Tong Xuan Li Fei Wan	Aliviar o Exterior, expelir Vento, dispersar Frio, remover obstrução dos meridianos, aliviar dor
Vento-Calor	IG4, VB20, VG16, VG14, TA5	Sang Ju Gan Mao Pian, Yin Jiao Jie Du Pian ou Ling Yang Shang Feng Ling	Aliviar o Exterior, clarear o Calor, expelir o Vento e remover a obstrução dos Meridianos, aliviar dor
Ascendência do Yang do Fígado	F3, F8, BP6, TA5, VB20, Taiyang	Jiang Ya Wan, Tian Ma Shou Wu Pian ou Tian Ma Gu Feng Bu Pian	Pacificar o Fígado, conter o Yang rebelde, nutrir o Sangue do Fígado ou o Yin do Fígado e/ou o Yin do Rim
Fogo No Fígado	F2, BP6, TA5, VB38, VB20, Taiyang	Long Dan Xie Gan Wan ou Huan Lian Yang Gan Wan	Pacificar o Fígado e clarear o Fogo
Vento do Fígado	F3, BP6, VB20, VG16, VG20	Long Dan Xie Gan Wan ou Huan Lian Yang Gan Wan	Pacificar o Fígado, extinguir o Vento e aliviar a dor de cabeça

Tabela 2 – Resumo das recomendações segundo PEILIN (2008)

Síndrome	Pontos sugeridos	Farmacoterapia Chinesa	Princípio de Tratamento
Vento-Frio	VB20, VB21, B10, P7, IG4, TA5, ASHI	Chuan Xiong, Cha Tiao Wan	Dipersa Vento-Frio, regula circulação de Qi, alivia cefaleia
Vento-Calor	VB20 (apenas se cefaleia intensa)	Huang Lian Shang Qing Pian Coptids	Dispersar Vento-Calor, sedar cefaleia
Vento-Umididade	P7, TA4, TA6, IG4, VB20, BP6, ASHI	Qiang Huo Sheng Shi Pian	Dispersar Vento, eliminar Umidade, aliviar cefaleia, regula circulação de Qi, alivia dor, promove micção, aliviar cefaleia
Hiperatividade do Yang do Fígado	VB20, VG20, Taiyang, BP6, IG4, VB43, R2, F2, F8	Jiang Ya Ping Pian	Acalmar o Fígado, controlar o Yang do Fígado e aliviar a cefaleia
Umidade-Fleuma	VB20, E8, VC12, IG4, BP6, BP9, ASHI	Ban Xiao Bai Zu Tian Ma Pian ou Xiang Sha Liu Jun Wan	Eliminar Umidade, resolver Fleuma e sedar cefaleia
Estagnação de Sangue	IG4, F3, BP6, BP17, VB20, PC6, F3, F5, AH SHI	Yan Hu Suo Zhi Tong Pian	Promover a circulação de Sangue, eliminar Estagnação de Sangue e aliviar cefaleia
Invasão de Fogo Tóxico	VG20, VB20, IG4, IG11, TA6, BP6, BP10, F2	Niu Huang Die Du Pian	Clarear Fogo Tóxico, resfriar Sangue e aliviar cefaleia
Ascendência de Fogo do Estômago	ID2, IG4, TA6, E8, E44, VC12, VB20	Wei Te Ling	Clarear Fogo do Estômago, regular Qi e aliviar cefaleia

Tabela 3 Resumo das recomendações segundo ROSS (2003)

Síndrome	Pontos sugeridos	Princípio de tratamento
Hiperatividade do Yang do Fígado ou Estase do Qi do Fígado	TA5, VB14, VB20, VB21, VB41, BP6 ou PC6, VB14, VB20, VB34, F3, F14	Acalmar Hiperatividade do Yang do Fígado, liberar fluxo suave do Qi do Fígado e sedar cefaleia
Deficiência do Yin do Rim + Hiperatividade do Yang + Fogo do Fígado	TA5, VB1, VB14, VB20, VB38, F2, R6, BP6, VC4 + ÀN MIAN e YINTÁNG para insônia	Tonificar o Rim, acalmar a Hiperatividade do Yang do Fígado, sedar o Fogo, melhorar o sono e sedar cefaleia
Deficiência do Qi do Rim e Hiperatividade do Yang do Fígado	IG4, VB20, IG3, VC4, TA4, R3, VG40 + VB2, TA17 para zumbidos + VC4 para Deficiência do Yin do Rim	Tonificar Qi do Rim, acalmar a Hiperatividade do Yang do Fígado, eliminar zumbidos e sedar cefaleia
Deficiência do Qi do Baço e Hiperatividade do Yang do Fígado	VG20, VB20, F3, VC12, E36 + PC6, F13, BP3 para Fígado invadindo Baço	Tonificar Qi do Baço, acalmar Hiperatividade do Yang do Fígado e sedar cefaleia

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Analisando os textos pesquisados chega-se à conclusão da importância do Ponto VB20 dentro de um tratamento da MTC para combater a cefaleia de causas Internas ou Externas. Pudemos verificar que todos os autores mostram que o Ponto VB20 é um dos principais pontos da acupuntura dentre todos os outros.

Os autores são categóricos em dizer que a principal causa e mais comum para o início de dores de cabeça são as desarmonias que afetam o elemento Madeira. A forma como vivemos hoje, lhe damos com nossas emoções, como nos alimentamos, nos alto cobramos e nos comparamos aos demais está causando um grande mal a todo nosso corpo, e a dor de cabeça é um alerta para que mudemos nossas atitudes. Planejar e não conseguir que esse planejamento dê certo, nos causa raiva, frustração, preocupação e agonia, consumindo nossa essência e fazendo o Yang Ascender.

Além disso, o ponto VB20 se torna de essencial importância para tratamento de Síndromes causadas por Vento Externo como gripe, resfriado e sinusite, além de Vento Interno cujas causas podem ser as citadas no parágrafo acima.

Logicamente que a análise para o fechamento de um diagnóstico na MTC leva muitas outras coisas em consideração e por isso também devemos nos basear em uma anamnese mais ampla.

Na minha visão, hoje em dia, muitas pessoas se encontram perdidas em meio a tantas cobranças e comparações. Isso leva a um sentimento de impaciência, irritação, desespero, raiva, frustração e até mesmo depressão. E quando o indivíduo já pertence ao Elemento Madeira, isso o torna mais frágil diante dessas situações caso não esteja conciso em suas metas e decisões de vida.

A flexibilidade é a chave para a saúde do nosso corpo e para controlarmos os obstáculos que a vida nos apresenta. Se durante uma ventania em nossa vida formos rígidos como uma madeira cumaru, estaremos mais propensos a quebrar com ataques de fúria e descontentamentos, mas se formos flexíveis como o bambu, teremos capacidade de nos curvar modificando a nossa forma até a ventania passar sem nenhum risco de quebrar.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- FOCKS C, MÄRZ U. **Guia Prático de Acupuntura**. 2ª Edição. São Paulo: Manole, 2018.
- MACIOCIA G. **A Prática da Medicina Chinesa: Tratamento de Doenças com Acupuntura e Ervas Chinesas**. 1ª Edição. São Paulo: Roca, 1996.
- MACIOCIA G. **Diagnóstico na Medicina Chinesa: Um Guia Geral**. 1ª Edição. São Paulo: Roca, 2005.
- ODOUL, M. **Diga-me onde dói e te direi por quê: os gritos do corpo são as mensagens das emoções**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2003.
- PEILIN, S. **Tratamento da Dor por Meio de Fitoterapia Chinesa e Acupuntura**. 1ª Edição. São Paulo: 2008.
- ROSS, J. **Combinações dos Pontos de Acupuntura: A Chave para o Êxito Clínico**. 1ª Edição. São Paulo: Roca, 2003.
- FLOR DE AMEIXEIRA (<https://flordeameixeira.com/ponto/Fengchi/>)