



# Revista Brasileira de MEDICINA CHINESA

巴西中医杂志

Volume XIV Nº 41

Distribuição Gratuita

**TDAH pela Medicina Chinesa: uma breve revisão**

**Pesquisas em Medicina Chinesa: Xie Xin**

**Tratamento de cicatrização de tecidos**

**Medicina Chinesa no auxílio à ameaça de abortamento, qualidade de vida e parto natural – relato de caso**

**O Misterioso Dragão Chinês**

**Observação sobre a eficácia terapêutica da Moxa Trovão de Fogo para hipomenorreia após aborto induzido**

**2024 - O Ano do Dragão Verde**

**Terapia do Cone: efeitos audiológicos, térmicos e clínicos com uma criança portadora de otite média crônica**

**Entrevista Especial:  
Xie Dong Ming**



Uma publicação a serviço da Medicina Chinesa  
em nosso país





# FACULDADE EBRAMEC

Primeira faculdade especializada em  
Medicina Chinesa de São Paulo

## Estrutura

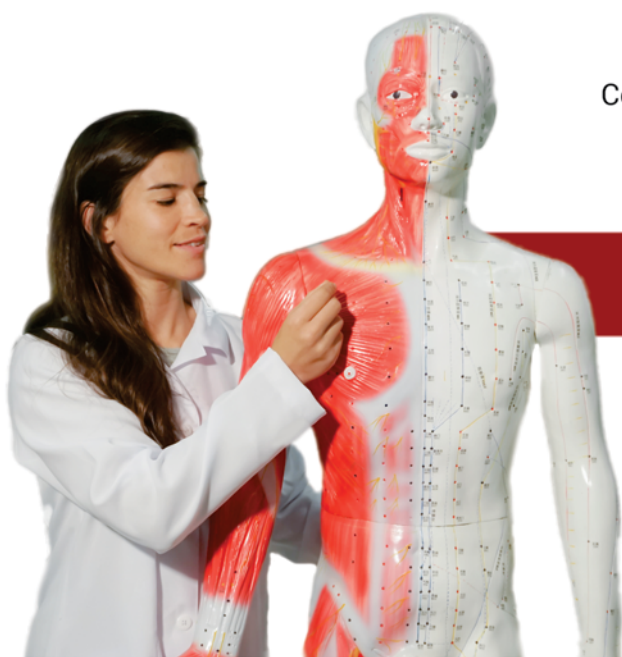
- 16 Salas de Aulas Amplas
- 2 Auditórios Multiuso
- Sala de Informática
- Cafeteria Interna para Maior Comodidade
- Biblioteca Especializada com Mais de 2.500 Títulos
- Laboratório de Fitoterapia com Mais de 400 Exemplos
- Salas de Estudo com Acesso a Internet
- 2 Ambulatórios para Alunos (Prática Clínica) e Pacientes
- Sala de Artes Corporais
- 4100 Metros <sup>2</sup>

## Diferenciais

- Convênios e Parcerias Nacionais e Internacionais
- Cursos Profissionalizantes de Formação e Pós-Graduação
- Ambulatório Prático para Pacientes Todos os Dias
- Cursos Voltados à Medicina Chinesa
- Cursos Especiais
- Corpo Docente Altamente Qualificados
- Tradição e Modernidade

**A MAIOR ESTRUTURA PARA  
SUA MELHOR FORMAÇÃO**

- (11) 2662-1713
- (11) 97504-9170
- faculdadebramec
- www.ebramec.edu.br





**Corpo Editorial**

**Editor-Chefe**

Dr. Reginaldo de Carvalho Silva Filho, PhD, Fisioterapeuta; Acupunturista; Praticante de Medicina Chinesa; Diretor Geral da Faculdade EBRAMEC, Doutor em Acupuntura e Moxabustão pela Universidade de Medicina Chinesa de Shandong, Pesquisador Chefe da Academia Brasileira de Estudos em Medicina Chinesa - ABREMEC.

**Editor-Executivo**

Gilberto António Silva, Bacharel em Ciências e Humanidades com ênfase em Filosofia; Formação em Acupuntura e Medicina Chinesa; Jornalista especializado em cultura oriental (Mtb 37.814)

**Comitê Editorial (em ordem alfabética)**

Ana Regina Nunes Tanganeli;  
Arnaldo Couto;  
Carla Cristina Janjacomo;  
Eduardo Vicente Jofre;  
Eliana Harue Endo;  
Fabiana Aparecida Conte;  
Felipe Paixão Marcondes;  
José Jorge Rebello Neto;  
Luiz Gustavo Galano;  
Miguel Gomes Neto;  
Paulo Henrique Fernandes de Oliveira;  
Rodrigo Mantorval;  
Sidney Moura Ferreira;  
Suelen Stefania Pxanticosusque;  
Vanderlei Luis do Nascimento.

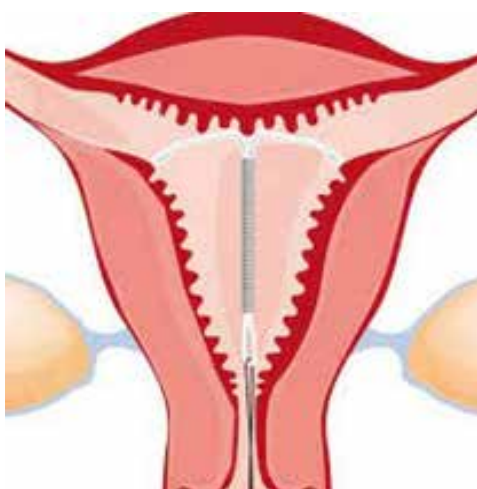
As opiniões emitidas em matérias assinadas são de responsabilidade de seus autores e não representam, necessariamente, a opinião da publicação.

**Revista Brasileira de Medicina Chinesa**  
**ISSN 2596-3392**

Faculdade EBRAMEC – Escola Brasileira de  
Medicina Chinesa  
Editora Brasileira de Medicina Chinesa  
Rua Visconde de Parnaíba, 2727  
Bresser/Moooca - São Paulo - CEP 03045-002



- 06** TDAH pela Medicina Chinesa: uma breve revisão
- 12** Pesquisas em Medicina Chinesa: Xie Xin
- 16** Tratamento de cicatrização de tecidos
- 18** Medicina Chinesa no auxílio à ameaça de abortamento, qualidade de vida e parto natural – relato de caso
- 22** Observação sobre a eficácia terapêutica da Moxa Trovão de Fogo para hipomenorrea após aborto induzido
- 28** Entrevista Especial: Xie Dong Ming
- 32** O Misterioso Dragão Chinês
- 36** 2024 - O Ano do Dragão Verde
- 38** Terapia do Cone: efeitos audiológicos, térmicos e clínicos com uma criança portadora de otite média crônica
- 44** Normas para Publicação



**18**



**36**



**28**



**16**

## Mais um ano se inicia...

Mais um ano se inicia e na Cultura Chinesa este será um ano relacionado com o Dragão dentro do horóscopo chinês, relacionado à natureza Yang e relacionado ao Movimento Madeira. De modo resumido, deve ser conhecido que dentre os 12 animais do zodíaco chinês, apenas o Dragão é mítico, sendo entendido como uma criatura que combina as características de alguns outros animais. Existem muitas lendas sobre este animal e também é considerado o sinal mais auspicioso. Parte da tradição cultural chinesa, menciona que o povo chinês seria descendente do Dragão. As pessoas com data de nascimento relacionada ao ano do Dragão no zodíaco Chinês são descritas como tendo traços de personalidade misteriosos, imaginativos e nobres.

Mais um ano se inicia e mais uma edição da Revista Brasileira de Medicina Chinesa repleta de informações e conteúdos para estudantes, profissionais e entusiastas desta bela racionalidade médica tradicional.

Mais um ano se inicia e retomamos nas edições da Revista uma parte dedicada a entrevistas com profissionais nacionais e internacionais para que os leitores possam ter mais conhecimento sobre pessoas que promovem a nossa profissão em diferentes aspectos. Para esta edição temos uma entrevista com um amigo pessoal, Dr. Xie Dong Ming (谢冬明) Graduado em Medicina Chinesa pela Universidade de Medicina Chinesa de Jiangxi, Mestre em Acupuntura e Moxabustão pela Universidade de Medicina Chinesa de Guangzhou, Diretor Responsável pelo Departamento de Reabilitação em Medicina Chinesa de dois Hospitais Comunitários em Guangzhou onde tive a oportunidade de estar no ano passado e atender pacientes junto a ele.

Mais um ano se inicia e mais uma vez é importante ser reforçado que a Medicina Chinesa é uma Ciência tradicional que apresenta uma visão diferenciada do ser humano, com variadas abordagens terapêuticas, os chamados Ramos Clínicos, onde a Acupuntura é apenas um destes ramos que se complementam na promoção de saúde e qualidade de vida a nossos pacientes.

Mais um ano se inicia e mais uma vez continuamos a pedir apoio para a Regulamentação da Acupuntura e destacar a importância desta para que tenhamos uma profissão forte, resguardada legalmente e possibilitando mais opções terapêuticas integrativas aos pacientes. Continuamos a destacar o trabalho incansável daqueles que realmente defendem uma prática ampla, aberta e multiprofissional da Acupuntura. Continuamos a reiterar nosso papel, na promoção de informação e conhecimento, para que mais pessoas que, por algum motivo, ainda não entenderam a importância e a necessidade da regulamentação, possam adentrar e reforçar esta luta contra diferentes interesses controladores e monopolizadores.

Mais um ano se inicia e a Faculdade EBAMEC retoma, após um período mundial de isolamento, as viagens de estudo à China, com duas turmas já confirmadas e esgotadas em menos de 1 semana de promoção, para os meses de Setembro e Outubro de 2024.

Mais um ano se inicia e continuamos nossa missão de promover a Medicina Chinesa e, através da Faculdade EBAMEC, oferecemos diferentes possibilidades, como a única Graduação em Acupuntura devidamente autorizada pelo MEC, além da Formação Profissional e Pós-Graduação em Acupuntura. Ampliando as possibilidades, novas opções de cursos avançados, especializados e de pós-graduação estão sendo oferecidos para todos que realmente buscam um mergulho profundo na Medicina Chinesa, com opções mais assertivas para ajudar seus pacientes.

Mais um ano se inicia e as oportunidades estão abertas a todos que desejarem/puderem aproveitar. Como costume dizer: "Sonhar grande e sonhar pequeno dá o mesmo trabalho de sonhar". Então busque pelos seus sonhos pessoais e profissionais, alimente seus sonhos a cada dia, com empenho, dedicação, foco e determinação.

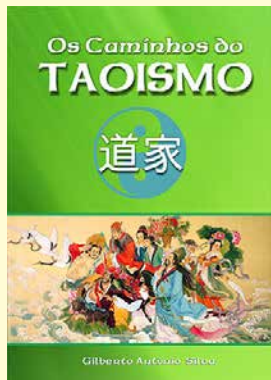
Boa leitura e bom Ano do Dragão Verde!

*Dr. Reginaldo de Carvalho Silva Filho, PhD  
Editor-Chefe*



# A SABEDORIA DO TAOISMO EM SUAS MÃOS

CONHEÇA ALGUNS LIVROS PUBLICADOS PELO PROF. GILBERTO ANTÔNIO SILVA



329 páginas

## Os Caminhos do Taoismo

Uma obra fundamental para se compreender o Taoismo de modo completo. O mais abrangente panorama da cultura taoista publicado no Brasil.

Conheça a história, conceitos principais, Mestres do Tao, livros importantes, técnicas taoistas como Medicina Chinesa e Feng Shui, o lado religioso, o taoismo popular e muito mais.

SUCESSO ABSOLUTO  
MAIS DE 86.000  
DOWNLOADS  
EFETUADOS!

Compre já sua edição impressa:  
<https://amzn.to/2T32fF1>

“... desejo a todos que leiam esse livro maravilhoso e importante, “Os Caminhos do Taoismo”. Isso é muito importante. Até agora eu vi muitos livros, mas esse livro realmente é muito bom, dá para ajudar muito as pessoas a terem o conhecimento para introdução ao Tao. Eu recomendo, é muito bom”.

Mestre Liu Chih Ming  
(entrevista - Daojia#4)



268 páginas

## I Ching - Manual do Usuário

O I Ching, O Livro das Mutações da velha China, é uma das obras mais antigas da Humanidade, com 3.000 anos. Esta obra visa a transmitir desde os conceitos mais fundamentais do I Ching até dicas de utilização para estudantes experientes. Todas as pessoas terão muito o que aprender deste livro, do básico ao avançado. Por ser um “Manual do Usuário”, esta obra não traz o texto do I Ching, propriamente dito, mas um conjunto de ferramentas para utilizá-lo com mais eficiência, desvendando pequenos e obscuros segredos.

Compre já: <https://amzn.to/3fJuDG1>



88 páginas

## Reflexões Taoistas

Reflexões Taoistas trata do olhar taoista sobre a vida cotidiana, explicando conceitos dessa milenar filosofia ao mesmo tempo em que se aplicam esses conhecimentos ao mundo ao nosso redor. Uma obra simples e desapegada que exemplifica a aplicação da filosofia taoista em nosso dia a dia e ilustra vários de seus fundamentos.

Compre já: <https://clubedeautores.com.br/livro/reflexoes-taoistas>

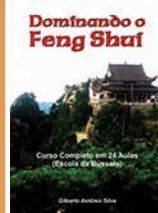


95 páginas

## China e sua Identidade

Este livro em formato de bolso traz um ensaio conciso e objetivo sobre a formação e desenvolvimento da identidade nacional chinesa desde seus primórdios e os obstáculos que enfrentou no século XX. Conheça o processo de formação da China como nação e quando seus habitantes passaram a se denominar “chineses”. A unificação do império, a expansão pela Ásia, a Rota da Seda, os contatos com o Ocidente, as tentativas de colonização por parte dos europeus, a queda do Império e o advento da República, a guerra civil e a consolidação do Comunismo, a tragédia da Revolução Cultural, a China atual.

Compre já: <https://amzn.to/35THmS7>



292 páginas

## Dominando o Feng Shui

Como aprender o Feng Shui Tradicional Chinês em casa, de modo fácil e agradável. Diferente de outras obras, Dominando o Feng Shui é um curso completo em 24 aulas demonstradas de modo prático e em linguagem simples, recheado de exemplos e fartamente ilustrado com desenhos, plantas e esquemas. Toda a técnica é transmitida de modo gradual segundo um esquema didático planejado e capacita o leitor a dominar esta técnica e a aplicar imediatamente tudo o que aprendeu. O curso abrange toda a parte histórica e filosófica, os fundamentos, duas escolas tradicionais (“8 Residências” e “Escola da Forma”), técnicas avançadas e técnicas complementares

Compre já: <https://amzn.to/2T200SF>



176 páginas

## Guia de Autodefesa para Mulheres

Um livro simples e objetivo, que possibilita às mulheres de qualquer idade uma autodefesa eficiente. Diferente de outros métodos, aqui proporcionamos conhecimentos de autocontrole emocional, estratégia, postura, legislação, psicologia do agressor, armas, situações de risco, níveis de aplicação, onde buscar auxílio em caso de violência e várias técnicas marciais simples e eficientes, fáceis de serem treinadas em casa e empregadas em momentos de perigo.

Feito com o apoio da Delegacia da Mulher, é o único que conta com conteúdo aprovado por essa instituição.

Compre já: <https://amzn.to/3cGum4Z>



135 páginas

## Xing Yi Quan - Características, História e os Mestres da Linhagem de Sha Guozheng

O Xing Yi Quan é um dos chamados “Estilos Internos” das artes marciais chinesas. Extremamente poderoso no combate e excelente para a saúde, ainda é um estilo muito pouco conhecido dos brasileiros. Esta obra simples e objetiva, a primeira editada no Brasil sobre o assunto, é uma introdução completa ao estilo, explicando suas origens históricas e fundamentos técnicos e filosóficos, sendo um importante acréscimo à biblioteca de qualquer praticante ou afeccionado por artes marciais e Taoismo.

Compre já: <https://amzn.to/32hZmrl>

### Não Perca!

Agora os livros do Prof. Gilberto estão disponíveis em **formato digital!**

- ✓ Menor valor
- ✓ Sem correios
- ✓ Recebimento imediato por email

Visite nossa loja: <http://taoismo.org/index.php/ebooks/>



# TDAH pela Medicina Chinesa: uma breve revisão

Eliana Endo

## Introdução

Em 2022, o Ministério da Saúde aprovou o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH), que traz os critérios de diagnóstico e de tratamento, bem como mecanismos de regulação, controle e avaliação e, que é válido em todo o território nacional. Este é um dos protocolos que podem ser encontrados em <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas-pcdt> (Brasil, 2022).

O conceito de TDAH não é tão novo, já tem uma longa história, com os primeiros relatos vindos de países europeus. De início, não era utilizado esse termo “TDAH”, contudo, eram reconhecidos sintomas que atualmente são de TDAH. Em 1775, um médico alemão, Melchior Weikard escreveu uma descrição de um distúrbio com as características de TDAH. Em 1902, um médico do Reino Unido, George Still, publicou uma descrição do distúrbio em um artigo científico. Assim, ao longo da história, outros médicos fizeram relatos sobre os sintomas e outros aspectos desse distúrbio. A partir da década de 70, os critérios diagnósticos vêm evoluindo com base em pesquisas que revelaram que o diagnóstico é essencial para prever uma resposta ao tratamento, evolução e histórico familiar do problema (Faraone et al., 2021).

A Associação Americana de Psiquiatria (APA), no seu Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), caracteriza o TDAH como uma tríade de sintomas como desatenção, hiperatividade e impulsividade, de forma disfuncional para a idade. Tais sintomas começam a aparecer na infância, mas podem persistir ao longo da vida, podendo afetar questões sociais, acadêmicas e profissionais. Este mesmo manual apresenta três subtipos diferentes para classificar os sintomas, sendo:

- 1) Tipo predominantemente desatento;
- 2) Tipo predominantemente hiperativo-impulsivo; ou
- 3) Tipo combinado, apresentando sintomas hiperativos-impulsivos e desatentos.

*O TDAH é um transtorno do neurodesenvolvimento, definido por níveis prejudiciais de desatenção, desorganização e/ou hiperatividade-impulsividade. Desatenção e desorganização envolvem a incapacidade de permanecer em uma tarefa, aparência de não ouvir e perda de materiais em*

*níveis inconsistentes com a idade ou o nível de desenvolvimento. Hiperatividade-impulsividade implicam em atividade excessiva, inquietação, incapacidade de permanecer sentado, intromissão em atividades de outros e incapacidade de aguardar – sintomas excessivos para a idade ou o nível de desenvolvimento. Na infância, o TDAH frequentemente se sobrepõe a transtornos em geral considerados “de externalização”, tais como o transtorno de oposição desafiante e o transtorno de conduta. (DSM-5)*

Segundo a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, CID-10, uma lista publicada pela Organização Mundial de Saúde (OMS), para padronizar a classificação das doenças, sinais, sintomas, etc, na qual é atribuído um código CID-10, tem-se para TDAH:

- F 90.0 – Distúrbios da atividade e da atenção
- F 90.1 – Transtorno hipercinético de conduta
- F 90.8 – Outros transtornos hipercinéticos
- F 90.9 – Transtorno hipercinético não especificado

O diagnóstico de TDAH deve ser realizado por um médico psiquiatra, pediatra ou outro profissional, como um neurologista ou um neuropediatra. Deve ser realizada ainda uma avaliação clínica e psicossocial completa. O envolvimento de uma equipe multidisciplinar é fundamental. A confirmação do diagnóstico baseia-se em 18 sintomas indicativos de desatenção excessiva, hiperatividade e impulsividade (Brasil, 2022). Os principais sistemas de classificação de diagnóstico são:

- 1) Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, décima edição (CID-10), relativamente ao código F90, conforme OMS;
- 2) Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, quinta edição (DSM-5) da Associação Americana de Psiquiatria (APA).

O diagnóstico não é tão simples. Em alguns casos, outras condições como transtorno de ansiedade generalizada, transtorno obsessivo-compulsivo, transtorno bipolar, transtorno do espectro autista, e outros, como a utilização de alguns medicamentos, distúrbios de sono ou hormonais, podem apresentar sintomas semelhantes aos de TDAH. Além disso, algumas crianças podem apresentar simultaneamente distúrbios de conduta, de aprendizado, motores, linguagem e comunicação, que

abrangem outros transtornos, como de neurodesenvolvimento, de ansiedade, de personalidade, de sono etc, que podem estar relacionados aos mesmos mecanismos fisiopatológicos de TDAH (Brasil, 2022).

Com relação ao tratamento, há medidas não medicamentosas, medicamentosas, cognitivas e comportamentais, que podem se complementar. A medicação tem um efeito benéfico e rápido nos sintomas principais do TDAH, mas o efeito não se mantém se o tratamento for interrompido. O apoio educacional na escola também é importante. Por envolver aspectos comportamentais, intelectuais, emocionais e sociais, acaba sendo um desafio, seja para os pais ou professores.

### E o que é TDAH pela Medicina Chinesa?

Na Medicina Chinesa, considera-se que o TDAH afeta a mente, pensamento e emoção. A patogênese ocorre pelo desequilíbrio do Yin-Yang e desequilíbrio de Zang-fu, sendo afetados principalmente Coração, Fígado, Baço e Rim. Yin e Yang no nosso corpo estão em equilíbrio dinâmico, e doenças surgem quando esse equilíbrio é perturbado. O Yin se refere à calma, enquanto o Yang domina o movimento. Recapitulando a fisiologia dos Órgãos-Zang relacionada à hiperatividade, déficit de atenção e dificuldade de aprendizado: o Coração abriga o Shen e influencia o pensamento claro, percepção, memória, consciência. O Fígado abriga o Hun e influencia a capacidade de planejamento e organização. O Rim é a base do Yin para os demais Órgãos e assim, possibilita a calma e quietude, bem como produz a medula, que preenche o cérebro. O Baço abriga o Yi, que influencia memória, foco e concentração (Ni et al., 2014; Avern, 2018).

Fatores como Calor ou Mucosidade-calor perturbam o Shen e o Hun, levando à hiperatividade. Na deficiência de Yin, o Yang ascende e leva à inquietação. Na deficiência de Sangue, o Shen perde seu abrigo, o que leva à falta de concentração e dificuldade de aprendizado (Avern, 2018).

A Tabela 1 traz síndromes comuns para TDAH, de acordo com Avern (2018):

Tabela 1. Síndromes comuns e suas características para TDAH (Adaptado de Avern, 2018).

Calor no Fígado e/ou Coração	Mucosidade obstruindo a mente	Deficiência de Yin de Fígado e/ou Rim	Deficiência de Qi de Baço e Sangue de Coração
Hiperatividade	Falta de concentração	Hiperatividade que piora com cansaço	Dificuldade de concentração
Inquietação	Não engajado	Distrai-se facilmente	Dificuldade de aprendizado
Mentalmente ativo	Desconectado	Um pouco inquieto	Memória ruim
Explosão de raiva	Pensamento confuso		
Sono ruim			
Pulso transbordante, rápido	Pulso escorregadio ou tenso	Pulso deficiente, flutuante	Pulso deficiente, fino
Língua vermelha que pode ter saburra amarela	Língua com saburra pegajosa	Língua um pouco vermelha, pode estar descascada	Língua pálida

Segundo Zhong (2016), na diferenciação por Zang Fu, a ansiedade, irritabilidade, impulsividade, hiperatividade e inquietação estão relacionadas ao Fígado. Cansaço, distração, memória fraca aos Rins, ansiedade e pesadelo estão relacionados ao Coração e, cansaço, fraqueza se relacionam com o Baço. Sendo as principais síndromes envolvidas com TDAH:

**Ascensão de Yang do Fígado por deficiência de Rim**, caracterizada por desatenção, ansiedade, irritabilidade, teimosia, fala bastante, magreza, bochechas vermelhas, unhas e cabelos sem brilho, calor nos cinco centros, sede com preferência por água gelada. Língua vermelha. Pulso em corda e rápido. Princípio de tratamento: Nutrir o Fígado e o Rim, ancorar o Yang.

**Deficiência de Coração e de Baço**, com palidez, cansaço, distração fácil, memória fraca, emagrecimento. Língua pálida e inchada, saburra fina. Pulso profundo e fraco. Princípio de tratamento: Nutrir o Coração e fortalecer o Baço, acalmar o Shen.

**Mucosidade-fogo perturbando o Coração**, com hiperatividade, irritabilidade fácil, distração, desatenção, urina amarela. Língua vermelha, saburra pegajosa amarela. Pulso escorregadio e rápido. Princípio de tratamento: Limpar o Calor e resolver a Mucosidade, acalmar o Shen.

Bob Flaws (1996) explica que a hiperatividade nas crianças está relacionada ao Shen, que reside no Coração. Se o Shen é saudável, há calma, a mente não fica agitada e o corpo não fica inquieto. E o que pode perturbar esse Shen? A falta de nutrição, o Calor que sobe, e a Mucosidade, que bloqueia as aberturas do Coração, fazendo com que a conexão com o mundo exterior fique confusa.

A deficiência de Coração e Baço leva à insuficiência de Qi e de Sangue para nutrir o Shen. Além da palidez, também pode haver insônia, palpitações, falta de ar e de apetite e tendência a fezes soltas. O Calor pode vir da Deficiência de Yin com hiperatividade do Yang e o Yin está relacionado ao Sangue e Fluidos Corporais e, quando deficiente, o Calor tende a subir, o que perturba o Shen. Além dos sintomas citados anteriormente, pode haver palpitações, tontura, zumbidos, enurese noturna. A Mucosidade pode bloquear os orifícios do Coração juntamente com o Calor que perturba o Shen e, além dos sintomas citados, pode ocorrer sensação de opressão no peito, gosto amargo na boca (Flaws, 1996).

Considerando que o Rim armazena a essência que governa a mente. Essa essência vem dos pais e é reabastecida pela essência dos alimentos que é transformada pelo Baço e Estômago. Fatores congênitos, como o trabalho de parto prematuro, distocia, lesões durante o nascimento e baixo peso ao nascer, são fatores de risco primários para uma deficiência na essência e podem levar a uma redução no fluxo sanguíneo, o que pode resultar em nutrição inadequada, o que também pode estar relacionado ao TDAH. Há uma íntima conexão entre essência, medula e cérebro e o armazenamento inadequado de essência no Rim está relacionado com a patogênese de TDAH.

Ni et al (2014) elaboraram uma revisão sobre a Medicina Chinesa no tratamento de TDAH, na qual divide TDAH em cinco síndromes principais:

**Calor no Coração e no Fígado:** Hiperatividade e loquacidade, impulsividade e obstinação, interrompe os outros, briga; irritabilidade e explosividade, imprudência, desatenção. Outros sintomas seriam a face avermelhada, calor no peito, vermelhi-



dão nos olhos, dor de cabeça e gosto amargo na boca, prisão de ventre, urina de cor escura. Língua vermelha ou com a ponta vermelha, saburra fina amarela, pulso em corda e rápido. Tipo: Predominantemente hiperativo-impulsivo.

**Perturbação interna por Mucosidade-fogo:** Extrema arrogância e inquietação, fala muito, com choros e gritos, xingamentos com raiva, falas absurdas, agressivo; desatento, face avermelhada, sensação de calor no peito, inquietação e devaneio, cabeça confusa, urina de cor escura, fezes secas. Língua vermelha, saburra amarela, pulso escorregadio e rápido. Tipo: Predominantemente hiperativo-impulsivo.

**Deficiência de Yin do Fígado e Yin do Rim:** Inquietação e instabilidade, impaciência e birras, impulsividade, desatenção, memória fraca, mau desempenho escolar, suor noturno, falta de força, unhas e cabelos sem brilho, insônia e devaneio, enurese, boca e garganta secas. Língua vermelha escura, saburra fina, pulso fino em corda, rápido. Tipo: Combinado.

**Deficiência do Coração e Baço:** Distração, desatenção, hiperatividade, fala imprudente, impulsividade; cansaço e falta de força. Face sem brilho. Memória fraca, lentidão de raciocínio, sono ruim, falta de apetite, distensão abdominal, sudorese espontânea, palpitações, falta de ar. Emaciação ou inchaço. Língua pálida, pouca saburra, pulso fino e fraco. Tipo: Predominantemente desatento.

**Depressão do Fígado e deficiência de Baço:** Distração, desatenção, impulsividade e obstinação, irritabilidade, cansaço e falta de força, plenitude e distensão abdominal, apetite reduzido e digestão lenta. Pessimismo, depressão, suspiros frequentes. Face sem brilho, emagrecimento, extremidades frias, fezes irregulares, constipação. Saburra branca, pegajosa, pulso lento em corda. Tipo: Combinado

As síndromes de excesso estão, geralmente, na fase inicial do TDAH, enquanto, as de deficiência aparecem na fase tardia.

### Tratamento com Medicina Chinesa

Com relação ao tratamento com Medicina Chinesa, de forma geral, o objetivo é buscar a causa da doença, fortalecer a resistência do corpo contra os fatores patogênicos, harmonizar Yin e Yang e as funções de Zang Fu, bem como regular o Qi e o Sangue.

A tabela 2 mostra os pontos de acupuntura no tratamento de TDAH, sugeridos na revisão de Ni et al. (2014) e a tabela 3 mostra as sugestões de Avern (2018).

Tabela 2. Síndromes e sugestão de pontos (Adaptado de Ni et al. 2014).

Síndromes	Pontos
Calor no Coração e no Fígado	C7, F3, VB20, B15, B18, B23, SISHENCONG
Perturbação interna por Mucosidade-fogo	VG14, PC6, E40
Deficiência de Yin do Fígado e Yin do Rim	PC6, F3, VG14, IG11
Deficiência do Coração e Baço	VG16, VB20, VG23, PC5, F3, VC6, B17, E36
Depressão do Fígado e deficiência de Baço	C7, VG24, VG20, ID3, E36, B20, B18, F3

Tabela 3. Síndromes e sugestão de pontos para tratamento (Adaptado de Avern, 2018).

Síndromes	Pontos
Calor no Coração e no Fígado	F2, F3, C7, C8, Yintang, IG11. Para Mucosidade: PC5, E40
Mucosidade obstruindo a mente	PC5, E40, VB13, VB41, VC14, VC15
Deficiência de Yin do Fígado e/ Yin do Rim	R1, R3, R6, B23, VC4, F8
Deficiência de Qi de Baço e Sangue de Coração	E36, BA6, BA3, B20, C7, B15

Zhong (2016) sugere os pontos VG20, Si Shen Cong, VG14, VG24, B15, VG4, PC6, IG11, em dispersão sem retenção de agulha. Na Auriculoterapia, os pontos Coração, Shenmen, simpático, tronco cerebral, subcórtex, Rim.

Além da Acupuntura, outros recursos que podem ser utilizados no tratamento são a Fitoterapia Chinesa, na qual fórmulas são usadas para o tratamento das síndromes por trás de TDAH. Tui na, que é bem aceito por crianças, que geralmente respondem bem e, assim, com manipulações moderadas, suaves e gentis, promove-se o fluxo de Qi e de Sangue, a harmonia entre Yin e Yang, fortalecendo o corpo. Práticas corporais e dietoterapia também contribuem positivamente no tratamento. O tratamento através da Medicina Chinesa pode melhorar os sintomas de TDAH e outros aspectos como o apetite, sono, memória, o que pode reduzir preocupações da família, problemas no desempenho escolar e melhorar a auto-estima das crianças (Ni et al., 2014).

Estudo realizado por Ni et al. (2015) através de mineração de dados revelou que 12 substâncias de Fitoterapia Chinesa utilizadas com mais frequência no tratamento de TDAH foram Acori Tatarinowii Rhizome, Polygalae Radix, Rehmannia Radix Preparata, Os Draconis, Glycyrrhizae Radix et Rhizome, Poria, Concha Ostreae, Testudinis Carapacis et Plastris, Paeoniae Alba Radix, Schisandrae Fructus Chinensis, Fructus Corni, Dioscoreae Rizoma, que caem em diferentes categorias, tais como substâncias tônicas, sedativas, que limpam calor, que drenam umidade e promovem diurese, que extinguem vento de Fígado. Naturezas Quente, Fria e Neutra, sabores principais doce, amargo e ácido e, afinidades por canais de Fígado, Coração e Rim.

Dentre as ervas citadas, uma das mais frequentes, é Shu di Huang (Rehmannia Radix Preparata), que atua nutrindo o Yin do Rim, beneficiando a essência e preenchendo a medula, sendo popularmente utilizada no tratamento de TDAH. Tem propriedades antioxidantes, anti-inflamatórias e neuroprotetoras e pode aliviar problemas no neurodesenvolvimento, apoptose neuronal e metabolismo. O catalpol, constituinte ativo de Shu di Huang, além de indicador da qualidade de Rehmannia, exerce efeitos em pacientes com doença de Parkinson, Alzheimer, isquemia cerebral e senescência neural via neuroproteção, aliviando o desequilíbrio do metabolismo energético e prevenindo a apoptose neuronal, que também estão envolvidos no desenvolvimento do TDAH. Esses efeitos na neuroproteção, antiapoptose e atenuação dos distúrbios do metabolismo energético na mitocôndria, poderiam levar à reversão de anormalidades estruturais no córtex, região envolvida na patogenia de TDAH (Yuan et al., 2018; Yuan et al., 2019).

Exemplos de fórmulas utilizadas Suan Zao Ren Tang, Chai Hu



Jia Long Mu Li Tang, Zuo Gui Yin, Liu Wei Di Huang Wan, Huang Lian Wen Dan Tang, de acordo com o adequado diagnóstico.

Chen et al. (2019) elaboraram uma revisão sistemática de 11 estudos clínicos sobre o uso da massagem em crianças com TDAH, dentre os quais sete trabalhos utilizaram a Tuina pediátrica, que apresentou efeitos benéficos na melhoria da concentração, flexibilidade, humor, sono, aspecto social e condição geral das crianças. Chen et al. (2023) verificaram efeitos benéficos da aplicação de Tuina na qualidade de sono e do apetite, contudo a melhora na desatenção foi mais lenta. Neste estudo, as manipulações de Tuina foram ensinadas na forma online aos pais das crianças para que essas recebessem o tratamento e o estudo foi realizado durante o período de pandemia de Covid-19.

Ang et al. (2023) publicaram uma revisão sistemática incluindo 14 estudos e envolvendo 1185 pacientes e verificaram que a Acupuntura associada ao tratamento convencional apresentava efeitos benéficos em problemas de aprendizagem, hiperatividade-impulsividade e desatenção, quando comparada ao tratamento convencional isolado, contudo, os autores consideraram que as evidências ainda são limitadas.

Zhang et al. (2023) avaliaram cinco revisões sistemáticas e meta-análises e concluíram que embora a Acupuntura possa ser eficaz no tratamento de TDAH, ainda faltam evidências conclusivas pois os estudos clínicos randomizados com amostras maiores ainda são necessários.

Existem inúmeros artigos disponíveis nas bases de dados científicos e que visam apresentar e discutir os efeitos terapêuticos que o tratamento com recursos da Medicina Chinesa apresenta para as mais variadas condições, dentre as quais o TDAH. Embora muitos destes trabalhos apontem para resultados benéficos no tratamento, há ainda muitos resultados inconclusivos, principalmente devido à insuficiência de estudos padronizados com elevada qualidade.

Nesta breve revisão, foram apresentados os aspectos relacionados à teoria de Medicina Chinesa, com destaque às principais síndromes envolvidas, bem como os tratamentos possíveis, com Acupuntura, Tuina e Fitoterapia. A utilização desses recursos de forma integrada pode resultar em potencialização dos resultados. O tratamento convencional é realizado com medicamentos associados ou não com outras práticas e, neste contexto, a Medicina Chinesa pode oferecer valiosos recursos a serem aplicados em conjunto para o benefício do paciente.

Considerando que a Medicina Chinesa e sua visão holística busca a causa da doença, busca harmonizar Yin e Yang e as funções de Zang Fu, bem como regular o Qi e o Sangue e, assim, fortalecer a resistência do corpo contra os fatores patogênicos com objetivo de manter o indivíduo saudável, analisar os padrões e estabelecer o princípio de tratamento mais adequado e aplicar o tratamento, além de integrar com o tratamento convencional, para potencializar os benefícios ao paciente.

## Referências:

Ang L, Kim JT, Kim K, Lee HW, Choi JY, Kim E, Lee MS. Acupuncture for Treating Attention Deficit Hyperactivity Disorder in Children: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Medicina (Kaunas)*. Feb 17;59(2):392, 2023.

Avern, R. *Acupuncture for babies, children and teenagers*. Singing Dragon, 2018.

Brasil. Ministério da Saúde. 2022. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas no Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH). Disponível em <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas-pcdt> Acesso em 13/11/23.

Chen SC, Yu BYM, Suen LKP, Yu J, Ho FYY, Yang JJ, et al. Massage therapy for the treatment of attention deficit/hyperactivity disorder (ADHD) in children and adolescents: a systematic review and meta-analysis. *Complement Ther Med*.42, 389–399, 2019.

Chen, SC, Cheng, HL, Wang, DD et al. Experience of parents in delivering pediatric tuina to children with symptoms of attention deficit hyperactivity disorder during the COVID-19 pandemic: qualitative findings from focus group interviews. *BMC Complement Med Ther* 23, 53, 2023.

Faraone, SV, Banaschewski, T, Coghill, D et. al. The World Federation of ADHD International Consensus Statement: 208 evidence-based conclusions about the disorder. *Neuroscience & Behavioral Reviews*, 128, 789-818, 2021.

Flaws, B. *Keeping your Child Healthy with Chinese Medicine*. Blue Poppy Press, 1996.

Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5 /American Psychiatric Association; tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento..et al.; revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli [et al.]. – 5. ed. – Dados eletrônicos. – Porto Alegre: Artmed, 2014.

Ni X, Zhang-James Y, Han X, Lei S, Sun J, Zhou R. Traditional Chinese medicine in the treatment of ADHD: a review. *Child Adolesc Psychiatr Clin N Am*. 2014 Oct;23(4):853-81. doi: 10.1016/j.chc.2014.05.011. PMID: 25220091.

Ni XQ, Han XM, Yin DQ, Liu CQ. Study on medication regularity of traditional Chinese medicines in treating attention deficit hyperactivity disorder based on data mining. *Zhongguo Zhong Yao Za Zhi*, Mar;40(6):1185-91, 2015.

Yuan H, Yang M, Han X, Ni X. The Therapeutic Effect of the Chinese Herbal Medicine, *Rehmanniae Radix Preparata*, in Attention Deficit Hyperactivity Disorder via Reversal of Structural Abnormalities in the Cortex. *Evid Based Complement Alternat Med*. Oct 14;2018:3052058, 2018.

Yuan H, Ni X, Zheng M, Han X, Song Y, Yu M. Effect of catalpol on behavior and neurodevelopment in an ADHD rat model. *Biomedicine & Pharmacotherapy*, v. 118, 2019.

Zhang L, Huang C, Chen X, Du S, Yang J, Hu B. The efficacy of acupuncture for attention deficit hyperactivity disorder (ADHD): An overview of systematic reviews and meta-analyses. *Complement Ther Med*. 2023 Sep;76:102968. doi: 10.1016/j.ctim.2023.102968. Epub 2023 Aug 8. PMID: 37562658.

Zhong, B. S. *Dr Zhong's Pediatric Essentials. A clinical guide for treating children in the TCM clinic*. Bloomington, USA: iUniverse, 2016.



**Eliana Endo**- *Farmacêutica, Doutora em Ciências Farmacêuticas, Especialista em Acupuntura, membro do corpo docente da Faculdade EBRAMEC e do Discipulado Kan Li.*



# GRADUAÇÃO EM 针灸 ACUPUNTURA



**Conteúdo Resumido:** Fundamentos da Medicina Chinesa, Diagnóstico da Medicina Chinesa, Canais e Colaterais, Ciências Ocidentais: Anatomia, Fisiologia, Patologia, Bioquímica, etc. Técnicas de Agulhamento, Recursos Complementares, Microsistemas da Acupuntura, Acupuntura Aplicada, Casos Clínicos, Prática Clínica, Clássicos da Medicina Chinesa, Idioma e Filosofia Chinesa.

**Diferenciais:** Programa integrado com a Medicina Chinesa e Baseado nas recomendações da OMS e WFCMS.

**Início: 05 de Fevereiro**

**DURAÇÃO 03 ANOS**

**ACESSE: [WWW.EBRAMEC.EDU.BR](http://WWW.EBRAMEC.EDU.BR) e faça a sua INSCRIÇÃO!**



## Os livros que você sempre desejou, agora em versão digital!

LANÇAMENTO

### Xing Yi Quan

Características, História e os Mestres da Linhagem de Sha Guozheng

形意拳



Gilberto Antônio Silva

### A Palavra dos MESTRES



15 Entrevistas com Grandes Mestres de artes marciais do Brasil e do mundo

Gilberto Antônio Silva

### Dominando o Feng Shui



Curso Completo em 24 Aulas (Escola da Bússola)

Gilberto Antônio Silva

易經 - 用戶手冊

- I Ching - Manual do Usuário



Gilberto Antônio Silva

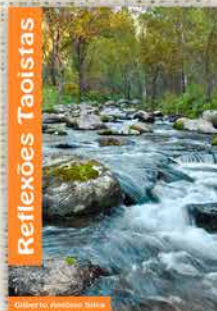
Guia de AUTODEFESA para MULHERES



Gilberto Antônio Silva

Conteúdo aprovado pela Delegacia da Mulher

Reflexões Taoístas



Copyright by Gilberto Antônio Silva

CHINA e sua Identidade



Gilberto Antônio Silva

4 FUNDAMENTOS DA FELICIDADE

4 Fundamentos da Felicidade: Saúde, Relacionamento, Prosperidade, Espiritualidade



GILBERTO ANTÔNIO SILVA

LOJA DE EBOOKS

<http://taoismo.org/index.php/ebooks/>





**INÍCIO: 03 E 04 DE FEVEREIRO**

*Formação Especializada e Pós-Graduação em:*  
**Acupuntura Estética**

### Conteúdo do Curso

- Estética Facial
- Estética Corporal
- Terapias Externas e Manuais
- Obesidade
- Dermatologia (Módulo Digital)
- Fitoterapia e Dietoterapia (Módulo Digital)

Dr. Reginaldo Filho, PhD



*Modalidade, Presencial e Digital*

*Estude no seu ritmo,  
Estude no seu conforto.*



Formação Especializada e Pós-Graduação em:

# **FITOTERAPIA CHINESA**

D I G I T A L



Coordenador do Curso

**Dr. Reginaldo Filho, PhD**



**NOVA TURMA:**  
**MAR/2024**

Whatsapp: (11) 97341-9036  
Rua Visconde de Parnaíba, 2737  
Bresser Mooca - São Paulo - SP  
[www.ebramec.edu.br](http://www.ebramec.edu.br)

# Pesquisas em Medicina Chinesa: Xie Xin

**Tradução Grupo Especial Discipulado Kan Li (nomes em ordem alfabética):** Ana Regina Nunes Tanganeli; Arnaldo Couto; Carla Cristina Janjacomio; Eduardo Vicente Jofre; Eliana Harue Endo; Fabiana Aparecida Conte; Felipe Paixão Marcondes; José Jorge Rebello Neto; Luciano Freitas; Luiz Gustavo Galano; Miguel Gomes Neto; Paulo Henrique Fernandes de Oliveira; Rodrigo Mantorval; Sidney Moura Ferreira; Suelen Stefania Pxanticosusque; Vanderlei Luis do Nascimento

**Revisão Técnica:** Dr. Reginaldo de Carvalho Silva Filho PhD, Diretor Geral da Faculdade EBRAMEC, Doutor em Acupuntura e Moxabustão pela Universidade de Medicina Chinesa de Shandong, Pesquisador Chefe da Academia Brasileira de Estudos em Medicina Chinesa - ABREMEC.

O tema central desta edição é um grupo de Fórmulas Clássicas conhecido como Xie Xin (泻心) que pode ser traduzido como Dispersar o Coração.

Esta característica de Dispersão apoia o uso desta fórmula em diferentes condições de acúmulos e também para a regulação de funções internas, destacadamente em relação a questões gastrointestinais.

A proposta de apresentação destes resumos é ampliar esta visão para que mais pacientes possam se beneficiar com a aplicação deste grupo de Fórmulas Clássicas.

## Decocção de Banxia Xiexin: uma revisão sobre investigações fitoquímicas, farmacológicas, clínicas e farmacocinéticas.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37657053/>  
Zhou Z, An R, You L, Liang K, Wang X. Banxia Xiexin decoction: A review on phytochemical, pharmacological, clinical and pharmacokinetic investigations. *Medicine (Baltimore)*. 2023 Sep 1;102(35):e34891.

### Resumo

A decocção Banxia Xiexin (BXD), uma famosa receita tradicional chinesa constituída por *Pinelliae Rhizoma*, *Zingiberis Rhizoma*, *Scutellariae Radix*, *Coptidis Rhizoma*, *Ginseng Radix et Rhizoma*, *Jujubae Fructus* e *Glycyrrhizae Radix et Rhizoma Praeparata Cum Mell*, tem características notáveis de abertura acre, amargo e tonificante doce, interferindo em tumores, doenças gastrointestinais, doenças do sistema nervoso central e muito mais. Com base nas amplas aplicações clínicas, as investigações atuais do BXD concentraram-se em vários aspectos: análise química para explorar os substratos subjacentes responsáveis pelos efeitos terapêuticos; estudos básicos sobre ações farmacológicas de toda a prescrição ou desses ingredientes representativos para demonstrar os intrigantes alvos moleculares para processos patológicos específicos; estudos de características farmacocinéticas de um ou todos os componentes do BXD para

revelar a base química e ações sinérgicas que contribuem para os efeitos farmacológicos e clinicamente terapêuticos. Nesta revisão, resumimos as principais conquistas dos perfis fitoquímicos, farmacológicos, clínicos e farmacocinéticos do BXD e seus produtos químicos fitoterápicos ou farmacologicamente ativos, bem como discussões sobre nosso entendimento que revelam ainda mais a importância clínica do BXD.

## A decocção Gancao Xiexin inibe a proliferação e migração do carcinoma gástrico regulando a via de sinalização JAK2/STAT3

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37777026/>  
Yang Y, Yuan L, Meng F, Lu D, Che M, Zhou X, Chen G, Ning N, Nan Y. Gancao Xiexin Decoction inhibits gastric carcinoma proliferation and migration by regulating the JAK2/STAT3 signaling pathway. *J Ethnopharmacol*. 2024 Jan 30;319(Pt 2):117241.

### Resumo

**Relevância etnofarmacológica:** A incidência de carcinoma gástrico (CG) está aumentando rapidamente. A Medicina Chinesa desempenha um papel único no tratamento do GC. Atualmente, a Decocção Gancao Xiexin (GCXXD) provou ter um bom efeito terapêutico em doenças do sistema do baço e do estômago, mas os mecanismos moleculares relevantes permanecem incompletamente explicados.

**Objetivo do estudo:** O mecanismo de GCXXD para GC foi investigado por farmacologia de rede e verificado por experimentos celulares.

**Materiais e métodos:** Em primeiro lugar, a base de dados pública foi utilizada para identificar os alvos principais e as principais vias do GCXXD no tratamento do GC, seguido de acoplamento molecular e análise de sobrevivência. Posteriormente, os efeitos do GCXXD nas células AGS e HGC-27 do câncer gástrico humano foram confirmados por uma série de experimentos, como CCK-8, formação de colônias, apoptose, ciclo celular, ensaio de arranhões em feridas, ensaio de câmara transwell, qRT-PCR e Mancha ocidental.



**Resultados:** Este estudo identificou quercetina, wogonina, kaempferol, baicaleína, sitosterol e beta-sitosterol como ingredientes principais, juntamente com AKT1, TP53, JUN, STAT3, TNF, MAPK3, HSP90AA1 e EGFR como co-alvos, e a via de sinalização JAK/STAT como o caminho chave. Os resultados experimentais mostraram que GCXXD inibiu o crescimento de células GC, aumentou a taxa de apoptose e a proporção de células da fase G0/G1, enfraqueceu a taxa de formação de clones e inibiu a migração e invasão celular. Também reduz a expressão de genes alvo centrais e regula negativamente a expressão das proteínas JAK2, p-JAK2, STAT3 e p-STAT3.

**Conclusão:** GCXXD inibe o crescimento de células GC, reduz a capacidade clonogênica, induz a apoptose, bloqueia o ciclo celular e diminui a migração celular e as taxas de invasão ao inibir a via de sinalização JAK2/STAT3.

**Palavras-chave:** Decocção Gancao Xiexin; Carcinoma gástrico; JAK2/STAT3; Docking molecular; Farmacologia de rede.

### **A decoção de Sheng Jiang Xie Xin melhora a infecção por clostridium difficile em modelo murino através da modulação da microbiota intestinal e do metabolismo dos ácidos biliares**

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37925000/>

Yu XH, Lv Z, Zhang CE, Gao Y, Li H, Ma XJ, Ma ZJ, Su JR, Huang LQ. Shengjiang Xiexin decoction mitigates murine Clostridium difficile infection through modulation of the gut microbiota and bile acid metabolism. J Ethnopharmacol. 2024 Feb 10;320:117384.

**Relevância etnofarmacológica:** O uso excessivo de antibióticos pode resultar em Infecção por Clostridium difficile (ICD), sendo um problema significativo de saúde pública global. Estudos já demonstraram que os desequilíbrios na microbiota intestinal e no metabolismo desempenham um papel vital no início da ICD. A decoção de Sheng jiang Xie xin é uma fórmula da Medicina Chinesa amplamente utilizada no tratamento de doenças gastrointestinais, com eficácia no tratamento da ICD em modelo murino. No entanto, o mecanismo de ação preciso desta fórmula no tratamento da ICD permanece incerto, particularmente no que diz respeito ao seu impacto na microbiota intestinal e no metabolismo intestinal.

**Objetivo do estudo:** Este estudo visa investigar o potencial terapêutico de Sheng jiang Xie xin no tratamento da ICD, ao mesmo tempo que avalia a interação entre a microbiota intestinal e o metabolismo dos ácidos biliares. Ao empregar um modelo de rato (modelo murino), espera-se descobrir novos insights que possam abrir caminho para o desenvolvimento de estratégias mais eficazes no combate da ICD.

**Materiais e métodos:** Desenvolvemos um modelo em ratos para ICD e avaliamos o potencial do Sheng jiang Xie xin como agente terapêutico através de análises farmacológicas. Nosso estudo empregou sequenciamento de rRNA para identificar mudanças na composição da microbiota intestinal e análise metabolômica para avaliar a intervenção da fórmula no metabolismo intestinal. Também foi conduzido análises do metabolismo dos ácidos biliares para examinar os efeitos específicos da fórmula. Por fim, o efeito inibitório do crescimento de C. difficile foi confirmado através do cultivo ex vivo do patógeno utilizando conteúdo cecal, apoiando o seu papel potencial no tratamento da ICD através da modulação da microbiota intestinal e do metabolismo dos ácidos biliares.

**Resultados:** As análises farmacológicas revelaram-se que Sheng jiang Xie xin reduziu os níveis de toxinas e aliviou a inflamação do cólon em ratos com ICD. A fórmula demonstrou um ligeiro aumento na composição e diversidade da microbiota intestinal. No entanto, o seu impacto mais significativo foi observado na melhoria substancial da composição estrutural da microbiota intestinal. Especificamente, a fórmula diminuiu a abundância de Polimorfos e Firmicutes intestinais enquanto restaurava as proporções da família Trichophyton e Bacteroides\_S24-7 spp (p<0,001). Além disso, a fórmula não apenas diminuiu os níveis de ácidos biliares primários, mas também elevou os níveis de ácidos biliares secundários. Notavelmente, melhorou a conversão do ácido taurocólico em ácido desoxicólico, levando a um metabolismo equilibrado dos ácidos biliares. Finalmente, o conteúdo cecal de camundongos tratados com Sheng jiang Xie xin mostrou uma redução significativa no crescimento de C. difficile, ressaltando o potencial terapêutico do da fórmula através da modulação da microbiota intestinal e do metabolismo dos ácidos biliares.

**Conclusão:** Sheng jiang Xie xin apresentou eficácia no tratamento da ICD em modelo murino, não apenas combatendo a infecção, mas também restaurando o equilíbrio da microbiota intestinal e do metabolismo dos ácidos biliares. Além disso, indicações promissoras sugerem que a fórmula pode ter um potencial de prevenir a recorrência de ICD. No futuro, planejamos realizar estudos clínicos a fim de validar nossas conclusões sobre a eficácia Sheng jiang Xie xin em humanos.

**Palavras-chave:** Metabolismo de ácidos biliares; Infecção por Clostridium difficile; Microbiota intestinal; Análise metabolômica; Decocção de Sheng Jiang Xie xin.

### **SBC (Sanhuang Xiexin Tang combinado com Baihu Tang mais Cangzhu) alivia a DHGNA melhorando a biogênese mitocondrial e melhorando a inflamação em pacientes obesos e camundongos**

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38035938/>

Ren Z, Xiao G, Chen Y, Wang L, Xiang X, Yang Y, Wen S, Xie Z, Luo W, Li G, Zheng W, Qian X, Hai R, Yang L, Zhu Y, Cai M, Ye Y, Shi G, Chen Y. SBC (Sanhuang Xiexin Tang combined with Baihu Tang plus Cangzhu) alleviates NAFLD by enhancing mitochondrial biogenesis and ameliorating inflammation in obese patients and mice. Chin J Nat Med. 2023 Nov;21(11):830-841.

#### **Resumo**

No contexto da doença hepática gordurosa não alcoólica (DHGNA), caracterizada pelo metabolismo lipídico desregulado nos hepatócitos, a busca por tratamentos seguros e eficazes visando o metabolismo lipídico ganhou suma importância. Sanhuang Xiexin Tang (SXT) e Baihu Tang (BHT) surgiram como candidatos proeminentes para o tratamento de distúrbios metabólicos. SXT combinado com BHT mais Cangzhu (SBC) tem sido usado clinicamente para pacientes obesos de Weihuoichisheng. Esta análise retrospectiva concentrou-se na avaliação dos efeitos anti-obesidade do SBC em pacientes obesos de Weihuoichisheng. Observamos reduções significativas no peso corporal e no conteúdo lipídico hepático entre pacientes obesos após tratamento com SBC. Para obter mais informações, investigamos os efeitos e mecanismos subjacentes do SBC em camundongos alimentados com dieta hiperlipídica (HFD = high-fat diet). Os resultados

demonstraram que o tratamento com SBC mitigou o ganho de peso corporal e o acúmulo de lipídios hepáticos em camundongos alimentados com HFD. A análise por farmacologia de rede sugeriu que o SBC pode afetar o metabolismo lipídico, mitocôndrias, inflamação e apoptose - uma hipótese apoiada pela análise transcriptômica hepática em camundongos alimentados com HFD tratados com SBC. Notavelmente, o tratamento com SBC foi associado à biogênese mitocondrial hepática aprimorada e à inibição da c-Jun N-terminal quinase (JNK)/fator nuclear kappa B (NF-κB) e quinase regulada por sinal extracelular (ERK)/NF-κB caminhos. Em conclusão, o tratamento com SBC alivia a DHGNA em pacientes obesos e em modelos de camundongos, melhorando o metabolismo lipídico, potencialmente através do aumento da biogênese mitocondrial. Esses efeitos, por sua vez, melhoram a inflamação nos hepatócitos.

**Palavras-chave:** Observação clínica; Metabolismo lipídico; Biogênese mitocondrial; Doença hepática gordurosa não alcoólica; Obesidade; Medicina Chinesa.

### **Investigação da base material do Xiexin Tang para aliviar o diabetes mellitus tipo 2 com base na análise do efeito do espectro por UPLC-Q-TOF/MS**

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37011544/>

Zhu K, Wang MY, Li HF, Dong ZL, Li WW, Liu C, Zhang L, Jiang S, Shang EX, Qian DW, Duan JA. Investigation of the material basis of Xiexin Tang to alleviate type 2 diabetes mellitus based

on spectrum-effect analysis by UPLC-Q-TOF/MS. J Chromatogr B Analyt Technol Biomed Life Sci. 2023 Apr 15;1221:123691.

#### **Resumo**

Xiexin Tang (XXT) é uma prescrição clássica para o tratamento de diabetes na prática clínica há milhares de anos na China, o que também foi comprovado por um grande número de estudos farmacológicos modernos. No entanto, devido à sua composição complexa, os ingredientes bioativos do XXT ainda não são claros. Nas pesquisas atuais, a análise da relação espectro-efeito é amplamente utilizada para explorar a base material das ervas medicinais tradicionais, portanto este método foi adotado neste estudo. Primeiramente, o extrato de XXT foi separado e enriquecido em 5 frações por resina de adsorção macroporosa. Em seguida, o método UPLC-Q-TOF/MS foi utilizado para identificação qualitativa dos componentes em cada parte eluente, e a eficácia de cada fração foi avaliada pelo modelo de rato com DM2. Com base na análise relacional de Gray e na análise de correlação bivariada de Pearson, constatou-se que componentes como berberina, ácido gálico, catequina, epicatequina, acteosídeo, berberastina e 1-O-galoil-β-D-glicose podem ser a principal base eficaz de XXT para melhorar o T2DM.

**Palavras-chave:** Substâncias bioativas; Relação espectro-efeito; DM2; UPLC-Q-TOF/MS; Xiexin Tang.



## **Formação Especializada e Pós-Graduação**

# **Medicina Chinesa em GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA**

**100% Digital**

**início:**

# **MARÇO**

#### **CONTEÚDO RESUMIDO:**

- Introdução à Ginecologia e Obstetrícia
- Introdução a História da Medicina Chinesa
- Diagnóstico Clínico Avançado
- Diagnóstico Específico da Mulher
- Distúrbios Menstruais
- Nódulos, Cistos e Tumores na Mulher
- Infertilidade Feminina
- Obstetrícia

 **(11) 97341-9036**

Rua Visconde de Parnaíba, 2737  
Bresser Mooca - São Paulo - SP





Formação Especializada e Pós-Graduação em:

# MASSOTERAPIA CHINESA

## TUI NA 推拿

### 09 E 10 DE MARÇO



Coordenação:

**Dr. Reginaldo Filho, PhD**



Whatsapp: (11) 97341-9036  
Rua Visconde de Parnaíba, 2737  
Bresser Mooca - São Paulo - SP  
[www.ebramec.edu.br](http://www.ebramec.edu.br)

# Dimensões do Wuwei

## Teoria e prática da Não-ação taoista

com o Prof. Gilberto Antônio Silva

A chave para aprender e dominar um dos principais fundamentos do Taoísmo e aplicar esse conhecimento em sua vida e nas técnicas que pratica, imediatamente!

Um curso essencial para sua prática profissional e pessoal!

- ✓ Didática exclusiva
- ✓ Sem necessidade de pré-requisitos
- ✓ Acesso vitalício - veja e reveja quantas vezes quiser
- ✓ Estude em sua casa ou onde desejar
- ✓ Tire dúvidas sempre que precisar
- ✓ Aplique imediatamente em sua vida!

無為

### Alguns temas abordados:

- A Não-ação em várias culturas
- Análise do Daodejing
- Estudo das Dimensões
- Meditação
- Artes Marciais
- I Ching
- Aplicações práticas
- Exercícios simples e muito mais

Autor do livro  
**Os Caminhos do Taoísmo**



visite nossa página

<http://taoismo.org/index.php/dimensoes-do-wuwei-2/>



# Tratamento de cicatrização de tecidos

Vladimir Almada, Dr. Reginaldo de Carvalho Silva Filho

## Relato de Caso

Paciente de 48 anos, sofreu um acidente de trânsito, estava dirigindo uma moto quando foi abalroado por um veículo que estava fazendo uma mudança de faixa de rolamento, isso ocasionou uma queda, como ele caiu sobre o braço acabou gerando a fratura do UMERO e do ACROMIO, diagnosticado via RX no dia do acidente.

Para a medicina ocidental: O conceito de fraturas é a **perda da continuidade óssea**. Ou seja, qualquer perda de continuidade óssea, mesmo que não seja completa, é uma fratura.

Geralmente, as fraturas surgem através de **traumas de alta energia**. O osso, em condições normais, possui a habilidade de suportar cargas e absorver essa energia. Caso haja um grande nível de energia associado ao trauma, o osso não consegue suportar e acaba sofrendo uma fratura.

## Quais os tipos de fratura?

Existem vários tipos diferentes de fraturas, e elas podem ser classificadas de acordo com várias características. Algumas das classificações mais comuns incluem:

- Fechadas: o osso quebrado não perfura a pele e permanece dentro do corpo.
- Abertas (ou expostas): ocorrem quando o osso quebrado atravessa a pele e fica exposto ao ambiente externo. Elas são mais suscetíveis a infecções
- Completas: o osso quebrado está completamente separado em duas ou mais partes
- Incompletas: o osso está rachado ou quebrado, mas ainda mantém alguma continuidade. Isso pode incluir fraturas em galho verde (comuns em crianças) e fraturas por compressão
- Simples: essas fraturas envolvem apenas um osso quebrado
- Múltiplas (ou complexas): envolve a quebra de dois ou mais ossos adjacentes.

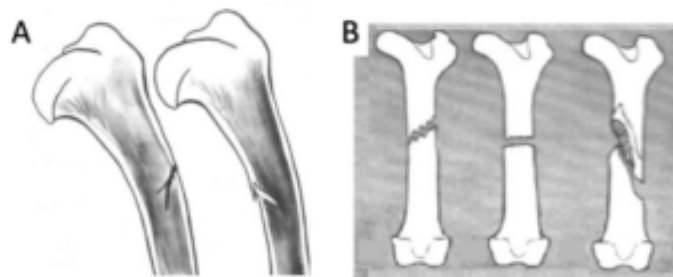


Imagem: Fratura ou perda de continuidade óssea incompleta (A) e Fratura ou perda de continuidade óssea completa (B). Fonte: Adaptado de <https://bit.ly/2VNxepX>

Fonte do artigo acima: <https://www.sanarmed.com/fraturas>

## Como o osso se regenera?

Você sabia que, aproximadamente, em até duas semanas, o calo formado por tecido fibroso e cartilaginoso consegue unir as extremidades da fratura com a parte intacta do osso? Os ossos apresentam uma grande capacidade de cicatrização.

Depois de quebrá-los, seja acidentalmente ou durante um tratamento cirúrgico, eles são capazes de regenerar-se e reparar o dano sofrido. Esse processo, que aparentemente é simples, na realidade envolve diversas células e mediadores químicos.

O osso é um tecido vivo que está constantemente se modificando e para que ocorra a cicatrização de uma lesão, é essencial que sejam formadas novas células capazes de ligar uma extremidade à outra.

## Etapas da regeneração dos ossos

Após acontecer uma fratura, forma-se um coágulo nas extremidades dos ossos lesionados em virtude do rompimento de vasos sanguíneos presentes no interior dessas estruturas e da liberação de sangue. Esse coágulo logo é invadido por capilares e fibroblastos, que o transformam em uma massa dura bem semelhante a uma cartilagem.

Essa estrutura é chamada de calo temporário e não é



formada por ossos, então não é visualizada em exames com raio X. Na primeira fase, também é observada a presença de osteoclastos, que atuam retirando parte dos ossos quebrados e outros fragmentos.

No calo temporário ocorre uma grande proliferação de células osteogênicas, ou seja, que são capazes de formar os ossos. Os osteoblastos formam então o chamado calo ósseo, que gradativamente vai surgindo em substituição ao calo temporário.

Esse novo calo é capaz de evitar que o local da fratura seja movimentado, porém ainda não apresenta a resistência comum de um osso.

Progressivamente esse calo ósseo vai sendo substituído por um osso compacto, processo que pode durar até mesmo um ano, a depender do paciente. Essa substituição pode gerar um excesso de osso no local da fratura, porém logo esse excesso é reabsorvido. Esse processo é chamado de remodelação.

A cicatrização de um osso depende de vários fatores, tais como o tipo do osso fraturado, local onde ele foi lesionado, além, é claro, da idade do paciente. Além desses fatores, a cicatrização perfeita ocorrerá apenas se houver a aproximação precisa das extremidades do osso que sofreu a lesão.

A aproximação das extremidades de uma fratura deve ser feita por um médico, pois só assim serão evitadas complicações mais sérias. Na maioria das vezes, além da aproximação, é necessário o uso de talas e outros materiais para manter o osso perfeitamente alinhado e imobilizado.

### Quanto tempo leva para regenerar os ossos?

Os ossos geralmente levam de seis a 12 semanas para se regenerarem em um grau significativo. Já, os ossos das crianças se regeneram mais rapidamente que os dos adultos. O cirurgião do pé e tornozelo irá determinar quando o paciente está pronto para suportar o peso na área.

Isso dependerá da localização e gravidade da fratura de cada paciente, e do tipo de procedimento cirúrgico realizado e de outras considerações.

**Fonte do artigo acima:** <https://institutosalutesp.com.br/blog/artigos/fratura-como-osso-regenera/#:~:text=Quanto%20tempo%20leva%20para%20regenerar,suportar%20o%20peso%20na%20%C3%A1rea.>

Paciente iniciou o tratamento com acupuntura, no dia posterior ao diagnóstico (no dia 2/07/2022).

As 6 primeiras sessões foram feitas diariamente e as demais sendo realizadas dia alternados até o dia 13/07/2022.

Feito novo RX apontou a cicatrização da fratura.

Os pontos foram escolhidos com o objetivo de fazer um controle da dor, reequilibrar o organismo e auxiliar cicatrização do tecido lesionado.

O tratamento realizado teve como pontos de escolha,

Ponto Zhi Wu (11.26) este sendo usado com a intenção de melhorar a condição de sangue e de cicatrização de tecidos, no caso o úmero e o acrómio;

Ponto, Tian Huang (77.17) este ponto sendo usado com a intenção de auxiliar a própria cicatrização do tecido afetado e o controle da dor

Pontos, Da bai (22.04), Ling Gu (22.05), Hou Zho (66.04), Zhong Jiu Li (88.25), Qi Li (A 01) e Qi Hu (77.26), a escolha destes pontos foi realizada com objetivo primário de controle da dor, que era muito intensa nos primeiros dias posteriores ao acidente.

Pontos, Yi Zhong (77.05), Er Zhong (77.06), San Zhong (77.07), a escolha destes pontos foi realizada para auxiliar o Baço  
Abaixo a imagem do RX comprovando o resultado do tratamento.



01/07/2022



14/07/2022



**Prof. Vladimir Almada**, Acupunturista, Supervisor de Ambulatório e Membro do Corpo Docente da Faculdade EBRAMEC, Docente no Curso de Acupuntura do Mestrado em Medicina Tradicional Chinesa

**Dr. Reginaldo de Carvalho Silva Filho PhD**, Diretor Geral da Faculdade EBRAMEC, Doutor em Acupuntura e Moxabustão pela Universidade de Medicina Chinesa de Shandong, Pesquisador Chefe da Academia Brasileira de Estudos em Medicina Chinesa - ABREMEC.

# Medicina Chinesa no auxílio à ameaça de abortamento, qualidade de vida e parto natural – relato de caso

Carla Cristina Janjacomo, Reginaldo de Carvalho Silva Filho. PhD

## Resumo:

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define abortamento como interrupção da gravidez antes das 22 semanas de gestação, ou abortamento de um feto pesando menos de 500g ou medindo menos que 16,5cm. O aborto espontâneo afeta cerca de 20% das gestações. Após um aborto espontâneo é comum que os pais enfrentem problemas psicológicos, tais como depressão e ansiedade, por até um ano após o acontecimento. Esses problemas envolvem o luto, sentimento de culpa e o enfrentamento dos amigos e familiares.

Este relato de caso tem por objetivo demonstrar o quanto a Medicina Chinesa pode auxiliar na manutenção do processo gestacional, mesmo frente à probabilidades de gestações interrompidas, bem como na promoção da saúde da gestante (oferecendo também suporte para os problemas psicológicos que possam ter surgido devido à gestação anterior interrompida) e à saúde do bebê, auxiliando na ocorrência de um parto normal e no ganho de um bebê saudável.

## Introdução:

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define abortamento como interrupção da gravidez antes das 22 semanas de gestação, ou abortamento de um feto pesando menos de 500g ou medindo menos que 16,5cm. Dependendo da idade gestacional, o aborto pode ser classificado em precoce, quando ocorre antes das 12 semanas, e tardio, quando ocorre após as 12 semanas.

Segundo pesquisa, aproximadamente 20% das mulheres grávidas terão um sangramento antes da vigésima semana de gestação, sendo que metade delas terá um aborto espontâneo. Até 20% das gestações reconhecidas terão aborto espontâneo. Quando ocorre um sangramento no primeiro trimestre da gravidez, normalmente são avaliados o histórico completo e exames físicos. Exames laboratoriais como hidróxido de potássio e microscopia “wet prep” de qualquer secreção vaginal, hemograma completo, tipagem sanguínea, teste de Rh e teste quantitativo de HCG sérico são comumente solicitados para auxiliar na avaliação. Testes de gonorreia e clamídia também devem ser considerados. A ultrassonografia é fundamental para identificar o status da gravidez e verificar se a gravidez é intrauterina.

Outro estudo de meta análise completa que a hemorragia no primeiro trimestre, embora frequente, ainda é um desafio de diagnóstico devido ao seu amplo espectro de manifestações

clínicas e causas. E que fica clara a necessidade de investigar, em cada paciente gestante, as características dos ciclos menstruais, data da última menstruação, ultrassonografias anteriores, quantidade de sangramento, associação ou não com dor e suas características e sintomas de baixo débito cardíaco. É importante descartar causas não obstétricas de sangramento: vaginite, cervicite ou pólipos cervicais. Se houver evidência de produtos da concepção saindo do orifício cervical externo, trata-se, sem dúvida, de um aborto incompleto. O estudo complementa que 90% das gestantes com perda de gravidez precoce terão expulsão espontânea de produtos da gravidez em quatro semanas.

O aborto espontâneo afeta cerca de 20% das gestações. Segundo a Medicina Ocidental, anormalidades cromossômicas seriam a causa de cerca de 50% dos abortos espontâneos. Uma meta-análise descobriu que ocorre anomalia cromossômica em 49% dos abortos espontâneos, sendo a trissomia autossômica a anomalia mais comumente identificada (52 %).

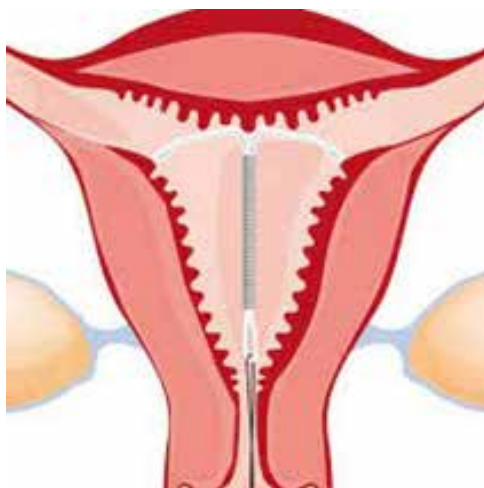


Segundo a Medicina Ocidental, a maioria das anomalias cromossômicas que resultam em aborto espontâneo são eventos aleatórios, como erros de gametogênese materna e paterna, dispermia e não disjunção. Anormalidades estruturais de cromossomos individuais (por exemplo, translocações, inversões) foram relatadas em 6% das mulheres que tiveram abortos espontâneos, e aproximadamente metade dessas anormalidades foram hereditárias.

Vários outros fatores também podem desempenhar um papel, sendo que alguns fatores podem aumentar esse risco, entre eles estariam a idade materna avançada (acima de 35 anos); uso



de álcool, cafeína, cocaína ou cigarro; doenças maternas crônicas (diabetes mal controlada, doença celíaca, doenças autoimunes), concepção dentro de três a seis meses após o parto, uso de dispositivo intrauterino (DIU); infecções maternas (vaginose bacteriana; micoplasmose, vírus herpes simplex, toxoplasmose, listeriose, clamídia, vírus da imunodeficiência humana, sífilis, parvovírus B19, malária, gonorréia, rubéola, citomegalovírus); uso de alguns medicamentos (retinóides, metotrexato, anti-inflamatórios não esteroidais), vários abortos eletivos anteriores; aborto espontâneo anterior; toxinas presentes no corpo (arsênico, chumbo, etilenoglicol, dissulfeto de carbono, poliuretano, metais pesados, solventes orgânicos) e anomalias uterinas (anomalias congênitas, aderências, leiomioma).



Estudos recentes sugerem que alguns casos podem ser tratados com intervenção medicamentosa.

Alguns sinais devem ser observados pelo profissional que está acompanhando a gestação, como por exemplo, o sangramento vaginal durante as primeiras 20 semanas de gestação, cólicas abdominais (que podem vir acompanhadas de sangramento ou não). No caso de abortamento espontâneo verdadeiro, tipicamente ocorre dor na região lombar ou abdominal (surda, aguda, constante e intermitente) característica.

Se a mulher tiver antecedente de aborto, o risco de recorrência na gravidez seguinte é de 19%, ao passo que com dois abortos consecutivos o risco sobe para 35%, chegando em 47% no terceiro. Pacientes com sangramento vaginal no primeiro trimestre de gravidez, tem risco dobrado de ter um bebê prematuro e 60% de probabilidade de o bebê nascer com sobrepeso.

Após um aborto espontâneo é comum que os pais enfrentem problemas psicológicos, tais como depressão e ansiedade, por até um ano após o acontecimento. Esses problemas envolvem o luto, sentimento de culpa e o enfrentamento dos amigos e familiares.

Ao longo da história da Medicina Chinesa a ameaça de aborto aparece como queixa importante e relativamente comum, descrita em várias obras Clássicas, como no Jin Gui Yao Lue.

Dois termos são comumente usados para designar uma condição de ameaça de aborto, que seriam 胎漏 *tāilòu* Vazamento Fetal e 胎动 *tāidòng* Agitação Fetal, mas ao longo dos anos, vários outros termos foram sendo utilizados.

A Medicina Chinesa através do seu diagnóstico próprio tem uma forma diferenciada de enxergar tanto o processo de gestação, quanto prováveis intercorrências. No caso específico de

ameaça de aborto, existem várias síndromes que podem estar envolvidas, cabendo ao profissional de medicina chinesa a avaliação correta do paciente a fim de determiná-las com equidade.

### Objetivo:

Este relato de caso tem por objetivo demonstrar o quanto a Medicina Chinesa pode auxiliar na manutenção do processo gestacional, mesmo frente a probabilidades de gestações interrompidas, bem como na promoção da saúde da gestante (oferecendo também suporte para os problemas psicológicos que possam ter surgido devido à gestação anterior interrompida) e à saúde do bebê, auxiliando na ocorrência de um parto normal e de um bebê saudável.



### Descrição do Caso:

Paciente, 29 anos, nos procurou com 6 semanas de gestação, com histórico de gravidez anterior interrompida prematuramente e retenção do feto, sem causa diagnosticada. Tendo engravidado novamente, gostaria de acompanhamento do processo gestacional, uma vez que o médico lhe havia informado a possibilidade desta gestação ser novamente interrompida devido ao curto espaço entre a primeira e a segunda e o fato da interrupção prematura da primeira gestação ser fator de risco para ocorrência de novo abortamento.

Nas primeiras sessões, além da preocupação com o fortalecimento do útero, a fim de evitar um novo aborto, como a paciente apresentava queixa de insônia, excesso de vontade de urinar noturna, vertigem com fotofobia, além de cólicas, borborigmos no estômago e mau funcionamento intestinal, os pontos mais usados foram VG24 (Shenting), IG11 (Quchi) e P5 (Chize), PC6 (Neiguan), R6 (Zhaohai), R3 (Taixi), com aplicação de moxa VC4(Guanyuan) e no VC12 (Zhongwan).

Com o crescimento do bebê outras queixas foram aparecendo, como falta de ar, digestão lenta, enjoo, cansaço, pânico com sensação de morte, foram incluídos mais alguns pontos, como por exemplo o VC17 (Shanzhong), P9 (Taiyuan), PC7 (Daling), E36 (Zusanli), BA6 (Sanyinjiao) e a combinação F3 (Taichong) e TA6 (Zhigou) para mover estagnações observadas através do diagnóstico da língua.



Ao cabo de 31 semanas, o médico a informa que o feto ainda estava na posição pélvica e de que havia grande probabilidade de o feto não conseguir ficar na posição cefálica, o mesmo sugeriu a utilização de uma manobra médica mais próximo ao parto e que a gestante ficasse preparada mesmo assim para um cesária.

Em torno de 32 semanas, iniciaram queixas de dormência nos braços, sendo assim, foram adicionados TA3 (Zhongzhu) e TA4 (Yangchi) ao tratamento.

Com 33 semanas iniciamos o processo de estimulação para que o bebê ficasse em posição cefálica, o que conseguimos ao cabo da 34ª semana. Para que o bebê se posicionasse na posição encefálica, a partir da 33ª semana foi utilizada a combinação de pontos IG4 (He Gu) e F3 (Taichong), além de moxa em B67 (Zhiyin).

Com o decorrer do tratamento, o quadro foi estabilizado e não houve necessidade de intervenções medicamentosas. Ao final do acompanhamento, o bebê nasceu de parto normal e saudável.

### Discussão:

A Medicina Chinesa através do seu diagnóstico próprio tem uma forma diferenciada de enxergar tanto o processo de gestação quanto prováveis intercorrências.

No livro “Ditados da Medicina Chinesa”, encontramos algumas informações que podem servir de norte tanto para o acompanhamento quanto para o tratamento de algumas intercorrências, como por exemplo o 肾主生殖, ou seja, o Rim controla a reprodução. Segundo a própria explicação detalhada no livro, na Medicina Chinesa, as gônadas masculinas são algumas vezes referidas como o Rim externo (外肾, wài shèn). O desejo sexual é uma função do Yang do Rim, enquanto que o sêmen e o sangue menstrual são ambos vistos como uma expressão externa da Essência do Rim, e acredita-se que a concepção seja um produto da união destas Essências branca e vermelha no útero. Assim, na Medicina Chinesa, o Rim controla todos os aspectos da reprodução e desordens reprodutivas são principalmente tratadas através do Rim.

Esse ditado fortalece a ideia de que, para uma gestação adequada, o Rim dos pais, deve estar saudável e o seu fortalecimento deve ocorrer durante todo o acompanhamento de um processo gestacional. Vale a pena lembrar que, na China, o casal que faz o planejamento familiar, costuma iniciar o tratamento com a Medicina Chinesa meses antes da concepção, visando uma gestação tranquila e um bebê mais saudável. Nesse momento, ambos os pais são tratados, visando uma melhor formação dos gametas.



Ainda no livro Ditados, encontramos que “na mulher, seu Sangue forma raiz, seu Qi forma a função (女子以血为本, 以气为用)”, o que vale dizer que “pelo fato das mulheres apresentarem a menstruação, a gestação e a lactação, elas utilizam e perdem Sangue”, sendo assim, fortalecer o sangue pode ser crucial para um bom desempenho no tratamento das desordens femininas.

Outro ditado importante que encontramos no mesmo livro seria o 血之源头在乎肾 (A fonte guia do Sangue está localizada no Rim), ou seja, a Essência é necessária para armazenar o sangue, porém a Essência é armazenada no Rim, então, segundo a própria explicação contida no livro, o Rim pode ser chamado de fonte guia ou nascente do Sangue.

Porém faz-se necessário um complemento, afim de ampliar-mos a ideia de um tratamento mais eficaz. Esse complemento vem do ditado que fala que “o Sangue é a Essência da água e dos grãos gerada e transformada pelo Baço (血者水谷之精也, 生化于脾)”, ou seja, embora a fonte guia do Sangue esteja localizada no Rim, o principal Órgão responsável pela geração e transformação do Sangue é o Baço. É o Baço que gera e transforma o Sangue a partir do transporte e transformação dos alimentos e das bebidas, sendo assim, também devemos buscar fortalecer o movimento Terra, durante todo o acompanhamento de um processo gestacional, seja ele marcado por intercorrências ou não.

Ainda é importante trazer-mos mais algumas informações do livro “Ditados da Medicina Chinesa” para fecharmos uma linha de raciocínio sobre o acompanhamento e tratamento de gestantes, como por exemplo o 女子以肝为先天 (Na mulher, o Fígado é o Céu Anterior), segundo o próprio livro explica, “na Medicina Chinesa, dizemos que o Rim é o Órgão do Céu Anterior pelo fato do Rim armazenar a Essência do Céu Anterior. Mas o Fígado armazena o Sangue e o Sangue e a Essência compartilham uma fonte comum. Por isso a menstruação é a manifestação externa da Essência na mulher e o Fígado ajuda no controle da quantidade de menstruação via Chong Mai, o Fígado é tão importante quanto o Rim quando falamos sobre a compreensão do ciclo menstrual e a fertilidade feminina. Assim, não é que o Fígado seja o Céu Anterior na mulher e o Rim não o seja, mas que o Fígado e o Rim devem ser considerados juntos como Céu Anterior nas mulheres”. Além disso, também é fundamental observar e ajustar o fluxo dos vasos extraordinários Chong Mai, “肝主血海, o Mar de Sangue é o Chong Mai” e Ren Mai, uma vez que “o Vaso Concepção é a raiz da geração e nutrição nas mulheres (任脉之妇人生养之本)” e “o Concepção controla o útero e o feto (任主胞胎)”.

### Técnica:

Após minuciosa avaliação da paciente, usando o diagnóstico através da Medicina Chinesa, observou-se que a mesma apresentava diversas síndromes, que seriam Calor, Deficiência de Yin do Rim, Deficiência de Baço e Estagnação de Fígado, sendo assim, os pontos selecionados visaram abranger todo o conteúdo teórico narrado dentro deste artigo, além de auxiliar em transtornos leves apresentados durante o decorrer do acompanhamento.

Aproveitamos o ensejo e relacionamos os pontos a seguir:

- IG11 (Quchi) e P5 (Chize) – Retirada de calor
- R6 (Zhaohai) – fortalecimento do Yin do Rim e tratamento do calor
- BA6 (Sanyinjiao) – fortalecimento do Yin
- R3 (Taixi) – fortalecimento do Rim



- Moxa VC4 (Guanyuan) – fortalecimento do Rim e do útero
- E36 (Zusanli) – fortalecimento do Movimento Terra
- F3 (Taichong) e TA6 (Zhigou) – mover estagnações
- VC17 (Shanzhong), P9 (Taiyuan) e P5 (Chize) – melhorar a respiração, uma vez que existia a queixa constante de falta de ar, por parte da gestante
- PC6 (Neiguan) – auxiliar no enjoo e na melhora do quadro emocional
- VG24 (Shenting) e PC7 (Daling) - melhora do quadro emocional

### Conclusão:

Gostaríamos de aproveitar e apresentar como parte da conclusão deste caso, a transcrição do relato da paciente com relação ao tratamento realizado:

*“Já com o histórico de 1 aborto nesse mesmo ano, logo quando descobri minha tão sonhada gestação, não demorou pra eu enfrentar meu primeiro grande desafio.*

*Logo no primeiro mês, me vi sem dormir. Eram noites em claro, vendo o dia nascer. Fiquei aflita e angustiada pensando se isso de fato iria influenciar em outra perda. Fui buscar ajuda na acupuntura e encontrei a Carla, que foi um anjo durante esses nove meses. Com poucas sessões eu já me via em um sono mais profundo. Com menos despertares. Além disso, também foi trabalhado pontos que preveniam um novo aborto, fortalecendo meu útero.*

*Completei 12 semanas e meu bebê seguia ali crescendo saudável. Foi uma festa ouvir seu batimento cardíaco. Conforme a barriga foi aumentando, me vi no próximo desafio. A vontade de urinar constante. O que voltou a me atrapalhar a noite e também nas tarefas diurnas. A Carla logo já foi trabalhando novamente essa queixa minha e o alívio foi nítido. No segundo semestre me via despertando 7 vezes durante a noite para urinar e depois da acupuntura, reduziu para 3. E, em algumas noites levantei apenas 1 vez. Isso era uma vitória! Tenho certeza que isso foi decisivo para uma gestação mais tranquila. E também para o melhor desenvolvimento do meu bebê.*

*Sempre quis um parto normal. E chegando a 32 semanas começamos a focar mais nessa questão dentro das sessões. Meu bebe estava pélvico e minhas esperanças iam murchando a cada semana.*

*Até que com 35 semanas, quando reduzimos o intervalo entre as sessões e intensificamos a Moxa, o Gaél virou! 35 semanas e meu bebe ficou cefálico, me trazendo de volta o desejo do meu tão sonhado parto natural. Fomos focando então em preparar meu colo para o parto! Novamente intensificando as sessões consegui entrar em trabalho de parto com 39 semanas*

*e 1 dia. O que foi maravilhoso. Tive meu tão almejado parto natural. Entrar em trabalho de parto na 39ª semana foi um alívio enorme! Pois me foi dito pelos médicos, que o primeiro filho é mais comum chegar entre a 40ª a 42ª semana. Porém se isso acontecesse, provavelmente eu não conseguiria o parto natural, pelo aumento de peso do meu bebê. Ele nasceu com 3,800kg, já estava quase no limite. Sem palavras pro tanto que sou grata a medicina chinesa! Obrigada Carla! Nunca te esqueceremos ❤️”*

Apesar de não existirem dados estatísticos suficientes em um relato de caso para estabelecer uma evidência científica forte, este relato associado ao nascimento de um bebê saudável, com uma gestação livre de intercorrências, sem necessidade de intervenções medicamentosas ou manobras para um parto normal, mostra que o procedimento adotado foi eficaz na manutenção da gestação até o final e que a Medicina Chinesa pode ser associada ao acompanhamento de gestantes a fim de auxiliar na prevenção ou alívio das intercorrências que ocorrem normalmente em uma gravidez considerada normal, tais como enjoo, cansaço, inchaço, insônia, ansiedade, entre outros, quanto nas gravidezes de alto risco.

### Bibliografia:

1. Management of spontaneous abortion. CP Griebel, J Halvorsen, TB Golemon, AA Day - American family physician, 2005 - aafp.org

<https://link.springer.com/article/10.1007/s00404-004-0706-y>

2. Torres-Pineda, Mariana, & Urrego-Pachón, Mauricio Arturo. (2022). Hemorragias durante el primer trimestre del embarazo: revisión narrativa. Ginecología y obstetricia de México, 90(7), 590-598. Epub 26 de septiembre de 2022. <https://doi.org/10.24245/gom.v90i7.7662>

3. Larroca, Cecilia, & Chaquiriand, Virginia. (2021). Manejo inicial del aborto. Revista Uruguaya de Medicina Interna, 6(2), 22-26. Epub 01 de julio de 2021. <https://doi.org/10.26445/06.02.2>

4. Flaws, Bob. Ditados da Medicina Chinesa / Bob Flaws; tradução Reginaldo Filho – São Paulo: EBMC, 2014.

RB  
MC

**Carla Cristina Janjacomio:** Farmacêutica e Bioquímica, pós-graduada em Acupuntura, Medicina Chinesa em Ginecologia e Obstetricia, dentre outras áreas na Medicina Chinesa, membro do corpo docente da Faculdade EBRAMEC e do Discipulado Kan Li.

**Dr. Reginaldo de Carvalho Silva Filho PhD,** Diretor Geral da Faculdade EBRAMEC, Doutor em Acupuntura e Moxabustão pela Universidade de Medicina Chinesa de Shandong, Pesquisador Chefe da Academia Brasileira de Estudos em Medicina Chinesa - ABREMEC.



# Estudo clínico Observação sobre a eficácia terapêutica da Moxa Trovão de Fogo para hipomenorreia após aborto induzido

Lu Ying, Zhang Xiao-lei, Gu Hai-yan

**Publicado em:** J Acupunct Tuina Sci, 2021, 19(1): 56-61  
DOI: <https://doi.org/10.1007/s11726-021-1227-y>

Lu Ying (鲁颖) - Fengrun District Hospital of Traditional Chinese Medicine, Tangshan, Hebei Province, Tangshan 063000, China;  
Zhang Xiao-lei (张晓蕾) Tangshan Hospital of Traditional Chinese Medicine, Hebei Province, Tangshan 063000, China;

Gu Hai-yan (谷海燕) Fengrun District Hospital of Traditional Chinese Medicine; Tangshan, Hebei Province, Tangshan 063000, China.

**Tradução:** Elaine Cristina dos Santos

**Revisão da Tradução inglês/português:** Osiris Melo

**Curso:** Pós Graduação em Medicina Chinesa em Ginecologia e Obstetrícia

## Resumo

**Objetivo:** Observar a eficácia clínica da moxabustão trovão para hipomenorreia após aborto induzido.

**Métodos:** Um total de 74 pacientes com hipomenorreia após aborto induzido foram randomizadas em dois grupos, com 37 casos em cada grupo. O grupo de controle foi tratado com terapia sequencial hormonal convencional, e o grupo de observação foi tratado com moxabustão trovão. O curso do tratamento foi de 3 ciclos menstruais. Os escores de sintomas da medicina tradicional chinesa (MTC), volume menstrual, espessura endometrial e os níveis de hormônios sexuais foram observados antes e após o tratamento. A eficácia clínica foi comparada após o tratamentos sexuais foram observados antes e após o tratamento. A eficácia clínica foi comparada após o tratamento.

**Resultados:** A taxa efetiva total no grupo de observação e no grupo de controle foi de 91,4% e 73,5%, respectivamente, e a diferença entre os dois grupos foi estatisticamente significativa ( $P < 0,05$ ). Após o tratamento, os escores de sintomas da MTC em ambos os grupos diminuíram significativamente (todos  $P < 0,05$ ), e as melhorias no grupo de observação foram mais significativas do que as do grupo controle (todos  $P < 0,05$ ).

**Conclusão:** A Moxa Trovão de Fogo pode melhorar significativamente os sintomas clínicos de pacientes com hipomenorreia após aborto induzido; pode aumentar o volume menstrual e a espessura do endométrio e regular os níveis de hormônios sexuais, produzindo um efeito curativo melhor do que a terapia sequencial hormonal convencional.

**Palavras-chave:** Terapia de Moxabustão; Moxa Stick Moxabustão; Moxa Trovão de Fogo; Hormônios; Aborto Induzido; Distúrbios Menstruais; Complicações pós-operatórias.

Os principais sintomas da hipomenorreia após o aborto induzido tratamento com ciclo de progesterona para controlar esta condição. São a redução do volume menstrual e o encurtamento do período menstrual, e sua incidência está relacionada à lesão da camada basal do endométrio [1]. Se a hipomenorreia não for tratada, muitas vezes ela evoluirá para amenorreia e até afetará a função de fertilidade ou levará a outras doenças [2].

Embora tenha um certo efeito, o ciclo de tratamento é longo e é fácil recidivar após a retirada. Atualmente, a medicina ocidental usa principalmente estrogênio e tratamento com ciclo de progesterona para controlar esta condição.

A hipomenorreia se enquadra na categoria de menstruação irregular. A Medicina Tradicional Chinesa (MTC) acredita que a patogênese da hipomenorreia após o aborto induzido deve ser Deficiência de Qi e Sangue e Estase de Sangue no útero [3]. O aborto consome Qi e Sangue, causando Deficiência de Qi e Sangue. A deficiência de Qi não promove a circulação sanguínea e, então, a estase sanguínea se acumula no útero. Se a Estagnação do Sangue não for removida, o sangue novo não será produzido, resultando assim em hipomenorreia.

A Moxa Trovão de Fogo tem efeitos revigorantes do Qi e do Sangue, promovendo a circulação sanguínea para remover a obstrução em colaterais. Neste estudo, observamos o efeito da Moxa Trovão de Fogo na hipomenorreia após aborto induzido e comparamos com a terapia hormonal sequencial.



## 1 Materiais Clínicos

### 1.1 Critérios de Diagnóstico e critérios para Diferenciação de Síndromes

Este estudo referiu os critérios diagnósticos de hipomenorrea na Ginecologia da Medicina Tradicional Chinesa[4]: o ciclo menstrual é basicamente normal, com volume menstrual inferior a 30 ml ou período menstrual inferior a 2 dias com duração superior a dois ciclos menstruais sucessivos.

De acordo com os Princípios Orientadores para o Estudo Clínico de Novas Medicinas Chinesas [5], foram estabelecidos os critérios para a diferenciação da síndrome de deficiência de Qi e Sangue e colaterais de bloqueio de sangue estático.

Sintomas primários: pouco volume menstrual, sangue menstrual arroxeadado com coágulos, fadiga e tez pálida. Sintomas secundários: respiração ofegante e preguiça de falar, palpitações, insônia, sede sem vontade de beber, sensibilidade e dor na região lombar e nos joelhos, língua vermelha escura com manchas roxas, pulso filiforme profundo.

Pode ser diagnosticado com 3 sintomas primários e 4 sintomas secundários, ou com 2 sintomas primários e 6 sintomas secundários.

### 1.2 Critérios de Inclusão

Aqueles que preencheram os critérios diagnósticos acima de hipomenorrea e critérios para diferenciação da síndrome da MTC de Deficiência de Qi e Sangue e colaterais de bloqueio de sangue estático; de 20 a 35 anos; com menstruação normal antes do aborto induzido, mas sofreu hipomenorrea dentro de 3 meses após o aborto; não recebeu medicação ou tratamento com MTC para esta doença nas 2 semanas anteriores à inscrição; concordou em participar deste ensaio clínico e assinou consentimento informado.

### 1.3 Critérios de Exclusão

Pacientes com hipomenorrea causada por hipogonadismo, displasia do útero, síndrome dos ovários policísticos, tuberculose endometrial e falência ovariana prematura; combinado com disfunção tireoidiana, hematopatia ou tumor ginecológico; que tomou anticoncepcionais orais recentemente; aqueles com alergias de pele ou alergias a drogas hormonais sexuais

### 1.4 Critérios de Eliminação e Desistência

Aqueles que não completaram o tratamento conforme o protocolo exigido, ou aqueles com dados incompletos; aqueles que apresentaram reações adversas graves ou desistiram durante o estudo; quem não atendeu aos critérios de inclusão após o agrupamento; aqueles perdidos no seguimento após o tratamento; aqueles tomaram outros medicamentos ou aceitaram outras terapias.

### 1.5 Métodos Estatísticos

Todos os dados foram analisados estatisticamente pelo software estatístico SPSS versão 20.0. Os dados de medição estavam todos em distribuição normal e expressos como média  $\pm$  desvio padrão ( $\bar{x} \pm s$ ), e a comparação dos dados foi analisada pelo teste t. Os dados de contagem foram expressos em taxa e processados pelo Chi-square test.  $P < 0,05$  foi considerado para indicar uma diferença estatisticamente significativa.

### 1.6 Dados Gerais

Um total de 74 pacientes com hipomenorrea após aborto

induzido foram matriculados no Hospital Distrital de Medicina Tradicional Chinesa de Fengrun, Tangshan, província de Hebei, entre setembro de 2018 e dezembro de 2019. Todos os pacientes foram divididos aleatoriamente em um grupo de observação e um grupo de controle por número aleatório simples. tabela, com 37 casos em cada grupo.

Durante o julgamento, 1 caso foi eliminado do grupo de observação e 1 caso desistiu, e 1 caso foi eliminado do grupo de controle e 2 casos desistiram. Um total de 69 pacientes terminou o tratamento, incluindo 35 casos no grupo de observação e 34 casos no grupo de controle. Não houve diferenças significativas nos dados gerais entre os dois grupos antes do tratamento (todos  $P > 0,05$ ) (Tabela 1).

Tabela 1. Comparação dos dados gerais entre os dois grupos ( $\bar{x} \pm s$ )

Grupo	n	Idade média (mês)	Duração média (d)	Número de aborto induzido (tempo)
Observação	35	29,4 $\pm$ 5,2	55,7 $\pm$ 5,8	2,9 $\pm$ 1,2
Controle	34	30,2 $\pm$ 5,4	56,4 $\pm$ 5,9	2,7 $\pm$ 1,1

## 2 Métodos de tratamento

### 2.1 Pontos de Acupuntura

Do grupo de observação: IG11 (Quchi) bilateral, TA6 (Zhigou), E36 (Zusanli) e BA6 (Sanyinjiao).

Métodos: A paciente ficou em decúbito dorsal e recebeu tratamento de moxa trovão. Foi selecionado um bastão especialmente feito para Moxa Trovão de Fogo (25 g/bastão, Instituto de Medicina Tradicional de Moxa Trovão de Fogo de Zhao, China).

Ingredientes do bastão de moxa: Ai Ye (Folium Artemisiae Argyi), Ru Xiang (Olíbano), Qiang Huo (Rhizoma Notopterygii), Chuan Shan Jia (Squama Manitis), artificial She Xiang, (Muschus), Mu Xiang (Radix Aucklandiae), Yin Chen (Herba Artemisiae Scopariae), Gan Jiang (Rhizoma Zingiberis), Chen Xiang (Lignum Aquilariae Resinatum) e Di Bai Zhi (Herba Selaginellae Moellendorffii).

Acende-se uma extremidade do bastão de moxa, fixou-o na caixa de Moxa Trovão de Fogo e colocando-o a 2-3 cm de distância da pele e apontado para o acuponto correspondente. O tratamento de moxabastão foi realizado 10-15 min para cada ponto para tornar a pele tópica avermelhada e quente. O tratamento foi realizado uma vez ao dia, 5 vezes por semana, com intervalo de 2 dias. E o tratamento continuou por 3 ciclos menstruais, mas parou durante o período menstrual.

### 2.2 Grupo de controle

As pacientes do grupo controle receberam terapia sequencial convencional de estrogênio-progesterona. Valerato de estradiol [Administração Estadual de Alimentos e Medicamentos (SFDA) Nº de aprovação: J20171038, filial de Guangzhou da Bayer Healthcare Co., Ltd., China] foi tomada a partir do 5º dia da menstruação, 1 mg/hora, uma vez ao dia, durante 21 dias. E comprimidos de acetato de medroxiprogesterona (Nº de aprovação SFDA: H33020715, Zhejiang Xianju Pharmaceutical Co., Ltd., China) foram adicionados por via oral no 17º dia de ingestão de valerato de estradiol, 10 mg / hora, uma vez ao dia, por 5 dias. A menstruação ocorreu 3-7 dias após a retirada. O tratamento continuou por 3 ciclos menstruais.

### 3 Observação da Eficácia Curativa

#### 3.1 Itens de Observação

##### 3.1.1 Pontuações dos Sintomas

De acordo com a tabela de quantificação da classificação dos sintomas da MTC nos Princípios Orientadores para o Estudo Clínico de Novos Medicamentos Chineses[5], a tabela de pontuação dos sintomas da MTC neste estudo foi estabelecida.

Os sintomas da MTC incluíam sangue menstrual arroxeadado com coágulos sanguíneos, fadiga, tez pálida, dor na região lombar e nos joelhos e insônia. De acordo com os graus de nenhum, leve, moderado e grave, os sintomas foram escores 0, 2, 4 ou 6 pontos respectivamente.

##### 3.1.2 Volume Menstrual

O volume menstrual do último ciclo foi calculado pela tabela aproximada de estimativa do volume menstrual[6]. Etapas específicas: registrar o número e o uso de absorventes higiênicos (tampões) usados diariamente.

O volume menstrual foi estimado de acordo com a relação correspondente do pictograma da menstruação (deve-se contar o sangue escorrendo no vaso sanitário e o sangue perdido por coágulos sanguíneos). O último volume menstrual antes do tratamento e o volume menstrual durante os primeiros 5 dias da primeira menstruação após o tratamento foram estimados.

##### 3.1.3 Espessura Endometrial

O ultrassom Doppler colorido Siemens s3000 foi usado para detectar a espessura do endométrio de maneira transabdominal. O exame foi realizado 5 dias antes da última menstruação antes do tratamento e 5 dias antes da primeira menstruação após o tratamento.

##### 3.1.4 Níveis de Hormônios Sexuais

Cinco mililitros de sangue venoso do cotovelo em jejum foram coletados no início da manhã e centrifugados a 4.000 rpm por 10 min em baixa temperatura para separar o soro. Progesterona (P), hormônio folículo estimulante (FSH), hormônio luteinizante (LH) e estradiol (E2) foram dosados por imunoensaio de quimioluminescência. Os níveis hormonais foram medidos 5 dias antes da última menstruação antes do tratamento e 5 dias antes da primeira menstruação após o tratamento.

#### 3.2 Critérios de Eficácia Curativa

De acordo com os critérios de eficácia curativa dos Princípios Orientadores para Estudos Clínicos de Novos Medicamentos Chineses[5], combinados com o índice de efeito terapêutico, a eficácia curativa foi avaliada.

O índice de efeito terapêutico = (pontuações de sintomas da MTC antes do tratamento - pontuações de sintomas da MTC após o tratamento) ÷ pontuações de sintomas da MTC antes do tratamento × 100%.

Curado: O índice de efeito terapêutico foi ≥90%. Marcadamente eficaz: o índice de efeito terapêutico foi ≥ 60%, mas <90%. Eficaz: O índice de efeito terapêutico foi ≥30%, mas <60%. Inválido: O índice de efeito terapêutico foi <30%

#### 3.3 Resultados

##### 3.3.1 Comparação da Eficácia Clínica

A taxa efetiva total foi de 91,4% no grupo de observação e 73,5% no grupo de controle. A diferença entre os dois grupos foi estatisticamente significativa (P<0,05) (Tabela 2)

##### 3.3.2 Comparação das Pontuações dos Sintomas da MTC

Não houve diferenças significativas nas pontuações dos sintomas da MTC entre os dois grupos antes do tratamento; P>0,05 Após o tratamento, os escores de sintomas da MTC de ambos os grupos diminuíram significativamente (todos P <0,05). Os resultados acima sugeriram que ambas as terapias poderiam melhorar os sintomas da MTC em pacientes com hipomenorria após aborto induzido, e a moxabustão com fogo de trovão uma eficácia melhor (Tabela 3).

##### 3.3.3 Comparação da Espessura Endometrial e Volume Menstrual

Não houve diferenças significativas na espessura endometrial e volume menstrual entre os dois grupos antes do tratamento (ambos P>0,05). Após o tratamento, a espessura endometrial e o volume menstrual em ambos os grupos aumentaram significativamente (todos P <0,05) e as melhorias na observação grupo foram superiores aos do grupo controle (ambos P<0,05). Os resultados acima sugerem que ambas as terapias podem aumentar a espessura endometrial e o volume menstrual para pacientes com hipomenorria após aborto induzido, mas a moxabustão com fogo de trovão teve melhores efeitos (Tabela 4).

##### 3.3.4 Comparação dos Níveis Séricos de P, FSH, LH e E2

Não houve diferenças significativas nos níveis séricos de P, FSH, LH e E2 entre os dois grupos antes do tratamento (todos P>0,05). Após o tratamento, os níveis séricos de P, FSH, LH e E2 aumentaram em ambos os grupos (todos P>0,05). Após o tratamento, os níveis séricos de P, FSH, LH e E2 aumentaram em ambos os grupos (todos P<0,05). Os resultados acima sugeriram que ambas as terapias poderiam melhorar os níveis séricos de P, FSH, LH e E2 para pacientes com hipomenorria após aborto induzido, mas a moxabustão com trovão teve melhores efeitos (Tabela 5).

Tabela 2. Comparação da eficácia clínica entre os dois grupos (caso)

Grupo	n	curado	marcadamente eficaz	Eficaz	Inválido	Taxa efetiva total (%)
Observação	35	10	12	11	2	91,41
Controle	34	3	11	11	9	73,5

Nota: Comparado com o grupo de controle, 1) P<0,05

Tabela 3. Comparação dos escores de sintomas da MTC entre os dois grupos (x ± s, ponto)

Grupo	n	Tempo	Menstruação arroxeadada com coágulos sanguíneos	Fadiga	Tez Pálida	Dor e dor na região lombar e nos joelhos	Insônia
Observação	35	Antes do tratamento	4,49±0,95	4,85±0,91	4,35±0,95	4,76±0,92	4,41±0,97
		Depois do tratamento	1,13±0,151) <sup>2</sup>	1,17±0,111) <sup>2</sup>	1,16±0,121) <sup>2</sup>	1,21±0,191) <sup>2</sup>	1,25±0,181) <sup>2</sup>
Controle	34	Antes do tratamento	4,52±0,88	4,88±0,75	4,41±0,99	4,81±0,95	4,48±0,85
		Depois do tratamento	3,11±0,46) <sup>1</sup>	3,43±0,61) <sup>1</sup>	3,06±0,68) <sup>1</sup>	3,33±0,59) <sup>1</sup>	3,15±0,55) <sup>1</sup>

Nota: Comparado com o mesmo grupo antes do tratamento, <sup>1</sup> P<0,05 comparado com o grupo controle após o tratamento, <sup>2</sup> P <0,05



Tabela 4. Comparação da espessura endometrial e volume menstrual entre os dois grupos ( $x \pm s$ )

Grupo	n	Tempo	Espessura endometrial (mm)	Volume menstrual (ml)
Observação	35	Antes do tratamento	5,89±0,99	14,05±2,95
		Depois do tratamento	10,23±1,21 <sup>1,2</sup>	40,27±5,21 <sup>1,2</sup>
Controle	34	Antes do tratamento	5,92±0,9	13,98±2,75
		Depois do tratamento	7,25±1,05 <sup>1</sup>	28,23±3,21 <sup>1</sup>

Nota: Comparado com o mesmo grupo antes do tratamento, <sup>1</sup>P<0,05; comparado com o grupo controle após o tratamento, <sup>2</sup>P<0,05.

Tabela 5. Comparação dos níveis séricos de P, FSH, LH e E2 entre os dois grupos ( $x \pm s$ )

Grupo	n	Tempo	P (µg/L)	FSH (UI/L)	LH (UI/L)	E2 (ng/L)
Observação	35	Antes do tratamento	0,76±0,16	4,34±0,82	3,51±0,76	35,58±5,12
		Depois do tratamento	7,31±2,35 <sup>1,2</sup>	8,13±2,19 <sup>1,2</sup>	5,99±1,01 <sup>1,2</sup>	48,37±7,19 <sup>1,2</sup>
Controle	34	Antes do tratamento	0,72±0,14	4,11±0,77	3,49±0,66	36,08±6,11
		Depois do tratamento	4,13±1,59 <sup>1</sup>	6,57±1,95 <sup>1</sup>	4,45±0,90 <sup>1</sup>	42,15±6,90 <sup>1</sup>

Nota: Comparado com o mesmo grupo antes do tratamento, <sup>1</sup>P<0,05; em comparação com o grupo controle após o tratamento, <sup>2</sup>P<0,05

#### 4. Discussão

A hipomenorreia é uma complicação comum após aborto induzido, relacionada à sucção excessiva e curetagem durante a cirurgia, lesão da camada basal do endométrio e formação de cicatriz [7]. Enquanto isso, a diminuição do suprimento sanguíneo para o endométrio causada pelo endométrio fino e aderências intrauterinas também são causas de hipomenorreia [8]. A hipomenorreia pode causar endometriose, cervicite, artrite menstrual, erupção cutânea menstrual, dor de dente menstrual, asma e acne[9]. Em casos graves, pode levar à disfunção reprodutiva.

Atualmente, o tratamento da medicina ocidental para hipomenorreia após aborto induzido é principalmente terapia sequencial de estrogênio-progesterona, que pode aumentar o volume menstrual e a espessura endometrial, enquanto regula o hormônio sexual níveis[10]. No entanto, a aplicação a longo prazo pode causar reações adversas, até mesmo distúrbios do eixo gonadal[11].

A MTC acredita que a hipomenorreia após o aborto induzido é causada pela lesão do Qi e do Sangue após a cirurgia e pela Estagnação do Sangue bloqueando o útero [12]. Os tratamentos devem basear-se na tonificação do Qi e do Sangue e na remoção da estagnação do Sangue para desbloquear os colaterais.

Neste estudo, IG11 (Quchi), TA6 (Zhigou), E36 (Zusanli) e BA6 (Sanyinjiao) foram selecionados para moxabustão trovão de fogo. As mulheres tomam o Sangue como base e tomam o Qi como comandante, para que a menstruação ocorra na hora certa. IG11 (Quchi) é o ponto He (Mar) do Canal do Intestino

Grosso, que tem bastante Qi e Sangue. IG11 (Quchi) tem efeitos de harmonizar Qi e Sangue, aliviando Canais e desbloqueando colaterais, podendo ser aplicado no tratamento da menopausa[13]. E36 (Zusanli) é o ponto He (Mar) do Canal do Estômago, com efeitos de tonificação do Qi e do Sangue[14]. Pesquisas modernas sugerem que a aplicação de Moxa Trovão de Fogo em E36 (Zusanli) pode melhorar os sintomas clínicos de hipomenorreia e aumentar o volume menstrual [15]. TA6 (Zhigou) pode regular e suavizar o movimento do Qi em San Jiao (Triplo Aquecedor), para que o Qi-Sangue tonificado possa circular normalmente, evitando o bloqueio do movimento do Qi [16].

Pesquisas modernas sugerem que TA6 (Zhigou) pode tratar doenças ginecológicas e reprodutivas, com pouca reação adversa [17]. BA6 (Sanyinjiao) é o ponto de cruzamento do Canal do Baço, Canal do Fígado e Canal do Rim, com efeitos de revigorar o Baço e beneficiar o Qi, regular e tonificar o Fígado e o Rim[18]. Pesquisas modernas sugerem que estimular BA6 (Sanyinjiao) pode melhorar significativamente os níveis de hormônios sexuais em pacientes com hipomenorreia e aumentar a espessura endometrial e o volume menstrual [19]. A combinação dos quatro pontos de acupuntura acima pode alcançar os efeitos de tonificar o Qi e o Sangue, ativando o sangue e desbloqueando colaterais.

A moxabustão de fogo de trovão de Zhao foi aprimorada com base na agulha milagrosa de fogo de trovão. Os principais materiais medicinais incluem Ai Ye, Ru Xiang, Qiang Huo, Chuan Shan Jia, artificial She Xiang, Mu Xiang, Yin Chen, Gan Jiang, Chen Xiang e Di Bai Zhi. A combinação dos ingredientes acima tem efeitos de aquecer os Canais para dissipar o frio e beneficiar o Qi para desbloquear colaterais [20]. A moxabustão fogo-trovão, como terapia externa, trata doenças através do calor morno da moxabustão e da estimulação tópica de materiais medicinais. Além disso, pode alcançar toda a regulação através da absorção e metabolismo de materiais medicinais, transmissão de Canais e neuroregulação [21].

O volume menstrual, a espessura endometrial e o nível de hormônios sexuais podem refletir a situação macro e micro de pacientes com hipomenorreia, podendo ser utilizados para diagnóstico da doença e estimativa de prognóstico.

A síndrome da MTC pode refletir totalmente a situação geral dos pacientes com hipomenorreia. Os resultados deste estudo sugeriram que: após o tratamento de 3 ciclos menstruais, a taxa efetiva total no grupo de observação foi significativamente maior do que no grupo de controle (P<0,05), e os escores de sintomas da MTC do grupo de observação foram significativamente menores do que os do grupo controle (P<0,05); as melhorias no volume menstrual, espessura endometrial e níveis séricos de hormônios sexuais no grupo de observação também foram superiores aos do grupo de controle (todos P<0,05).

Estes mostraram que a moxabustão com fogo de trovão foi eficaz no tratamento da hipomenorreia após o aborto induzido e foi melhor do que a terapia sequencial hormonal.

#### Referências

- [1] Lu YX. Observation on curative effect of integrated traditional Chinese and Western medicine in treating hypomenorrhea after induced abortion. *Xiandai Zhongxiyi Jiehe Zazhi*, 2016, 25(2): 197-199.
- [2] Liu YJ, Zhang WY, Zhou J, Wang JY. Study on menstrual volume reduction after artificial abortion treated with Bushen Huoxue decoction combined with estrogen and progesterone. *Zhonghua Zhongyiyao Xuekan*, 2019, 37(3): 680-683.
- [3] Ba YM, Li YT. Discussion on treatment of hypomenorrhea after abortion from kidney. *Zhongguo Zhongyi Jichu Yixue Zazhi*, 2018, 24(12): 1680-1682.
- [4] Liu MR. *Gynecology of Traditional Chinese Medicine*. Beijing: People's Medical Publishing House, 2007: 456- 457.

[5] Ministry of Health of the People's Republic of China. Guiding Principles for Clinical Study of New Chinese Medicines. Beijing: China Medical Science Press, 2002: 239-242.

[6] Lin J, Zhang M, Chen JL, Fu P, Xie A, Yin TL. Clinical equivalence study of 'Xinlujiao Buxue granules' on treating hypomenorrhea due to qi and blood deficiency: a multicenter-randomized controlled trial. Shanghai Zhongyiyao Zazhi, 2014, 48(12): 53-54

[7] He ZY. Clinical observation on treating hypomenorrhea after induced abortion with self-prescribed restoring Yishen Huoxue decoction combined with Western medicine. Yunnan Zhongyi Zhongyao Zazhi, 2019, 40(7): 38-40.

[8] Li DH, Wu J. Etiology, diagnosis and treatment of hypomenorrhea. Shiyong Fuchanke Zazhi, 2016, 32(12): 885-887.

[9] Kang MX, You LY. The harm of repeated induced abortion to the endometrium and the countermeasures. Jilin Yixue, 2011, 32(10): 1920-1921.

[10] Wang H, Hao HY, He M. Clinical efficacy and safety analysis of modified Guishen pill combined with estrogen and progesterone in the treatment of hypomenorrhea after induced abortion. Sichuan Jiepouxue Zazhi, 2019, 27(3): 94-95.

[11] Hu XY, Xu Y, Liu YH, Liu Z. Curative effect of Guishen pill combined with estrogen and progesterone artificial periodic therapy on hypomenorrhea with kidney and blood stasis syndrome after artificial abortion surgery. Xiandai Zhongyiyao Jiehe Zazhi, 2017, 26(8): 819-822.

[12] Wang YC, Shi W, Liu JX. Research progress of TCM treatment for hypomenorrhea caused by induced abortion. Zhongyiyao Xinxi, 2018, 35(4): 122-125.

[13] Yu B, Wang C, Zhang YC. Analysis on treatment of gynaecopathia in Zhen Jiu Da Cheng. Chengdu Zhongyiyao Daxue Xuebao, 2016, 39(1): 101-103.

[14] Wu LQ, Yang PD, Yi W. Etiology and pathogenesis of recurrent abortion in Chinese and Western medicine and treatment ideas of acupuncture. Liaoning Zhongyiyao Daxue Xuebao, 2020, 22(1): 208-112.

[15] Wu XY, Ming WJ. Analysis on the idea of treating hypomenorrhea due to deficiency cold and blood stasis with thunder-fire moxibustion. Zhongguo Minjian Liaofa, 2019, 27(2): 7-9.

[16] Chen DG. Relationship between the Triple Energizer Meridian and cosmetology. Jilin Zhongyiyao, 2011, 31(1): 51-52.

[17] Sun Xin, Lu SF, Chen X, Yu ML. Based on data mining method for exploring law of acupoint selection in acupuncture treatment for female reproductive system diseases. Chengdu Zhongyiyao Daxue Xuebao, 2017, 40(1): 104-109.

[18] Tian M, Lou TW, Lu Y, Zhang J, Zhang YC, Jia HL. Analysis of the rule of acupoint selection in treating premature ovarian failure with acupuncture and moxibustion. Jiangsu Zhongyiyao, 2017, 49(7): 67-70.

[19] Weng QY, Zhou Y. Research progress in traditional Chinese medicine for hypomenorrhea. Zhongguo Fuyou Baojia, 2017, 32(20): 5171-5173.

[20] Li Y, Xu LF, Liu LY, Wang HS. Evaluation mechanism and efficacy for pain syndrome with Zhao's thunder-fire moxibustion treatment. Jilin Zhongyiyao, 2016, 36(6): 619- 622.

[21] Wang H, Chen LW, Yuan CY, Wang Q, Cao CH, Peng DX, Chen Y, Zhang Y. Research status and prospect of thunder-fire moxibustion. Zhonghua Zhongyiyao Zazhi, 2019, 34(9): 4204-4206.

sante, pois no Brasil, pouco utilizamos esta técnica, e sequer pensamos nos benefícios dela para as patologias ginecológicas que acometem as mulheres, sejam na infertilidade, gestação, parto, pós parto ou abortos induzidos. Raras são as vezes que profissionais da Medicina Chinesa, se instrumentalizam de tal recurso terapêutico e abordam em suas práticas clínicas este “braço” da grande área da moxabustão (Bastão de Moxa, Moxa Dragão/Serpente, Agulhas aquecidas com moxa, entre outros recursos). Falta de conhecimento, busca ou adesão? Sabe-se que, este tipo de moxa tem validação para vários tratamentos, sejam oftalmológicos, ginecológicos, sistêmicos ou mesmo es-téticos. A Moxa Trovão de Fogo, se apropria da Fitoterapia para alcançar sucesso em sua terapêutica, ou seja, várias matérias médicas são ministradas e não somente a Ai Ye como muitos no ocidente creem. O composto da Moxa Trovão de Fogo, utilizada neste estudo é um exemplo disso, nele podemos verificar que há a exploração outras matérias médicas como: Ru Xiang, Qiang Huo, Chuan Shan Jia, She Xiang, Mu Xiang, Yin Chen, Gan Jiang, Chen Xiang e Di Bai Zhi; com o propósito claro e primário de aquecer os Canais, dissipar o Frio e beneficiar o Qi, estimulação própria e tópica das ervas.

Observadas as demandas apresentadas pelas mulheres, descritos os critérios de diagnósticos, as divisões por grupos para a análise, sugerimos um atencioso olhar para a descrição dos métodos utilizados em cada grupo de observação, e a valorosa reflexão do item Discussão. A Conclusão finda com achados significativos para os pesquisadores ao ponto de acordarem que a Moxa Trovão de Fogo pode melhorar significativamente os sintomas clínicos de pacientes com hipomenorreia após aborto induzido, aumenta o volume menstrual, a espessura do endométrio, a regulação dos níveis de hormônios sexuais; qualificando-se com efeito superior a terapia sequencial hormonal convencional.



**Comentários:** Este estudo de observação sobre a eficácia terapêutica da Moxa Trovão de Fogo para casos de hipomenorreia após aborto induzido, é especialmente interes-

The advertisement features a grid of magazine covers for 'Daojia 道家' (The Daoist). The covers include:

- Issue 1:** 'A Sabedoria do Zhuangzi' by Ge Hong, 'O Segredo da Flor de Osm' by Liu Pai Lin, 'O Profeta TEMPO no CHING' by Zheng He.
- Issue 2:** 'O Segredo da Flor de Osm' by Liu Chih Ming, 'A Importância do sorriso na prática do Qi Gong' by Li Qing-Yun, 'Entrevista Especial com o Mestre Liu Chih Ming'.
- Issue 3:** 'O Profeta TEMPO no CHING' by Zheng He, 'A Filosofia do Tao no Brasil' by Wu Jyh Chergng.
- Issue 4:** 'O Profeta TEMPO no CHING' by Zheng He, 'A Filosofia do Tao no Brasil' by Wu Jyh Chergng.
- Issue 5:** 'O Profeta TEMPO no CHING' by Zheng He, 'A Filosofia do Tao no Brasil' by Wu Jyh Chergng.
- Issue 6:** 'O Profeta TEMPO no CHING' by Zheng He, 'A Filosofia do Tao no Brasil' by Wu Jyh Chergng.
- Issue 7:** 'O Profeta TEMPO no CHING' by Zheng He, 'A Filosofia do Tao no Brasil' by Wu Jyh Chergng.
- Issue 8:** 'O Profeta TEMPO no CHING' by Zheng He, 'A Filosofia do Tao no Brasil' by Wu Jyh Chergng.
- Issue 9:** 'O Profeta TEMPO no CHING' by Zheng He, 'A Filosofia do Tao no Brasil' by Wu Jyh Chergng.
- Issue 10:** 'O Profeta TEMPO no CHING' by Zheng He, 'A Filosofia do Tao no Brasil' by Wu Jyh Chergng.

At the bottom, there is a large graphic with the title 'Daojia 道家' and the text: 'Você pode baixar gratuitamente TODAS as nossas edições ou visualizá-las online.' Below this, it says 'SITE OFICIAL' and provides the URL 'http://revista.taoismo.org'. On the right side, there is an illustration of a Daoist figure in traditional attire.





UNIDADE SÃO PAULO (SEDE)

# CURSO DE AURICULOTERAPIA

FORMAÇÃO ESPECIALIZADA E PÓS-GRADUAÇÃO EM:

**Início: 03 e 04 de Fevereiro**

## Conteúdo Resumido:

- Breve história da Auriculoterapia
- Materiais de trabalho da Auriculoterapia
- Anatomia da orelha
- Diagnóstico na Auriculoterapia
- Massagem auricular
- Sangria Auricular
- Raciocínio clínico e muito mais!



Coordenadora e Professora:

**Marcia Cantero**



Ambulatório próprio para Prática Clínica

道家風水

## Feng Shui Taoista

A Medicina Chinesa aplicada à sua casa com o Prof. Gilberto Antônio Silva

## Tema 1: Energias em Movimento

Curso online completo de manipulação de energia no imóvel



MINISTRANTE:  
Prof. Gilberto Antônio Silva

Acupuntor, Instrutor de Qigong e autor de 15 livros incluindo os sucessos *Os Caminhos do Taoismo* e *Dominando o Feng Shui*. É professor e consultor de Feng Shui desde 1998.



- ✓ Objetivo e simples
- ✓ Didática cuidadosa
- ✓ Sem necessidade de pré-requisitos
- ✓ Excelente custo-benefício
- ✓ Visão diferenciada do Feng Shui a partir do Taoismo e da Medicina Chinesa
- ✓ Acesso **vitalício** - veja e reveja quantas vezes quiser
- ✓ Ministrante com grande experiência no assunto
- ✓ Farto material complementar na forma de resumos, artigos e livros digitais completos
- ✓ Certificado de conclusão
- ✓ Estude em sua casa ou onde desejar
- ✓ Tire dúvidas com o ministrante sempre que precisar

Acesso irrestrito **VITALÍCIO**



<https://gilberto1617842376.kpages.online/energias-em-movimento>



# Entrevista Especial Xie Dong Ming

*Entrevista realizada pelo Dr. Reginaldo Filho com o Dr Xie Dong Ming 谢冬明 (Allen)  
> Graduado em Medicina Chinesa pela Universidade de Medicina Chinesa de Jiangxi, Mestre em Acupuntura e Moxabustão pela Universidade de Medicina Chinesa de Guangzhou, Diretor Responsável pelo Departamento de Reabilitação em Medicina Chinesa de dois Hospitais Comunitários em Guangzhou*

## 1. Como você se interessou pela Medicina Chinesa?

Bem, quando eu estava cursando o ensino médio, meus pensamentos e meus planos sempre foram de estudar e aprender línguas estrangeiras, poder me comunicar com mais pessoas de diferentes países e algum dia possivelmente me tornar um oficial diplomático representando meu país e interagindo com outros. A Medicina Chinesa nunca tinha aparecido como uma preferência inicial antes na minha vida. Mas no momento de escolher minhas opções de faculdades e universidades após o Exame Nacional da China, eu selecionei Medicina Chinesa. Posso dizer que algumas vezes você simplesmente não sabe explicar por que isso acontece, mas acaba sendo a mais importante decisão de sua vida e posso garantir que foi a mais acertada para mim.

Hoje em dia, eu viço da Medicina Chinesa, posso ajudar a minha família e as pessoas ao meu redor, além de levar estes benefícios para meus pacientes, a Medicina Chinesa é parte da minha vida.

O estudo da Medicina Chinesa, pode ser considerado como bastante amplo, englobando diferentes aspectos da cultura chinesa, podendo incluir no seu aprendizado muitos assuntos como filosofia e pensamentos tradicionais, jogos, dinâmicas de artes, estudos sobre clima e tempo, reflexões à partir de textos de outras áreas como o próprio Yi Jing, a Medicina Chinesa é uma integração e análise dos entendimentos de diferentes pessoas ao longo da história sobre os processos de adoecimento e como melhorar a saúde.

## 2. Por favor, você pode falar sobre a Universidade de Medicina Chinesa de Jiangxi e a Universidade de Medicina Chinesa de Guangzhou?

Eu sou natural da província de Jiangxi, nasci em uma cidade que não fica tão perto da capital da província, a cidade de Nanchang, onde fica a Universidade, assim para estudar Medicina Chinesa tive de me mudar para a capital e passei cinco anos na



Universidade de Medicina Chinesa de Jiangxi para terminar meu curso de graduação, onde tive contato inicial com a Medicina Chinesa e pude aprender sobre todo o aspecto teórico e prático inicial para a minha formação profissional.

Logo após a minha formatura, prestei um novo exame e fui aprovado para seguir meus estudos de Mestrado na Universidade de Medicina Chinesa de Guangzhou, nesta universidade passei mais três anos de estudos intensos para terminar meu programa focado em Acupuntura.

Ambas instituições são universidades de Medicina Chinesa muito respeitadas e famosas na China, elas em conjunto já treinaram milhares de excelentes profissionais de Medicina Chinesa.



Durante estes períodos de oito anos de estudos em Medicina Chinesa, nas duas províncias, tive a grande oportunidade de ser treinado por grandes professores e acompanhar a prática clínica e aprender com excelentes profissionais.

### **3. Como sabemos, Guangzhou é considerado um centro tradicional e importante para promover a cultura da medicina chinesa. Você pode por favor, mencionar aos nossos leitores suas opiniões sobre a importância de estudar os clássicos?**

Realmente Guangzhou é uma cidade onde se respira e se vivencia a Medicina Chinesa diariamente, onde a Cultura da Medicina Chinesa pode ser observada em diferentes situações cotidianas, como em restaurantes, ou mesmo em conversas com as pessoas. Estas referências muitas vezes vem da popularização do conhecimento que é pode ser encontrado nos textos tradicionais que normalmente chamamos dos Clássicos.

Posso resumir que os Textos Clássicos são as expressões da inteligência de nossos ancestrais, formam as teorias fundamentais.

Com base na minha experiência clínica, posso garantir que a importância de se estudar os clássicos não pode ser subestimada, pois este estudo permite que o profissional tenha um raciocínio mais amplo e sistemático da Medicina Chinesa.

Como você mesmo me apresentou em uma imagem, podemos descrever que os Clássicos são como as raízes de uma árvore e somente com raízes fortes é que os ramos podem se manifestar em plenitude e reedrem bons frutos.

### **4. E ainda sobre os clássicos, quais são os mais importantes na sua opinião sobre a Fitoterapia e também sobre a Acupuntura? E porque?**



Em relação à prática clínica da Fitoterapia Chinesa, e que pode refletir na prática clínica da Medicina Chinesa no geral, acredito sinceramente que o *Shang Han Lun* 伤寒论 (Tratado da Lesão por Frio) é o mais importante. Digo isto pois este livro é o primeiro trabalho clínico na China que é completo em teoria, método, prescrição e medicina e combina teoria com prática. Em relação à prática da Acupuntura, certamente o *Ling Shu* 灵枢, que é parte do *Huang Di Nei Jing* 黄帝内经 (Clássico Interno do Imperador Amarelo), certamente é a melhor escolha, este livro enfoca os Canais e pontos de acupuntura, agulhas, métodos de acupuntura e princípios de tratamento.

### **5. Qual a sua experiência em explicar a Medicina Chinesa para estrangeiros?**

Na minha experiência, o que tento sempre realizar é explicar o significado de um termo, de uma expressão, de uma técnica ou mesmo de uma prática, da forma mais clara possível tentando simplificar alguns termos para uma compreensão inicial. Neste momento, meu objetivo é ajudar o aluno ou mesmo profissional a entender como a Medicina Chinesa compreende as questões do corpo humano, o processo do adoecimento e por que isso acontece. E diretamente na sequência faremos muita prática.

No decorrer dos anos, encontrando muitos estrangeiros aqui na China, pude observar que os estudantes estrangeiros possuem um grande respeito pela cultura e pela Medicina Chinesa, e isso auxilia muito na compreensão pois estão abertos a absorver as informações.

Preciso mencionar também que há situações onde observei que alguns conceitos de base estavam com falhas na sua real compreensão e precisei guiar estes alunos com outros exemplos e explicações para ajustar o entendimento tradicional.

### **6. Com base na sua experiência, quais são as condições mais comuns que fazem as pessoas procurarem a Acupuntura na China?**

Bem, pessoas que procuram Acupuntura para diferentes tipos de problemas corporais, pois as indicações terapêuticas da Acupuntura são realmente muito vastas e aqui na China as pessoas possuem este entendimento e realmente buscam pela Acupuntura para as mais variadas condições de saúde.

Pelo fato de atualmente estar como Diretor Responsável pelo Departamento de Reabilitação em Medicina Chinesa de dois Hospitais Comunitários em Guangzhou, posso dizer que nestes locais a principal queixa que leva os pacientes a buscarem o tratamento por Acupuntura são as chamadas doenças

dolorosas, onde os resultados com a Acupuntura são realmente muito bons e rápidos.

No entanto também observo muitos pacientes com queixas neurológicas, como reabilitação pós Acidente Vascular Cerebral, dentre outras tantas possibilidades.

Devo destacar também um aspecto essencial da Medicina Chinesa que é a prevenção, onde há um importante ditado que é muito popular também em Guangzhou “O praticante superior atua na doença que ainda não ocorreu”.

### **7. Em 2011 você foi um dos intérpretes para os alunos da EBAMEC que estavam estudando na China, qual foi sua impressão sobre os estudantes brasileiros?**

Sim, me recordo muito bem deste período pois foi inclusive quando nos conhecemos e nos tornamos amigos. Me recordo muito bem dos alunos e profissionais do grupo onde você era o responsável, pois eram estudantes muito dedicados e atenciosos.

Tenho impressões muito profundas desde aquele período sobre os estudantes brasileiros, eles são muito legais, apaixonados e muito focados quando estudam Medicina Chinesa.

### **8. E o que você acha da Faculdade EBAMEC (pelo que você ouviu, pelo que você viu)?**

A Faculdade EBAMEC é a maior referência e instituição de ensino em Medicina Chinesa do Brasil, tenho conhecimento que a Faculdade já estabeleceu laços muito estreitos com diversas instituições de Medicina Chinesa na China, incluindo as duas nas quais tive a oportunidade de estudar em Jiangxi e em Guangzhou.

Conheço você, que é o responsável pela instituição e posso dizer que seu conhecimento em Medicina Chinesa é muito bom e tem me ajudado bastante em nossas conversas, de modo que certamente é uma instituição que possui uma excelente equipe de professores.

De acordo com a participação da Faculdade em eventos aqui na China, pude observar em diferentes publicações na mídia especializada e nas redes sociais chinesas que a Faculdade EBAMEC está realizando um excelente trabalho e que tem sido muito bem reconhecido e respeitado pelos chineses.



### **9. Como você provavelmente vem morar no Brasil, como acha que pode ser sua contribuição aqui?**

Estou muito ansioso para visitar o Brasil e ter a oportunidade de compartilhar meus conhecimentos e minhas experiências clínicas o tanto quanto puder, para ajudar os alunos do Brasil, da Faculdade EBAMEC a compreender ainda mais sobre a Medicina Chinesa e poder ajudar ainda mais pessoas.

### **10. Você pode, por favor, deixar algumas palavras para nossos leitores?**

Olá amigos no Brasil! O Brasil é um país muito grande e tem uma cultura muito famosa internacionalmente como a música e dança populares como o samba, e também sou um grande fã de futebol do Brasil. Sei que estes aspectos são muito estereotipados, mas acabam chegando aos outros países.

Pessoalmente espero que possamos construir uma ponte de comunicação estreita sobre Medicina Chinesa entre o Brasil e a China e assim cada vez mais pessoas possam se beneficiar da Acupuntura e da Medicina Chinesa.



RB  
MC



Formação Especializada e Pós-Graduação em:

# ACUPUNTURA CLÍNICA AVANÇADA

**FEV  
2024**

## Conteúdo Programático

- Bases da Medicina Chinesa;
- Introdução ao Método Kan Li;
- Principais Doenças por Especialidades;
- Neurologia
- Cardiologia
- Pneumologia
- Dermatologia
- Andrologia
- Endocrinologia
- Diagnóstico Clínico Avançado;
- Aprofundamento em Agulhamento;
- Aprofundamento em Moxabustão;
- Pontos Extras na Prática Clínica;
- Prática Clínica;
- Metodologia da Pesquisa e Ensino



Coordenador: Dr. Reginaldo Filho, PhD

Acesse: [www.ebramec.edu.br](http://www.ebramec.edu.br)

## Uma jornada rumo à China desconhecida

**EAD**

### Curso de Introdução à História, Filosofia e Cultura da China

- Módulo 1 – Entendendo a China
- Módulo 2 – Filosofia e Política
- Módulo 3 – Economia e Sociedade
- Módulo 4 – Ciência, Tecnologia e Medicina

- ✓ Estude em casa, no trabalho ou onde preferir
- ✓ Certificação de 40 horas
- ✓ Quase 10h de vídeo-aulas
- ✓ Material didático incluso



**BÔNUS**  
Ganhe a versão digital do livro "China e sua Identidade"



<https://ead.ebramec.edu.br>





# O Misterioso Dragão Chinês

*Gilberto Antônio Silva*

Nenhuma criatura mitológica tem o peso cultural e a importância do dragão chinês. Elemento característico da cultura chinesa desde épocas muito antigas, o dragão tem passado por gerações como elemento de nobreza, sabedoria e boa sorte. Sendo 2024 o Ano do Dragão, não poderíamos deixar de falar sobre essa intrigante criatura e suas inúmeras características.

O dragão chinês é uma criatura lendária na mitologia chinesa e muito presente nos costumes populares chineses. Os dragões têm muitas formas semelhantes a animais, como tartarugas e peixes, e são frequentemente descritos como serpentes de quatro patas. Tradicionalmente, o dragão simboliza um poder forte e auspicioso, especialmente no controle da água, das chuvas, dos tufões e das inundações. Na cultura chinesa, pessoas boas e notáveis são comparadas a dragões, enquanto pessoas sem habilidades e realizações são comparadas a criaturas indesejáveis. Muitos provérbios e expressões idiomáticas chinesas referem-se a dragões, como "Espero que seu filho se torne um dragão" e "O espírito do dragão e do cavalo".

Alguns países do círculo cultural chinês também possuem dragões em suas tradições culturais, como Coreia, Vietnã e Japão. A "Bandeira do Dragão Amarelo" da Dinastia Qing influenciou as impressões de muitos países europeus sobre os dragões chineses. Nos tempos modernos, o dragão branco na bandeira do Butão é um típico dragão chinês.

## Dragão chinês e ocidental

Os dragões chineses e ocidentais são entidades míticas que têm características distintas, muitas vezes refletindo as diferenças culturais e simbólicas entre as tradições oriental e ocidental, geralmente com interpretações inversas. Vamos listar estão algumas das principais diferenças entre os dois.

### Dragão Chinês

Geralmente, os dragões chineses são retratados como longos e sinuosos, com corpos alongados e muitas vezes sem asas. Eles podem ter uma cabeça de leão, barbas longas e bigodes, garras de água e escamas coloridas.

A origem da forma dos dragões não é muito conhecida. De acordo



com pesquisa publicada pelo zoólogo Yang Zhongjian e pelo estudioso He Xin no final do século XX, acredita-se que o protótipo dos dragões sejam grandes répteis, principalmente crocodilos (dragões de água) e lagartos monitores (dragões da montanha). O clima da China antiga era mais quente e úmido, e esses dois tipos de animais eram comuns na época.

Na cultura chinesa os dragões simbolizam poder, nobreza, boa sorte, força e proteção. Eles são associados à água e frequentemente têm um papel benevolente, trazendo chuva para fertilizar a terra. São frequentemente retratados como sábios e orientados para o bem. Eles são vistos como protetores e trazem fortuna e prosperidade.

Os dragões chineses são frequentemente representados com cinco garras nas patas, simbolizando a realeza, e se mostram meio ocultos, entre nuvens.

Na China, os dragões têm uma conotação positiva e são reverenciados como símbolos auspiciosos e divinos, trazendo bons



augúrios. Quando surgem nos céus, são prenúncio de uma época de grande sorte e prosperidade. Eles têm uma longa história nas artes, na literatura e nas celebrações culturais chinesas.

### Dragão Ocidental

Os dragões ocidentais são frequentemente representados como criaturas grandes, muitas vezes com asas membranosas semelhantes às de morcegos. Eles podem ter garras, presas e frequentemente exibem chifres. Algumas representações de dragões ocidentais também os mostram como serpentes aladas. Na tradição ocidental os dragões muitas vezes são vistos como criaturas místicas a serem temidas e derrotadas, símbolos do mal. Eles são frequentemente associados a histórias de heróis que buscam vencer um dragão para obter tesouros ou salvar uma donzela em perigo, ou que precisam ser derrotadas por heróis, como São Jorge e o Dragão na tradição cristã.



Dragões ocidentais muitas vezes são retratados como criaturas mais hostis, agressivas e gananciosas, muitas vezes soltando fogo pela boca. Eles podem ser vistos como ameaças e tradicionalmente são representados com quatro patas e três dedos em cada.

Essas são generalizações e há variações dentro de cada tradição. No entanto, essas diferenças destacam as características distintas associadas aos dragões nas culturas chinesa e ocidental.

### Dragões na bandeira

#### China

A bandeira da dinastia Qing foi um emblema adotado no final do século XIX com o Dragão azure em um campo amarelo simples com a pérola flamejante vermelha no canto superior esquerdo. Tornou-se a primeira bandeira nacional da China e é geralmente referida como a "Bandeira do Dragão Amarelo" (黃龍旗 *huánglóngqí*).

Governando a China de 1644 até a derrubada da monarquia durante a Revolução Xinhai, a Dinastia Qing foi a última dinastia imperial da história chinesa. Entre 1862 e 1912, devido à influência ocidental, a dinastia representou-se pela bandeira do dragão.

Desde a dinastia Ming o amarelo era considerado a cor real dos sucessivos imperadores chineses. Membros da família imperial da China naquela época eram os únicos autorizados a exibir a cor amarela em edifícios e roupas. O imperador da China geralmente usava um dragão chinês como símbolo do poder e da força imperial.



Acima: Bandeira da China (1862-1912)  
Ao lado: Estandarte Imperial da Dinastia Qing



Na cultura chinesa, uma pérola flamejante é mostrada no topo da cabeça do dragão. A pérola está associada à riqueza, boa sorte e prosperidade.

#### Butão

O Butão é um pequeno reino budista no extremo leste do Himalaia, próximo ao Tibete e entre a Índia e a China. A bandeira do Butão é um dos símbolos nacionais do país e apresenta um dragão chinês ("druk", em *Dzongkha*, a língua butanesa) da mitologia butanesa que alude ao nome original do Butão – *Druk Yul* (འབྲུག་ཡུལ་, "País do Dragão" ou "Reino do Dragão") – bem como à Linhagem *Drukpa* do budismo tibetano, que é a religião dominante do Butão.



### Descobertas arqueológicas

A ideia do dragão na China é muito antiga. O dragão de jade da Cultura Hongshan descoberto em 1984 tem cerca de 5.000 anos, mas o primeiro padrão chinês em forma de dragão descoberto até agora vem do sítio Chahai da Cultura Xinglongwa, há cerca de 8.000 anos. Foi descoberto em 1994 em Aohan, Mongólia Interior, perto de Fuxin, Liaoning. É um padrão em forma de dragão, escultura feita com uma pilha de pedras marrom-avermelhadas. O dragão ali colocado tem quase 20 metros de comprimento e quase dois metros de largura e fica na praça central das ruínas da vila. Sua aparência é em forma de serpente, o que levou os pesquisadores a pensarem que se parece com um dragão moderno. Algumas pessoas também questionam se ela está corretamente no campo arqueológico, porque durante o processo de escavação



Anel Panlong, em jade,  
da Dinastia Shang  
(1600-1046 a.C.)



O dragão de jade da Cultura Hongshan descoberto em 1984 tem cerca de 5.000 anos.

foi difícil preservar a forma completa do dragão antes de se notar o dragão inteiro, e partes podem ter sido danificadas. Em 1996, dois dragões de argila foram descobertos no sítio Yangjiawa, na cidade de Huludao, província de Liaoning, que também possuem 8.000 anos.

O segundo padrão é a cerâmica descoberta na Cultura Xinglongwa, há 8.000-7.000 anos, que está gravada com um padrão de dragão na forma de uma cobra com cabeça de porco.

Além disso há quatro grupos de áreas descobertas em 1987 no Sítio Cultural Yangshao em Xishuiipo, Puyang, província de Henan, que remontam a 6.500 anos (Grupo 1: Imagem de Dragão e Tigre de Beidou, Grupo 2: Imagem de Dragão, Tigre, Veado e Pássaro, Grupo 3: Imagem de Dragão, Tigre, Veado e Pássaro, Grupo 3: Montando um Dragão Ascendendo ao Céu, Grupo 4: Deus do Solstício de Verão). Esse sítio ficou conhecido como “Dragão nº 1 da China” na época.

Os primeiros dragões descobertos no sul da China incluem a “cabeça de dragão” e o “dragão de cabeça de arco” do sítio Yingpanshan em Pukou, cerca de 5.000 anos atrás, e o “dragão de jade” do sítio Liangzhu em Yuhang.

## Mitologia e cultura

A figura do dragão chinês tem uma presença marcante em várias esferas da cultura chinesa, desde a mitologia até celebrações tradicionais. Ele continua a ser um símbolo importante e reverenciado que transcende fronteiras culturais e é reconhecido globalmente como um ícone da cultura chinesa.

A Dança do Dragão é uma tradição importante durante festividades e celebrações na China e em outras comunidades chinesas ao redor do mundo. Durante o Ano Novo Chinês, por exemplo, grupos de dançarinos manipulam grandes bonecos de dragão que dançam e se contorcem nas ruas em meio a festividades. A presença do dragão nessas celebrações é vista como uma forma de afastar espíritos malignos e atrair boa sorte e prosperidade para a comunidade.



Na mitologia chinesa, os dragões são muitas vezes considerados seres míticos associados a deidades e à criação. O Imperador chinês, historicamente, era considerado descendente de dragões, conectando a figura do dragão à legitimidade imperial. O trono imperial chinês era conhecido como “Trono do Dragão”.

Também roupas imperiais e mantos de sacerdotes taoístas são adornados com dragões.

Em 1759 o Imperador Qianlong retomou o uso de símbolos tradicionais nas vestes oficiais, inclusive com o motivo de dragão. O uso de dragões em roupas imperiais chinesas já era conhecido desde a Dinastia Tang (618-960). Sob os Qing, o dragão de cinco garras deveria ser usado apenas pelo imperador e sua família imediata. Perseguindo pérolas flamejantes, esses dragões voam entre nuvens que trazem chuva sobre picos e ondas que representam a terra sob o céu.



Manto Imperial Qing, com influências manchus

Ao usar vestes com dragão e outros símbolos imperiais, os imperadores Qing adotaram as práticas das dinastias chinesas anteriores, talvez em busca de aceitação, já que eram invasores. No entanto, as vestes que eles usavam também foram ajustadas de maneiras que refletiam sua herança manchu, particularmente sua proeza em equitação. Esses punhos em forma de casco, por exemplo, originalmente protegeriam as mãos de um cavaleiro e a fenda no centro das bainhas dianteiras e traseiras das vestes masculinas permitia que eles se sentassem confortavelmente em um cavalo (ver figura).

## Nuvens e Dragões

O simbolismo das nuvens (雲 *yún*), que estão sempre presentes em representações de dragões chineses, é muito importante. O dragão, símbolo do mistério, na maioria das vezes é visto entre nuvens, com grande parte de seu corpo encoberto, sendo a representação mais comum.

Nuvens são criadas entre a Terra e o Céu, elas simbolizam o reino celestial. As nuvens produzem chuva que traz benefícios para o mundo. As nuvens também são um dos elementos mais importantes nas pinturas tradicionais chinesas e são símbolos de mobilidade celestial porque muitos deuses e imortais usavam a



nuvem como um veículo no qual viajavam. Nuvens rolantes são associadas a divindades, predizendo sua chegada.

Na mitologia chinesa, acredita-se que os dragões sejam capazes de criar nuvens com sua respiração. Os dragões estão associados a nuvens de tempestade e à formação de chuva.

A relação das nuvens com o fluxo do Qi é evidenciado por essa passagem do Zangshu 葬書, o Livro dos Funerais, escrito pelo Taoísta Guo Pu (276-324) e utilizado para localização de túmulos, o início do Feng Shui:

*“O Qi do yin e do yang expira como vento, sobe como nuvens, desce como chuva e corre no subsolo como energia vital”.*



### Diferenciando os dragões

Embora os dragões chineses, coreanos e japoneses compartilhem algumas semelhanças devido à interação cultural ao longo da história, eles também têm características distintas que os diferenciam. Estas são generalizações e há variações dentro de cada tradição. Além disso, as representações podem mudar ao longo do tempo e podem ser influenciadas por diferentes estilos artísticos e históricos. Aqui estão algumas dicas sobre como diferenciar os dragões dessas três culturas.

**Gilberto Antônio Silva** - Bacharel em Ciências e Humanidades com ênfase em Filosofia, Acupuntor e Jornalista. Autor de 15 livros, a maioria sobre cultura oriental e Taoísmo, incluindo “Os Caminhos do Taoísmo” e “China e sua Identidade”. Atual Editor-Executivo da Revista Brasileira de Medicina Chinesa e Editor Responsável da revista Daojia. Site: [www.taoismo.org](http://www.taoismo.org)

### Dragão Chinês

Os dragões chineses muitas vezes têm cabeças que se assemelham à de um leão, com barbas longas e bigodes, e corpos longos e sinuosos, frequentemente sem asas.

Dragões chineses tradicionalmente têm cinco garras em cada pata, simbolizando a realeza.



### Dragão Coreano

Muitas vezes, os dragões coreanos têm uma crista ao longo de suas costas, que pode se estender até a cauda. Os dragões coreanos podem ter chifres distintos em suas cabeças.

Dragões coreanos geralmente têm quatro garras em cada pata.



### Dragão Japonês

Ao contrário dos dragões chineses, os dragões japoneses muitas vezes têm cabeças que se assemelham à de um cavalo. Assim como os dragões chineses, os dragões japoneses geralmente têm corpos longos e sinuosos.

Dragões japoneses tradicionalmente têm três garras em cada pata.



RE  
MC

# Mini-curso de I Ching

Um curso completo para se iniciar no I Ching ou tirar dúvidas

História - Características - Trigramas e Hexagramas  
Filosofia - Estrutura dos textos - Uso oracular

Quatro aulas  Acesso direto  Simples e objetivo

Taoísmo.Org

Totalmente gratuito!



2024

# O Ano do Dragão Verde

*Pesquisa, redação e tradução: Gilberto Antônio Silva*

Estamos entrando no Ano do Dragão de Madeira ou Ano do Dragão Verde (Jiachen). O Dia do Ano Novo Chinês será no sábado, 10 de fevereiro de 2024. Este dia é o dia da lua nova do primeiro mês lunar chinês no sistema do Calendário Lunar.

O signo animal do Ano Novo Chinês 2024 é o Dragão Verde. O calendário chinês combina sistemas de contagem solar, lunar e 60 Troncos Celestes e Ramos Terrestres. O calendário de 60 Ramos e Troncos usa os nomes dos Cinco Movimentos Yin Yang (Metal, Água, Madeira, Fogo e Terra) e 12 animais para classificar as sequências. Cinco Movimentos estão conectados a cinco cores - Branco, Preto, Verde, Vermelho e Amarelo. Assim, os chineses usam a cor do nome animal para contar o ano. O animal de 2024 é Dragão de Madeira. O verde está ligado à madeira, portanto, 2024 também é chamado de Ano do Dragão da Madeira Verde. O primeiro dia do ano do Dragão Verde não é o Dia do Ano Novo Chinês na Astrologia Chinesa, mas o primeiro dia do mês do Tigre é que é o primeiro dia do ano na Astrologia Chinesa. Este dia é chamado de Início da Primavera, que é a data em que o sol entra no grau 315 do zodíaco. Este dia é por volta de 4 de fevereiro de cada ano e, portanto, em 2024 o Dragão Verde começa em 4 de fevereiro. Isso significa que o Ano Novo Lunar chinês não é o primeiro dia do Ano do Dragão Verde, então precisamos lembrar que, por exemplo, se um bebê nascer antes de 4 de fevereiro de 2024 o signo do zodíaco do bebê é o Coelho, não o Dragão.

## Ano Novo e Significado do Dragão do Zodíaco Chinês 2024

O Dia do Ano Novo Chinês de 2024 é no sábado, 10 de fevereiro, sendo o 4721º ano chinês. O Ano Novo lunar será em 10 de fevereiro e durará até 24 de fevereiro de 2024, o Festival das Lanternas.

2024 é o ano do Dragão Yang-Madeira. Yang- Madeira está ligado às árvores altas, florestas ou postes de madeira. De acordo com os Cinco Elementos Chineses, a cor da Madeira está associada ao verde. Por isso, 2024 também é chamado de Ano do Dragão Verde. O signo do zodíaco de 2024 é um dragão escondido na floresta ou um dragão escalando um poste. A imagem do Dragão é uma barragem, represa, de acordo com a astrologia chinesa. O principal elemento do Dragão é o Yang-Terra, que é a montanha. A árvore alta de Yang Madeira poderia crescer muito alta e forte por causa da represa na montanha. Portanto, 2024 também é um ano forte.



Como o principal elemento do Dragão é a Terra Yang, as características do Dragão foram herdadas da Terra Yang. Portanto, os dragões são firmes, confiáveis, honestos, generosos, perdoadores e calmos. Os dragões chineses são animais trífibios. De acordo com as histórias lendárias, dragões apareceram na terra, sob o mar e no céu. Os Dragões gostam de se esconder dentro da nuvem, por isso as pessoas não conseguem ver a cabeça e a cauda ao mesmo tempo. Os dragões chineses também podem cuspir fogo ou água. Portanto, os dragões são místicos, nublados, enevoados, borrados, imprevisíveis e inalcançáveis.

O dragão é um símbolo de poder e riqueza. Apenas os imperadores chineses tinham permissão para usar vestes imperiais com símbolos de dragão. Portanto, os dragões nascem como um líder natural. São agressivos, ambiciosos, autoconfiantes e determinados. Os dragões têm muita vontade de vencer qualquer competição.

O Dragão é o quinto signo animal de 12 Ramos Terrestres. De acordo com a teoria chinesa dos Cinco Elementos, Dragão está no grupo da Terra. Os elementos dentro do Dragão são Yang-Terra, Yin-Madeira e Yin-Água. Yang-Terra e Yin-Água são atraídos um pelo outro, eles podem se transformar em Fogo. Os dragões chineses podem cuspir fogo e água. Portanto, o dragão é imprevisível, intocável e inalcançável.



Dragão Yang Madeira (*Jiachen*) ocupa a 41ª posição entre 60 conjuntos de Ramos e Troncos do calendário chinês. O Yang-Terra, Yin- Madeira e Yin-Água do dragão estão associados à montanha, grama e água fria, respectivamente. O signo do dragão é um lago cercado de grama na montanha. O apelido do dragão é "represa" na astrologia chinesa. A água está associada ao dinheiro para o Dragão. A barragem é o depósito de tesouros do dragão. Yang Madeira é uma árvore alta e o dragão é a montanha. Yang Madeira no topo do dragão é qual uma árvore alta fica no topo da montanha. A árvore pode crescer mais alta e mais forte porque o dragão tem um reservatório de água. Desde a complicada combinação dos cinco elementos, o dragão é imprevisível e caprichoso. Yang Madeira torna o Yin- Madeira do dragão proeminente. Portanto, 2024 é um ano forte.

Tigre, Coelho e Dragão são os zodíacos do ciclo da Madeira. A Madeira está associada à criação, inovação e invenção. 2022 foi o ano do Tigre e as pessoas desenvolveram novas ideias na fase fetal durante a pandemia de COVID. 2023 foi o ano do Coelho e as pessoas estão gastando e competindo com a tecnologia de Inteligência Artificial, como grama que cresce. 2024 é o ano do dragão e os planos futuros para a tecnologia de IA tornam-se maduros como uma árvore alta. Esse é um exemplo de inovação em crescimento.

Os signos do zodíaco chinês mais sortudos em 2024 serão Macacos, Galos e Porcos. Depois, com pouca sorte, vêm os Bois, os Coelhos, as Cabras e os Cães. A sorte dos Dragões será influenciada pela "oposição a Tai Sui".

O Dragão simboliza poder, nobreza, honra, sorte e sucesso na cultura tradicional chinesa. O Dragão é um ser sobrenatural sem paralelo para talento e excelência. Dotados de coragem inata, tenacidade e inteligência, os Dragões são entusiasmados e confiantes. Não têm medo de desafios e estão dispostos a correr riscos. No entanto, os Dragões às vezes são considerados agressivos, e os Dragões irritados não estão abertos a críticas, pois eles não se consideram irritantes e arrogantes. Em vez de seguir essa tradição, devem se esforçar por um futuro tranquilo.

**Famosos nascidos em Dragão:** Charles Darwin, Bruce Lee, Chuck Norris, Pelé, John Lennon, Vladimir Putin (cuidado com o Tai Sui!), Beethoven, Bill Gates, Paul McCartney, Edgar Allan Poe, Nikola Tesla, Helen Keller, Sigmund Freud, Martin Luther King, Al Pacino, Keanu Reeves, Russell Crowe, Liam Neeson.



# CONHEÇA TODOS OS NOSSOS PRODUTOS



 (11) 96409-7815

Acesse nossa Loja Virtual: [www.maisoriental.com.br](http://www.maisoriental.com.br)

 Oriental



# Terapia do Cone: efeitos audiológicos, térmicos e clínicos com uma criança portadora de otite média crônica

Roberto Pacheco, Cristiane A. de M. Lima, Elisa Fernandes Rosa

## RESUMO

**Problema:** quais as evidências científicas da terapia do cone para a saúde auditiva? **Objetivo geral:** identificar os efeitos audiológicos, térmicos e clínicos da aplicação da terapia do cone em uma criança com história de otite média crônica. **Objetivos específicos:** definir um método para aplicação controlada da terapia do cone, avaliar a audição, a temperatura e as sensações do sujeito antes e depois da aplicação da terapia e, por fim, analisar comparativamente os respectivos dados. **Métodos:** estudo de caso clínico descritivo com sujeito de nove (9) anos de idade com história recorrente de otite média crônica. Foram realizadas avaliações audiológicas, térmicas e clínicas, utilizando-se de recursos detalhados na metodologia. **Resultados:** ocorreram mudanças em todos os parâmetros audiológicos do ouvido direito - ouvido com pior acuidade auditiva conforme o sujeito e sua família, aumento da temperatura aferida em ambos os ouvidos e na língua durante todas as sessões, variando de 0,2 a 2,2 graus (com exceção na última sessão) e de 0,1 a 0,6, respectivamente, bem como ausência de sensações clínicas que denotassem mal-estar ou efeitos adversos. **Conclusões:** ausência de intercorrência, e efeitos adversos com a terapia, melhora sutil nos parâmetros audiológicos no ouvido em que o sujeito referiu maior dificuldade após a terapia, aumento da temperatura da região auricular (bilateralmente), a terapia do cone caracterizou-se como uma terapia térmica geradora de calor, e nenhuma representação negativa ou relato de efeitos. Necessidade de novos estudos quali e quantitativos.

**Descritores:** Otite Média Crônica. Terapia do Cone. Acupuntura. Audiologia.

## Introdução

A terapia do cone integra as chamadas medicinas tradicionais e populares, entre elas a medicina tradicional chinesa – racionalidade de saúde reconhecida pela Política Nacional

de Práticas Integrativas e Complementares de Saúde do Brasil (PNPICs-2006) que epistemologicamente não envolve apenas tratar doenças e doentes, mas acima de tudo garantir a longevidade (Souza, 2008). Esta terapia consiste em utilizar um cone confeccionado de diferentes materiais em que a ponta com menor diâmetro é colocada na região a ser tratada enquanto a outra ponta é acesa, provocando a sua combustão.

Do ponto de vista profissional, pretende-se contribuir na desmistificação dessa terapia buscando evidências científicas e de eficácia que justifiquem os resultados empíricos milenares. Embora se reconheça que é inadequado a massiva divulgação sobre o uso desta terapia para a retirada de cerúmen, problema que tem provocado aversão de profissionais da saúde em relação a este tema ou terapia, sobretudo, médicos e fonoaudiólogos.

Assim, esse estudo objetivou a identificação dos efeitos audiológicos, térmicos e clínicos da aplicação da terapia do cone em uma criança com história de otite média crônica, com base em um problema de pesquisa remoto: quais as evidências científicas da terapia do cone para a saúde auditiva? Nesse sentido, fundamentados cientificamente na acupuntura, na fonoaudiologia e na fisiologia, objetivou-se de forma específica definir um método para aplicação controlada da terapia do cone, avaliar a audição, a temperatura no local da aplicação e as sensações do sujeito antes e depois da aplicação da terapia e, por fim, analisar comparativamente os respectivos dados.

No Estudo de caso anterior obtivemos resultado eficaz no uso da terapia do cone na sensação de plenitude auricular associada a otalgia (Pacheco e Lima, 2019). Porém, há necessidade de se pesquisar com rigor os possíveis efeitos desta terapia e debater-la em um sentido integrativo e complementar na promoção da saúde e no tratamento de algumas condições auditivas, em especial quando existem contraindicações ou impedimentos técnicos e sociais para o tratamento alopático convencional já consagrado, garantindo acessibilidade e equidade na saúde.

Nesse contexto, a tese de que a terapia do cone é uma ameaça à saúde provocando queimaduras e outros malefícios



carece de evidências científicas tanto quanto os seus efeitos fisiológicos e terapêuticos, sendo necessário redirecionar esse debate para o campo da bioética e da biossegurança. Dito de outra forma, os riscos à saúde estão relacionados a terapia em si ou a imperícia, imprudência e negligência no seu uso durante o processo terapêutico? De forma análoga, por exemplo, um medicamento quando mal administrado em qualquer uma das etapas de tratamento pode causar danos à saúde (iatrogenia), mas nem por isso pode-se afirmar que tal medicamento seja um mau ou ineficaz para a saúde.

Portanto, nossa hipótese é de que como a terapia do cone envolve o uso do fogo e de um bastão em forma de cone inserido no meato acústico, em que o indivíduo escuta o processo da queima, há ao mesmo tempo a produção de calor, impacto biodinâmico no ouvido médio e, conseqüentemente, sensação de bem-estar. Efeitos que sinergicamente são capazes de auxiliar nas afecções do ouvido médio, tuba auditiva e cavidade nasal.

### **Morfofisiologia, vascularização e temperatura do ouvido.**

Anatomicamente o ouvido é dividido em três partes, ouvido externo, médio e interno. O estímulo sonoro é captado pelo ouvido externo (pavilhão auditivo) é conduzido e ampliado até o ouvido interno pelo meato acústico externo e o ouvido médio, através de um complexo processo biodinâmico que envolve a membrana timpânica e a cadeia ossicular (martelo, bigorna e estribo). Posteriormente o estímulo sonoro é transformado em estímulo nervoso pela cóclea e conduzido através do nervo vestibulo coclear às áreas auditivas centrais (Errobidart et al, 2014).

A vascularização do pavilhão auditivo é muito abundante, distribuindo-se em duas redes: anterior e posterior, ambas procedentes da artéria carótida externa. A rede anterior emerge da artéria temporal superficial dando origem a três (3) ramos (artérias auriculares anteriores): a superior para o hélix, a média para a raiz do hélix e a inferior para o tragus e lóbulo. A rede posterior surge do ramo terminal anterior da artéria auricular posterior, que se ramifica por toda a face interna do pavilhão auricular. A região cartilaginosa do canal auditivo externo é irrigada por ramos da auricular posterior, temporal superficial e ramos parotídeos, enquanto a porção óssea é vascularizada por ramos da artéria estilomastóidea e da artéria timpânica anterior ou auricular profunda. Estes ramos chegam até à pele através do osso timpânico e das incisuras, sendo que a rede venosa segue um percurso paralelo ao sistema arterial (Costa, 2008).

A homeostase depende da capacidade de manter a temperatura corporal constante em torno dos 37°C graus, independente da temperatura externa, através de um complexo sistema fisiológico de termorregulação que envolve termo receptores centrais e periféricos, um sistema de condução aferente, o controle central de impulsos térmicos realizado pelo hipotálamo e um sistema eferente capaz de organizar respostas compensatórias e comportamentais. O fluxo sanguíneo da pele nas extremidades envolve dois compartimentos: o nutricional (capilares) e o termorregulador (curto circuitos arteriovenosos) nos dedos das mãos e dos pés, nas orelhas e no nariz (Braz, 2005). Desse modo, quando o ser humano é exposto ao frio conserva calor por meio de vasoconstrição cutânea, piloereção e a produção de calor por meio do tremor e da ativação do tecido adiposo marrom. Já em um ambiente quente ocorre a ativação dos mecanismos de perda de calor como a vasodilatação cutânea e a sudorese. Tais

fenômenos são regulados pelo sistema nervoso autônomo que ajusta o equilíbrio entre ganho e perda de calor, determinando a temperatura corporal (Branco, 2016).

Desta forma, o resfriamento do corpo é um dos fatores causais de quadros virais e de inflamações como a otite, que também pode ser ampliada ou piorada pela entrada de água no ouvido médio ou pela exposição ao vento, umidade e frio. Em 1908, Júnior já defendia um importante tese em relação a otite:

*[...] Há um ponto sobre o qual todos os otologistas estão de acordo, é a influência perigosa da água fria. A hidroterapia sob todas as formas, os banhos de mar devem ser rigorosamente proscritos [...]. As regiões marítimas, pela atividade maior que dão ao organismo, conservam as otorreias que se tornam não só incuráveis, mas ainda se agravam e dão lugar a complicações mastoideas. Os vales, os climas frios e úmidos, as estações de inverno agravam-nas também; o ar seco das montanhas, os climas quentes favorecem pelo contrário a cura.*

Em 1851, Wunderlich introduziu um instrumento de temperatura para verificar a temperatura na região axilar, que originou o termômetro de mercúrio. Ele definiu como estado normal da temperatura corporal 37°C (com uma faixa de variabilidade entre 36,2°C e 37,5°C), estado febril acima de 37,5°C e febre temperatura igual ou superior a 38°C.

Nesse sentido, a temperatura corporal começou a ser monitorada para estimar a temperatura central, utilizando-se como métodos a temperatura na região axilar, oral, retal e timpânica. A temperatura timpânica em pessoas saudáveis tende a manter-se um pouco mais elevada do que a temperatura axilar e oral, sendo que uma das hipóteses para esse fato é a sua proximidade com o hipotálamo. Simões e De Martino (2007) identificaram que a média da temperatura timpânica em pacientes hospitalizados sem febre foi de 37,3°C, com diferença significativa quando comparado com a média das temperaturas dos termômetros oral e o axilar.

### **Otite Média Crônica (OMC)**

Genericamente a otite média é uma inflamação do ouvido médio que pode ser aguda ou crônica. A otite aguda é transitória e com ou sem efusão, enquanto a crônica é uma condição persistente, caracterizada como otite recorrente ou crônica supurativa (Filho et al, 2022).

A OMC é um distúrbio importante da orelha média e frequentemente avaliado pelos audiologistas, por ser uma das doenças mais comuns na infância. É considerada um importante problema econômico e de saúde, devido à sua prevalência, ao custo de tratamento, ao potencial de complicações secundárias e à possibilidade de conseqüências não médicas em longo prazo. Em muitos casos, é necessária uma cirurgia radical, caso a doença prejudique permanentemente as estruturas básicas da orelha média. A timpanoplastia é uma técnica cirúrgica necessária nos casos em que ocorre uma alteração das estruturas básicas da orelha média (Bess e Humes, 1998).

Entre os fatores de risco para a otite média estão o baixo nível sócio econômico, a entrada precoce e permanência prolongada em creches e berçários, episódios recorrentes de infecções de vias aéreas superiores e disfunções da tuba auditiva. E entre

os fatores de proteção para o aparecimento da OMC destaca-se o aleitamento materno por, no mínimo, quatro meses (Pereira e Ramos 1998; Sánchez-Borges e Filho, 2017).

A prevalência da otite média geralmente é maior durante os dois primeiros anos de vida, diminuindo com o aumento da idade. Parece haver relação entre a idade do início da doença e a probabilidade da sua repetição, ou seja, as crianças que aparentam ser propensas à OMC e passam por cinco a seis surtos nos primeiros anos de vida, normalmente tiveram o primeiro episódio da doença durante os primeiros dezoito meses de vida (Bess e Humes, 1998).

A perda auditiva decorrente da OMC quando ocorre é geralmente do tipo condutiva, que se caracterizam por alterações da orelha média que diminuem ou impedem a mobilidade do conjunto tímpano-ossicular (Munhoz et al, 2002). Nessa perda auditiva os limiares por via óssea encontram-se preservados, enquanto os limiares por via aérea rebaixados, sugerindo prejuízo na condução do som por alterações de orelha externa e/ou média. Na perda auditiva condutiva há possibilidade que os reflexos estapedianos estejam elevados ou ausentes no exame de imitanciometria, tanto por causa da parte motora (eferente) do reflexo prejudicada quanto pelo grau de perda auditiva (via aferente) impedindo que a intensidade de disparo seja efetiva para desencadear o reflexo. Os resultados da timpanometria, que é a medida da pressão da orelha média determinada pela mobilidade da membrana timpânica, também apresentam alterações nesses casos (Munhoz, 2000).

A curva timpanométrica tipo A é encontrada habitualmente em indivíduos que não apresentam alterações na orelha média. Se há presença de líquido a curva ficará achatada e sem pico, formando uma curva tipo B. As disfunções da tuba auditiva provocam um pico deslocado para a esquerda (pico negativo) formando a curva tipo C. Quando a membrana timpânica está espessada, com cicatriz ou quando o sistema tímpano-ossicular se encontra rígido, haverá uma curva timpanométrica tipo As. E se o sistema tímpano-ossicular está hiper móvel, como na descontinuidade ossicular ou na membrana timpânica flácida, surge a curva timpanométrica do tipo Ad, com pico próximo de 0 daPa, porém muito alto ou fora do gráfico (Munhoz et al, 2000). Os valores de complacência menores ou iguais a 0,25cm<sup>3</sup> de volume equivalente sugerem uma baixa imitância acústica (que indica patologia enrijecedora) e os valores mais elevados ou iguais a 2,0 cm<sup>3</sup> geralmente indicam uma imitância anormalmente alta, que sugere descontinuidade ossicular ou cicatrização de perfuração da membrana timpânica (Bess e Humes, 1998).

Para a medicina tradicional chinesa os ouvidos dependem da nutrição da essência dos rins. Assim, se os rins estiverem com deficiência a audição poderá ser afetada. Além disso, a umidade ou a secreção as vezes presentes nas otites relacionam-se, muitas vezes, com o vento e o frio externo e originam-se de uma disfunção do baço na transformação e no transporte dos fluidos (Maciocia, 2007).

## Metodologia

Esse relato de experiência caracteriza-se com um estudo de caso clínico descritivo do ponto de vista dos objetivos (Motta, 2009). Sobre o sujeito da pesquisa, destaca-se que é uma criança de nove (9) anos de idade, com história recorrente de otite crônica desde bebê. Já foi submetida a nove (9) cirurgias (entre elas a timpanoplastia) e duas (2) colocações de tubo de

ventilação para drenagem da otite, bilateralmente. Escuta bem no ouvido esquerdo e sente a audição pior no direito. Também possui quadro de rinite que piora no inverno, com secreção e diversos episódios de esternutação. Exames audiológicos anteriores acusavam alterações condutivas (SIC).

A família procurou espontaneamente o serviço do Instituto de Audição e Terapias Integrativas da Linguagem para realização da terapia do cone, informando que de acordo com a equipe médica que lhe atende não há mais recurso médico convencional para tratar a otite, sendo necessária a prevenção, em especial evitar entrada de água nos ouvidos, realizar exames periódicos e cuidar dos ouvidos no inverno e da saúde de uma forma geral (SIC).

Identificou-se que do ponto de vista da acupuntura e da fisiologia não havia contraindicações para aplicação do cone, como por exemplo: quadro febril ou febre, alergias com manifestações cutâneas, membrana timpânica perfurada, presença de otorrêa ou doenças sistêmicas que demandassem estudo preliminar. Na sequência foi assinado o termo de consentimento livre e esclarecido pela família.

Os autores/pesquisadores foram divididos conforme a sua experiência clínica e especialização. Assim, as avaliações audiológicas foram realizadas por uma especialista em Audiologia. A produção e a aplicação do cone por uma fonoaudióloga e acupunturista com experiência na aplicação da terapia e a produção dos roteiros de observação por um fonoaudiólogo e acupunturista mestre em ciências da linguagem e estudioso em análise qualitativa de dados. Somente depois da coleta dos dados individualmente é que os pesquisadores os analisaram conjuntamente.

Em relação aos equipamentos/materiais foram utilizados audiômetro AD 629, imitanciômetro AT 235, ambos da marca Interacoustics e termômetro digital infravermelho IThermo - disparado a um centímetro da orelha, antes e depois da aplicação em cada ouvido. A escolha desse termômetro foi pela sua projeção e eficácia no controle da temperatura da pele. Realizou-se pré testes comparativos com o termômetro timpânico digital infravermelho modelo IFR N° 1 DU 1 marca Microfile, constatando-se similaridade das respostas entre os dois equipamentos. Também foi elaborado um roteiro de observação para: a) registrar bilateralmente a temperatura antes e depois de cada aplicação do cone (sempre iniciando pelo ouvido esquerdo) e b) registro do comportamento, das sensações e de relatos provocados sobre a experiência ao final de cada aplicação. Os cones utilizados foram confeccionados artesanalmente em tecido 100% algodão e cera bruta de abelha com própolis (figura 1), todos produzidos a partir do mesmo molde e tamanho padrão com cerca de cerca 21 cm. O método para aplicação da terapia do cone foi orientado pelos conceitos da biossegurança, em especial, para evitar queimaduras, entrada de cera no canal auditivo externo e acidentes. Nesse sentido, a aplicação do cone ocorreu em uma sala terapêutica sem a presença de terceiros, com o sujeito posicionado em decúbito lateral em uma maca, com proteção do meato acústico com gaze, proteção da cabeça com toalha na hemiface e toda região temporal e parietal e recipiente de água posicionado lateralmente para apagar o cone no final da terapia.

A tabulação dos dados foi organizada em quadros de acordo com os objetivos específicos relatados na introdução, sendo que as sensações e percepções do sujeito foram analisadas com base no conteúdo linguístico. E a análise e a interpretação dos dados



fundamentaram-se na bibliografia utilizada e na experiência clínica dos pesquisadores.



Figura 1 – Foto do cone utilizado

## Resultados

Os resultados audiológicos, térmicos e clínicos encontrados nesse estudo estão descritos nas tabelas abaixo:

Tabela 1 - Resultados audiológicos antes e depois da terapia do cone.

Parâmetros	OD (Antes)	OD (Depois)	OE (Antes)	OE (Depois)
Média 500Hz, 1KHz, 2KHz	6,66dB	5dB	11,66dB	6,66dB
Logaudiometria	10dB	5dB	10Db	10dB
Imitanciometria	Curva Ad	Curva A	Curva A	Curva A

Nota: OD = ouvido direito e OE = ouvido esquerdo

Houve uma redução sutil na média dos limiares auditivos em ambos os ouvidos. No exame de logaudiometria - limiar de reconhecimento de fala (LRF), não houve mudança no limiar do ouvido esquerdo que permaneceu em 10dB, enquanto no ouvido direito este limiar reduziu em 5dB. Em relação à imitanciometria o ouvido direito mudou de uma curva tipo Ad (disfunção de cadeia ossicular) para curva tipo A (normal), enquanto o ouvido esquerdo permaneceu curva tipo A, antes e depois do tratamento. Resumidamente ocorreram mudanças em todos os parâmetros no ouvido direito, relatado como sendo o ouvido com pior acuidade auditiva na percepção da paciente e da sua família. Apesar deste relato não ser confirmado pela audiometria, consideramos que o mesmo pode ter relação com a curva tipo Ad apresentada no exame inicial.

Tabela 2 - Resultados térmicos em cada ouvido antes/depois da terapia do cone.

S	TI	TI	TEMPERATURA APÓS APLICAÇÃO NO OE				TEMPERATURA APÓS APLICAÇÃO NO OD			
			OE:	OD:	OE:	OD:	DT OE:	DT OD:	OE:	OD:
1º	OE: 34,7	OD: 34,8	OE: 36,9	OD: 36,8	DT OE: +2,2	DT OD: +2,0	OE: 36,9	OD: 36,8	DT OE: +2,1	DT OD: +2,1
2º	OE: 35,0	OD: 34,8	OE: 36,8	OD: 35,0	DT OE: +1,8	DT OD: +0,2	OE: 36,4	OD: 36,7	DT OE: +1,6	DT OD: +1,7
3º	OE: 35,1	OD: 34,8	OE: 36,3	OD: 36,5	DT OE: +1,2	DT OD: +1,7	OE: 36,8	OD: 36,5	DT OE: +2,0	DT OD: +1,4
4º	OE: 35,7	OD: 35,6	OE: 36,0	OD: 35,9	DT OE: +0,3	DT OD: +0,3	OE: 36,3	OD: 35,7	DT OE: +0,7	DT OD: 0

Notas: S = Sessão, TI = Temperatura Inicial antes da terapia, OE = Ouvido Esquerdo, OD = Ouvido Direito, DT = Diferença de temperatura alcançada, registro em azul OE e vermelho OD.

A temperatura inicial em ambos os ouvidos ficou entre 34,7°C e 35,6°C e foi levemente mais elevada no ouvido esquerdo do 2º ao 4º dia. Quando comparado à temperatura antes

e depois da aplicação da terapia do cone, houve um aumento desta em ambos os ouvidos durante todas as sessões, variando de 0,2 a 2,2 graus Celsius, com exceção na última sessão quando o ouvido esquerdo permaneceu com 35,7°C depois da terapia. Independente do ouvido em que a terapia foi aplicada prevaleceu o aumento da temperatura bilateralmente. Não houve predominância de aumento da temperatura e nem diferenças significativas destas entre os ouvidos. Percebeu-se uma redução neste aumento da temperatura com a progressão da terapia, sendo que enquanto no primeiro dia houve os maiores índices de temperatura no último dia ocorreu o inverso, porém as temperaturas foram maiores do que as iniciais no primeiro dia.

Tabela 3 – Temperatura da língua antes e após a aplicação da terapia do cone.

S	TL	TPA OE	DT OE	TPA OD	DT OD
1º	36,2°C	36,8°C	0,6°C	36,8°C	0,6°C
2º	36,8°C	36,9°C	0,1°C	36,9°C	0,1°C
3º	36,8°C	36,8°C	0°C	36,9°C	0,1°C
4º	36,6°C	36,8°C	0,2°C	37,0°C	0,4°C

Notas: S = Sessão, TL = Temperatura Inicial da Língua, TPAOE = Temperatura pós aplicação ouvido esquerdo, TPAOD = temperatura pós aplicação ouvido direito, DT OE = diferença de temperatura no ouvido esquerdo e DT OD = diferença de temperatura no ouvido direito.

A temperatura inicial da língua foi superior à da região auricular, a mínima 36,2°C na primeira sessão e a máxima 36,8°C na segunda e na terceira sessão. Quando analisado sessão por sessão a temperatura lingual aumentou após a aplicação da terapia, exceto na terceira terapia quando não houve diferença na temperatura lingual no ouvido esquerdo, mantendo-se em 36,8°C. E, assim como no quadro anterior, houve queda no aumento da temperatura com a progressão da terapia, sendo que a maior temperatura foi registrada no primeiro dia, 36,8°C. Os dados indicam que há aumento da temperatura da língua após aplicação do cone.

Tabela 4 – Reações, sensações e a experiência do sujeito da pesquisa.

Sessão	Reações Físicas Evidentes	Sensações Expressas pelo Sujeito	Definição da Experiência	TPA OD
1ª	Agitação Física	Cheiro bom e ardência no ouvido direito	Foi semelhante a sair de uma cirurgia	36,8°C
2ª	Sem agitação física	Foi bom e o ouvido direito ardeu um pouco	Bom	36,9°C
3ª	Dormiu	Sensação que queimou o ouvido direito e que não demorou	Melhor do que nos outros dias. Não teve a sensação de ardência. Relatou que a professora disse que ter percebido melhor na sua audição por causa do seu comportamento em sala de aula	36,9°C
4ª	Sem agitação física	Nenhuma	Melhor do que ontem (sem especificações)	37,0°C

O comportamento do sujeito da pesquisa migrou, com a progressão da terapia, da agitação física para o relaxamento. Em relação às sensações houve associação positiva ao aroma agradável do cone e sensação de ardência e de queimação durante a terapia, sempre no ouvido direito. Sobre a experiência narrada houve comparação com o tratamento médico cirúrgico e com o discurso escolar de melhora da audição. Não houve relatos que denotassem mal-estar ou efeitos adversos.

## Discussão

Os parâmetros audiométricos foram compatíveis com audição considerada normal. Porém, a curva timpanométrica tipo Ad no ouvido direito, considerado o ouvido com pior acuidade auditiva pelo sujeito da pesquisa e sua família, indicou disfunção de cadeia ossicular. Estudo remoto sobre a audição de crianças com fissura lábio palatina encontraram duas crianças com resultado timpanométrico semelhante e que tinham diversos episódios de otite média na infância (Amaral et al, 2010). Deve considerar, ainda, possíveis relações entre esse tipo de curva e a história de esternutação associada a rinite crônica e outras alterações não investigadas como disfunção temporomandibular. Mathias et al (2018) concluíram que indivíduos com desordem temporomandibular, quando comparados ao grupo controle, apresentaram resultados piores nos limiares auditivos, timpanometria, reflexos acústicos (ipsilaterais e contralaterais) e nas emissões otoacústicas evocadas, citando estudos como Tuz et al (2003), em que apesar dos resultados da timpanometria serem em sua maioria curva timpanométrica do tipo A, alguns sujeitos do grupo estudo apresentaram curva do tipo Ad, As e B. Há de se considerar, ainda, relações entre a Curva tipo Ad com possíveis sequelas pós cirúrgicas, pois embora o tímpano seja móvel na sua totalidade existem porções desta membrana mais distensíveis que outras, estas geralmente localizadas no quadrante pósterio-superior na parte tensa e na parte flácida (Paço, 2010).

Os dados audiológicos demonstraram uma melhora nos parâmetros do ouvido direito, incluindo a curva timpanométrica que passou para curva tipo A. De forma sintética, isso significa que a via aérea da audição melhorou, mesmo que de forma sutil. Essa melhora sugere que houve uma alteração positiva na biodinâmica do ouvido externo e médio. O aumento da temperatura pode ter ajudado nesse processo através da vasodilatação provocada pelo calor.

Em relação aos achados térmicos pode-se afirmar que a terapia do cone se caracterizou como uma terapia térmica capaz de gerar calor local aumentando a temperatura (região auricular e lingual). Embora o aumento da temperatura local possa não influenciar a termo regulação sistêmica, causa efeitos locais como vasodilatação que pode beneficiar a circulação sanguínea e a drenagem do ouvido médio, bem como efeitos comportamentais como a sensação de bem-estar gerada pelo conforto do aquecimento, em especial, quando a temperatura ambiental ou corporal está rebaixada, considerando em que durante o estudo estávamos em dias frios do outono e a temperatura da região auricular inicial estava em 34,7°C no ouvido esquerdo e 34,8°C no ouvido direito.

O aumento da temperatura reduzir com a progressão da terapia sugere, a nosso ver, uma adaptação neurofisiológica protetiva à medida que o tratamento ocorre, já que as temperaturas auriculares normais se mantem geralmente em torno de 37°C, conforme apresentado na introdução. Ou ainda pode representar uma resposta de tolerância ao estímulo.

Os dados subjetivos, incluindo comportamentos e relatos sobre as sensações e a experiência vivenciada, demonstram que a terapia do cone, quando aplicada com biossegurança e material apropriado, promove o bem-estar. A sensação de aroma agradável durante a terapia se deve ao fato de o cone ser produzido com cera bruta de abelha e própolis e não com resina, causando pouca fumaça, aspecto considerado essencial no tratamento da saúde. Além disso, o calor e a segurança na aplicação da técnica em ambiente controlado auxiliaram no controle da agitação corporal identificada na primeira sessão, permitindo posteriormente que o sujeito relaxasse e dormisse durante a aplicação nas sessões posteriores. As sensações de ardência no ouvido direito e sua diminuição progressiva são compatíveis com os achados térmicos, ou seja, houve maior sensação de queimação no primeiro dia quando ocorreram os maiores aumentos de temperatura no respectivo ouvido (2,1 graus). Contrariamente, essa sensação não foi relatada no último dia, quando ocorreu o registro dos menores índices de aumento da temperatura em ambos os ouvidos (entre 0,3 e 0,7 graus). Isso indica que o aumento da temperatura em 2 graus ou mais poderá, em alguns casos, provocar desconforto ou até mesmo algum efeito adverso, sendo necessário controlar essa variável. A sensação de que o ouvido queimou na terceira sessão está associada ao sujeito dormir e acordar assustado no final da terapia, por isso o relato: “hoje não demorou”. Além disso, na inspeção terapêutica confirmou-se que não houve queimaduras. O relato espontâneo da professora de que a audição estava melhorando é um dado subjetivo importante e compatível tanto com a percepção do sujeito quanto com os achados audiológicos. Portanto, se por um lado o aumento da temperatura local é capaz de promover efeitos positivos por outro requer controle e o desenvolvimento de parâmetros de biossegurança, sendo necessários mais estudos nesse sentido.

## Conclusões

Em relação à terapia do cone esse estudo conclui que:

1) não houve registro de intercorrências que demonstrassem risco a saúde com essa terapia, caracterizando-se como um recurso seguro quando orientada pelos princípios científicos da biossegurança, da acupuntura e da fonoaudiologia.

2) houve uma melhora sutil nos parâmetros audiológicos no ouvido em que o sujeito referiu maior dificuldade (ouvido direito) após a terapia. Provavelmente essas mudanças estão relacionadas com os efeitos térmicos percebidos.

3) houve aumento da temperatura da região auricular (bilateralmente) e da língua após cada sessão de terapia do cone, exceto em uma situação na última sessão. Desta forma, a terapia do cone caracterizou-se como uma terapia térmica geradora de calor, o que deve desencadear efeitos fisiológicos e emocionais que precisam ser melhor pesquisados. No entanto, parece que o aumento da temperatura em 2 graus ou mais teve relação com a sensação de ardência por parte do sujeito, indicando a necessidade de desenvolver parâmetros de controle nesse sentido.

4) não houve nenhuma representação negativa ou relato de efeitos adversos por parte do sujeito da pesquisa e da sua família que pudessem depor contra a terapia do cone.

5) há necessidade de novos estudos quali e quantitativos para ampliar o conhecimento sobre essa terapia milenar e as suas evidências científicas como terapia complementar e integrativa.



## Referências Bibliográficas

1. Amaral, M. I. R. Martins, E. M. e Santos, M. F. C. dos. Estudo da audição em crianças com fissura labiopalatina não sindrômica. *Braz J Otorhinolaryngol.* 2010;76(2):164-71.
2. Bess, F. H. e Humes, L. E. Fundamentos de Audiologia. Ed. Artes Médicas Sul Ltda, 1998.
3. Branco, L. G. S. Termorregulação. In: Curi e Procopio, Cap. 22(2) Ed. Anthares, 2016: 3-7
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS- PNPIC-SUS, 2006.
5. Braz, J. R. C. Fisiologia da termorregulação normal. *Rev. Neurociências*, 2005, 13(3) (supl-versão eletrônica), 2005: 13.
6. Costa, M. F. G. Estudo biomecânico do ouvido médio. Dissertação de doutorado. Faculdade de Engenharia da Universidade do Porto, Portugal, 2008; 25-26
7. Errobidart, H. A.; Gobara S. T.; Piubelli, S. L.; Errobidart, N. C. G. Ouvido mecânico: um dispositivo experimental para o estudo da propagação e transmissão de uma onda sonora. *Revista Brasileira de Ensino de Física*, 2014, v. 36, n. 1, 1507.
8. Filho, C. M. S., Souza, C.R.; Christo, E. S. dos; Ligeiro, L. P.; Silva, R. C.; Martins, S. M.; Oliveira, F. A. de.; Portela, R. R. L.; Bastos, A. S. M. O manejo clínico da otite média aguda em crianças: uma revisão bibliográfica. *Rev. Eletrônica Acervo Saúde | ISSN 2178-2091.* Universidade de Vassouras, Rio de Janeiro. 2022; 18(8): 1-7.
9. Júnior, J. P. Breve estudo das otites: um caso de otite média purulenta. Dissertação inaugural. Escola Médico Cirúrgica do Porto, Portugal, Imprensa Nacional, 1903.
10. Maciocia, G. Os fundamentos da medicina chinesa. Trad. Martines, E. I. S. 2ª ed., Ed. Roca: São Paulo, 2007.
11. Mathias T.; Alcarás P.A.S.; Cristoff K. E.; Marques J. M.; Zeigelboim B. S.; Lacerda A. B. M.; Achados Audiológicos em pacientes portadores de disfunção temporomandibular. *Rev.Audiol Commun Res.* 2019;24:e1973: 1-8.
12. Motta A. M. M. O TCC e o fazer científico: da elaboração à defesa pública. Copiart. Tubarão, SC, 2009.
13. Munhoz, M. S. L.; Caovilla, H. H.; Silva, M. L. C. da.; Ganança, M. M. *Audiologia Clínica.* Ed Atheneu, 1ª ed. Sao Paulo, 2000.
14. Pacheco, R e Lima, C. A. M. Terapia do Cone: Estudo de caso sobre a mudança do sintoma de dor e sensação de plenitude no ouvido com base em achados audiológicos. *Rev.Brasileira de Medicina Chinesa*, Ano IX no 28: 28-34

15. Paço, J. Otites na prática clínica: guia de diagnóstico e tratamento. *Círculo Médico*, 2010.
16. Pereira, M. B. e Ramos, B. D. Acute and secretary otitis media. *Jornal de pediatria*, 1998, v.74: p S21-30.
17. Sanches-Borges, M. e Filho, N. R. Fatores de risco para otite media secretora. *Braz J Allergy Immunol*, 2017; 1(1): 55-58.
18. Simões, A. L. B e De Martino, M. M. F. Variabilidade circadiana da temperatura oral, timpânica e axilar em adultos hospitalizados. *Rev. Esc. Enferm. USP* 2007; 41(3):485-91.
19. Souza, E. F. A. A. Nutrindo a Vitalidade - Questões contemporâneas sobre a Racionalidade Médica Chinesa e seu desenvolvimento histórico cultural. Tese apresentada ao Curso de Pós-graduação em Saúde Coletiva, Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2008, p.52.
20. Tuz H. H.; Onder E. M.; Kisinisci R. S.; Prevalence of otologic complaints in patients with temporomandibular disorders. *Am J Orthod Dentofacial Orthop.* 2003;123(6):620-3. [http://dx.doi.org/10.1016/S0889-5406\(03\)00153-7](http://dx.doi.org/10.1016/S0889-5406(03)00153-7). PMID:12806339



**Roberto Pacheco-Fonoaudiólogo e Acupunturista. Pós-graduado em medicina tradicional chinesa. Mestre em Ciências da Linguagem, SC, Brasil.**

**Cristiane A. de M. Lima-Fonoaudióloga e Acupunturista. Pós-graduada em Acupuntura, SC, Brasil.**

**Elisa Fernandes Rosa-Fonoaudióloga. Pós-graduada em Audiologia, Brasil.**

Formação Especializada e Pós-Graduação em:

# Dietoterapia Chinesa KanLi

Início: Fevereiro 2024

Ministrado por:

Dr.  
Reginaldo Filho, PhD  
Diretor Geral da Faculdade Ebramec





# Revista Brasileira de MEDICINA CHINESA

巴西中医杂志

## Normas para Publicação

A **Revista Brasileira de Medicina Chinesa** é uma publicação com periodicidade trimestral e está aberta para a publicação e divulgação de várias áreas relacionadas às diversas práticas terapêuticas orientais. Os artigos da **Revista Brasileira de Medicina Chinesa** poderão também ser publicados na versão virtual da revista (Internet), assim como em outros meios eletrônicos (CD-ROM), ou outros que surjam no futuro. Ao autorizar a publicação de seus artigos na revista, os autores concordam com estas condições.

A **Revista Brasileira de Medicina Chinesa** emprega o estilo Vancouver (Uniform requirements for manuscripts submitted to biomedical journals, N Engl J Med 1997;336(4):309-15) preconizado pelo Comitê Internacional de Diretores de Revistas Médicas. As especificações podem ser encontradas no site do International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE), [www.icmje.org](http://www.icmje.org).

Submissões devem ser enviadas por e-mail para os editores ([regis@rebramec.edu.br](mailto:regis@rebramec.edu.br)). A publicação dos artigos é uma decisão dos editores, baseada em avaliação por revisores anônimos (Artigos originais, Revisões, Perspectivas e Estudos de Caso).

A **Revista Brasileira de Medicina Chinesa** é indicada para um público variado e recomenda-se que a linguagem de todos os artigos seja acessível tanto ao especialista como ao não-especialista. Para garantir a uniformidade da linguagem dos artigos, as contribuições às várias seções da revista podem sofrer alterações editoriais. Em todos os casos, a publicação da versão final de cada artigo somente acontecerá após consentimento dos autores.

### 1. Editorial e Seleção dos Editores

O Editorial que abre cada número da **Revista Brasileira de Medicina Chinesa** comenta acontecimentos recentes, política científica, aspectos das diversas práticas e ciências orientais relevantes à sociedade em geral, e o conteúdo da revista. A Seleção dos Editores traz uma coletânea de notas curtas sobre artigos publicados em outras revistas no trimestre que interessem ao público-alvo da revista. Essas duas seções são redigidas exclusivamente pelos Editores. Sugestões de tema, no entanto, são bem-vindas, e ocasionalmente publicaremos notas contribuídas por leitores na Seleção dos Editores.

### 2. Artigos originais

São trabalhos resultantes de pesquisa científica apresentando dados originais de descobertas com relação a aspectos experimentais ou observacionais. Todas as contribuições a esta seção que suscitarem interesse editorial serão submetidas a revisão por pares anônimos.

Formato: O texto dos Artigos originais é dividido em Resumo, Introdução, Material e métodos, Resultados, Discussão, Conclusão, Agradecimentos e Literatura Citada.

Texto: A totalidade do texto, incluindo a literatura citada e as legendas das figuras, não deve ultrapassar 25.000 caracteres (espaços

incluídos), e não deve ser superior a 12 páginas A4, em espaço simples, fonte Times New Roman tamanho 12, com todas as formatações de texto, tais como negrito, itálico, sobre-escrito, etc. O Resumo deve ser enviado em português e em inglês, e cada versão não deve ultrapassar 200 palavras. A distribuição do texto nas demais seções é livre, mas recomenda-se que a Discussão não ultrapasse 1.000 palavras.

Tabelas: Recomenda-se usar no máximo seis tabelas no formato Word.

Figuras: Máximo de 8 figuras, em formato .jpg com resolução de 300 dpi.

Literatura citada: Máximo de 40 referências.

### 3. Revisão

São trabalhos que expõem criticamente o estado atual do conhecimento em alguma das áreas relacionadas às diversas práticas e ciências orientais. Revisões consistem primariamente em síntese, análise, e avaliação de textos e artigos originais já publicados em revistas científicas. Todas as contribuições a esta seção que suscitarem interesse editorial serão submetidas a revisão por pares anônimos.

Formato: Embora tenham cunho histórico, Revisões não expõem necessariamente toda a história do seu tema, exceto quando a própria história da área for o objeto do artigo. O texto deve conter um resumo de até 200 palavras em português e outro em inglês. O restante do texto tem formato livre, mas deve ser subdividido em tópicos, identificados por subtítulos, para facilitar a leitura.

Texto: A totalidade do texto, incluindo a literatura citada e as legendas das figuras, não deve ultrapassar 25.000 caracteres, incluindo espaços.

Figuras e Tabelas: mesmas limitações dos Artigos originais.

Literatura citada: Máximo de 100 referências.

### 4. Perspectivas

Perspectivas consideram possibilidades futuras nas várias áreas das diversas práticas e ciências orientais, inspiradas em acontecimentos e descobertas recentes. Contribuições a esta seção que suscitarem interesse editorial serão submetidas a revisão por pares.

Formato: O texto das Perspectivas é livre, mas deve iniciar com um resumo de até 100 palavras em português e outro em inglês. O restante do texto pode ou não ser subdividido em tópicos, identificados por subtítulos.

Texto: A totalidade do texto, incluindo a literatura citada e as legendas das figuras, não deve ultrapassar 10.000 caracteres, incluindo espaços.

Figuras e Tabelas: máximo de duas tabelas e duas figuras (no formato Word para tabelas ou .jpg para figuras)

Literatura citada: Máximo de 20 referências.



## 5. Estudo de caso

São artigos que apresentam dados descritivos de um ou mais casos clínicos ou terapêuticos com características semelhantes. Contribuições a esta seção que suscitarem interesse editorial serão submetidas a revisão por pares.

Formato: O texto dos Estudos de caso deve iniciar com um resumo de até 200 palavras em português e outro em inglês. O restante do texto deve ser subdividido em Introdução, Apresentação do caso, Discussão, Conclusões e Literatura citada.

Texto: A totalidade do texto, incluindo a literatura citada e as legendas das figuras, não deve ultrapassar 10.000 caracteres, incluindo espaços.

Figuras e Tabelas: máximo de duas tabelas e duas figuras (no formato Word para tabelas ou .jpg para figuras).

Literatura citada: Máximo de 20 referências.

## 6. Opinião

Esta seção publicará artigos curtos, de no máximo uma página, que expressam a opinião pessoal dos autores sobre temas pertinentes às várias diversas práticas e ciências orientais: avanços recentes, política científica, novas idéias científicas e hipóteses, críticas à interpretação de estudos originais e propostas de interpretações alternativas, por exemplo. Por ter cunho pessoal, não será sujeita a revisão por pares.

Formato: O texto de artigos de Opinião tem formato livre, e não traz um resumo destacado.

Texto: Não deve ultrapassar 3.000 caracteres, incluindo espaços.

Literatura citada: Máximo de 20 referências.

## 7. Resenhas

Publicaremos resenhas de livros relacionados às diversas práticas e ciências orientais escritas a convite dos editores ou enviadas espontaneamente pelos leitores. Resenhas terão no máximo uma página, e devem avaliar linguagem, conteúdo e pertinência do livro, e não simplesmente resumi-lo. Resenhas também não serão sujeitas a revisão por pares.

Formato: O texto das Resenhas tem formato livre, e não traz um resumo destacado.

Texto: Não deve ultrapassar 3.000 caracteres, incluindo espaços.

Figuras: somente uma ilustração da capa do livro será publicada.

Literatura citada: Máximo de 5 referências.

## 8. Cartas ao editor

Esta seção publicará correspondência recebida, necessariamente relacionada aos artigos publicados na Revista Brasileira de Medicina Chinesa ou à linha editorial da revista. Demais contribuições devem ser endereçadas à seção Opinião. Os autores de artigos eventualmente citados em Cartas serão informados e terão direito de resposta, que será publicada simultaneamente. Cartas devem ser breves e, se forem publicadas, poderão ser editadas para atender a limites de espaço.

## 9. Classificados

A Revista Brasileira de Medicina Chinesa publica gratuitamente uma seção de pequenos anúncios com o objetivo de facilitar trocas e interação entre pesquisadores. Anúncios aceitos para publicação deverão ser breves, sem fins lucrativos, e por exemplo oferecer vagas para estágio, pós-graduação ou pós-doutorado; buscar colaborações; buscar doações de reagentes; oferecer equipamentos etc. Anúncios devem necessariamente trazer o nome completo, endereço, e-mail e telefone para contato do interessado.

## PREPARAÇÃO DO ORIGINAL

### 1. Normas gerais

1.1 Os artigos enviados deverão estar digitados em processador de texto (Word), em página A4, formatados da seguinte maneira: fonte

Times New Roman tamanho 12, com todas as formatações de texto, tais como negrito, itálico, sobrescrito, etc.

1.2 Tabelas devem ser numeradas com algarismos romanos, e Figuras com algarismos arábicos.

1.3 Legendas para Tabelas e Figuras devem constar à parte, isoladas das ilustrações e do corpo do texto.

1.4 As imagens devem estar em preto e branco ou tons de cinza, e com resolução de qualidade gráfica (300 dpi). Fotos e desenhos devem estar digitalizados e nos formatos .tif ou .gif. Imagens coloridas serão aceitas excepcionalmente, quando forem indispensáveis à compreensão dos resultados (histologia, neuroimagem, etc.)

Todas as contribuições devem ser enviadas por e-mail para os editores. O corpo do e-mail deve ser uma carta do autor correspondente ao editor, e deve conter:

(1) identificação da seção da revista à qual se destina a contribuição;

(2) identificação da área principal das diversas práticas e ciências orientais onde o trabalho se encaixa;

(3) resumo de não mais que duas frases do conteúdo da contribuição (diferente do resumo de um Artigo original, por exemplo);

(4) uma frase garantindo que o conteúdo é original e não foi publicado em outros meios além de anais de congresso;

(5) uma frase em que o autor correspondente assume a responsabilidade pelo conteúdo do artigo e garante que todos os outros autores estão cientes e de acordo com o envio do trabalho;

(6) uma frase garantindo, quando aplicável, que todos os procedimentos e experimentos com humanos ou outros animais estão de acordo com as normas vigentes na Instituição e/ou Comitê de Ética responsável;

(7) telefones de contato do autor correspondente.

### 2. Página de apresentação

A primeira página do artigo traz as seguintes informações:

- Seção da revista à que se destina a contribuição;

- Nome do membro do Conselho Editorial cuja área de concentração melhor corresponde ao tema do trabalho;

- Título do trabalho em português e inglês;

- Nome completo dos autores;

- Local de trabalho dos autores;

- Autor correspondente, com o respectivo endereço, telefone e E-mail;

- Título abreviado do artigo, com não mais de 40 toques, para paginação;

- Número total de caracteres no texto;

- Número de palavras nos resumos e na discussão, quando aplicável;

- Número de figuras e tabelas;

- Número de referências.

### 3. Resumo e palavras-chave

A segunda página de todas as contribuições, exceto Opiniões e Resenhas, deverá conter resumos do trabalho em português e em inglês. O resumo deve identificar, em texto corrido (sem subtítulos), o tema do trabalho, as questões abordadas, a metodologia empregada (quando aplicável), as descobertas ou argumentações principais, e as conclusões do trabalho.

Abaixo do resumo, os autores deverão indicar quatro palavras-chave em português e em inglês para indexação do artigo. Recomenda-se empregar termos utilizados na lista dos DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) da Biblioteca Virtual da Saúde, que se encontra em <http://decs.bvs.br>.

### 4. Agradecimentos

Agradecimentos a colaboradores, agências de fomento e técnicos devem ser inseridos no final do artigo, antes da Literatura Citada, em uma seção à parte.

## 5. Literatura citada

As referências bibliográficas devem seguir o estilo Vancouver. As referências bibliográficas devem ser numeradas com algarismos arábicos, mencionadas no texto pelo número entre parênteses, e relacionadas na Literatura citada na ordem em que aparecem no texto, seguindo as seguintes normas:

Livros - Sobrenome do autor, letras iniciais de seu nome, ponto, título do capítulo, ponto, In: autor do livro (se diferente do capítulo), ponto, título do livro (em grifo - itálico), ponto, local da edição, dois pontos, editora, ponto e vírgula, ano da impressão, ponto, páginas inicial e final, ponto.

Exemplo:

1. Phillips SJ, Hypertension and Stroke. In: Laragh JH, editor. Hypertension: pathophysiology, diagnosis and management. 2nd ed. New-York: Raven press; 1995. p.465-78.

Artigos – Número de ordem, sobrenome do(s) autor(es), letras iniciais de seus nomes (sem pontos nem espaço), ponto. Título do trabalho, ponto. Título da revista ano de publicação seguido de ponto e vírgula, número do volume seguido de dois pontos, páginas inicial e final, ponto. Não utilizar maiúsculas ou itálicos. Os títulos das revistas são abreviados de acordo com o Index Medicus, na publicação List of Journals Indexed in Index Medicus ou com a lista das revistas nacionais, disponível no site da Biblioteca Virtual de Saúde (www.bireme.br). Devem ser citados todos os autores até 6 autores. Quando mais de 6, colocar a abreviação latina et al.

Exemplo:

Yamamoto M, Sawaya R, Mohanam S. Expression and localization of urokinase-type plasminogen activator receptor in human gliomas.

Cancer Res 1994;54:5016-20.

## 6. Artigos relacionados com Acupuntura e/ou Medicina Chinesa

Quando da utilização de terminologia chinesa, os artigos a serem publicados devem adotar a transliteração (romanização) internacionalmente padronizada e preconizada pela Organização Mundial de Saúde para os ideogramas chineses conhecida por Pin Yin.

Para os pontos de acupuntura, os mesmos devem ser indicados pela numeração padronizada seguida pelo nome deste ponto em Pin Yin entre parênteses, quando pontos dentro dos Canais, e nome completo em Pin Yin seguido da localização resumida, quanto pontos extras, extraordinários, curiosos ou novos, da seguinte forma: PC6 (Neiguan), IG4 (Hegu);



**A ACUPUNTURA**  
não pertence a um partido  
político ou corporação.  
**A ACUPUNTURA** pertence à  
humanidade e  
àqueles que a estudam.



 **fenabbrasil**  
 **Tv Fenab**

**Informe-se e filie-se:**

**[www.fenab.com.br](http://www.fenab.com.br)**

**Vamos juntos lutar pela Regulamentação da Acupuntura!**