

# Revista Brasileira de MEDICINA CHINESA

巴西中医杂志

Volume XV Nº 44 | Janeiro 2025

Distribuição Gratuita

**Pesquisa de satisfação e avaliação do atendimento de Medicina Tradicional Chinesa – Acupuntura - aos colaboradores da Prefeitura Municipal de Pará de Minas no ano de 2024**

**As Dez Agulhas Antigas do Dr. Wang Le Ting: Um Legado Clínico na Acupuntura**

**Tratamento de Tireoidite de Hashimoto com Acupuntura Sistêmica**

**A Medicina Chinesa na Dinastia Qing**

**Wushu e a Medicina Chinesa**

**As queixas tratadas por um ambulatório de acupuntura**

**"Bon Pied, Bon Œil": O Sistema Ocular na Medicina Chinesa**

**Tratamento integrado de Acupuntura em um caso complexo pós cirurgia de artrodese lombar – relato de caso -**

**A experiência do Professor Lian Yu Lin no tratamento de Doenças Ginecológicas com Acupuntura**

**Pesquisas em Medicina Chinesa: Tiao Shen 调神**



Uma publicação a serviço da Medicina Chinesa  
em nosso país





# FACULDADE EBRAMEC

Primeira faculdade especializada em  
Medicina Chinesa de São Paulo

## Estrutura

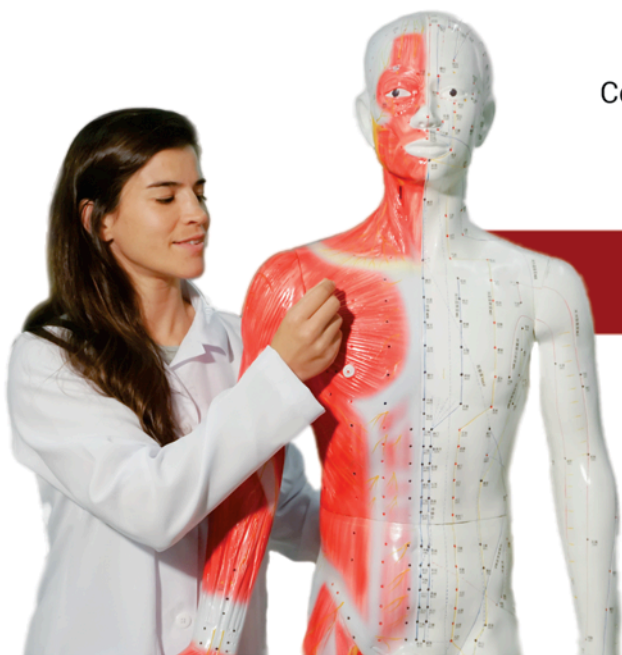
- 16 Salas de Aulas Amplas
- 2 Auditórios Multiuso
- Sala de Informática
- Cafeteria Interna para Maior Comodidade
- Biblioteca Especializada com Mais de 2.500 Títulos
- Laboratório de Fitoterapia com Mais de 400 Exemplos
- Salas de Estudo com Acesso a Internet
- 2 Ambulatórios para Alunos (Prática Clínica) 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 Antônio 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** Pesquisa de satisfação e avaliação do atendimento de Medicina Tradicional Chinesa – Acupuntura - aos colaboradores da Prefeitura Municipal de Pará de Minas no ano de 2024
- 19** As Dez Agulhas Antigas do Dr. Wang Le Ting: Um Legado Clínico na Acupuntura
- 22** Tratamento de Tireoidite de Hashimoto com Acupuntura Sistêmica
- 26** A Medicina Chinesa na Dinastia Qing
- 32** As queixas tratadas por um ambulatório de acupuntura
- 36** “Bon Pied, Bon Œil”: O Sistema Ocular na Medicina Chinesa
- 40** Tratamento integrado de Acupuntura em um caso complexo pós cirurgia de artrodese lombar – relato de caso -
- 50** Wushu e a Medicina Chinesa
- 56** A experiência do Professor Lian Yu Lin no tratamento de Doenças Ginecológicas com Acupuntura
- 61** Pesquisas em Medicina Chinesa: Tiao Shen 调神
- 66** Normas para Publicação



26



40



22



19

## Fogo na Grama

Começamos um novo ano que marca o final do primeiro quarto do século XXI. Esperamos que isso traga novos rumos para a Acupuntura e a Medicina Chinesa no Brasil. Finalizamos 2024 com uma movimentação na tramitação do Projeto de Lei nº 5983, de 2019, que regulamenta a prática da Acupuntura em nosso país – em dezembro o projeto foi encaminhado para exame da Comissão de Educação, Cultura e Esporte. O que parece não fazer muito sentido, a não ser quando se analisam os motivos dessa nova enrolação.

O Requerimento nº 926, de 2024 possui, dentre as justificativas, a afirmação que o texto “é omissivo no tocante à grade curricular necessária, na qual devem constar as disciplinas específicas, quantidade de horas aula, bem como as matérias obrigatórias para a formação profissional da área, a qual, no cenário contemporâneo, trata-se de uma especialidade médica. Além disso, o Projeto não menciona a exigência nem as horas necessárias de estágio supervisionado para garantir a prática indispensável ao tratamento de qualidade. Tampouco elenca ou faz menção à matriz de competência com as habilidades, conhecimentos e comportamentos necessários para desempenhar a prática”. Aqui vemos uma ideia errônea sobre como funciona a regulamentação de profissões e a velha “fake news”, para usar um termo muito em voga, de que a Acupuntura é “especialidade médica” como se apenas médicos pudessem utilizá-la. Ainda prossegue: “Além do exposto, é preciso recordar também que não há Autarquia Fiscalizadora (Conselho) que supervisione o ‘profissional em acupuntura’ e que o mau uso das técnicas dessa especialidade médica pode trazer sérios riscos e danos à saúde dos pacientes a eles submetidos”. Novamente a falácia da “especialidade médica” e outra ideia falsa sobre a Autarquia Fiscalizadora, que obviamente é constituída APÓS a aprovação da regulamentação. Sobre a “grade curricular” e outros desvios de assunto, até onde sei é o MEC quem discute e certifica currículos acadêmicos, não o Senado. Na verdade, não conheço nenhuma regulamentação profissional que tenha grade curricular no texto da lei, incluindo a que regula a profissão de Médico - Lei Nº 12.842, de 10 de julho de 2013. É óbvio que essa grade curricular e necessidades de estágio devem ser flexíveis, por isso a necessária supervisão do MEC, não podendo ser engessada em uma lei.

Mas o requerimento que levou o projeto a mais esse desvio foi um anterior, o nº 462, de 2023, de teor equivalente. A justificativa é similar, encarecendo com a exigência de “diploma de graduação de nível superior em acupuntura”. Mais uma vez se manifesta a má-fé, pois o assunto de regulamentação de cursos superiores pertence ao MEC e não ao Senado. Lembrando que já existe uma faculdade registrada no MEC com curso superior em Acupuntura: a Faculdade Ebramec. Então vemos que o MEC JÁ AUTORIZOU um curso superior nessa área. Note que ambos os requerimentos foram encaminhados por Senadores médicos, então vamos ficar atentos aos próximos passos e não deixe de pressionar seus Senadores.

Em 2025 teremos o Ano da Serpente de Madeira. A Madeira é como grama e a Serpente no Zodíaco está no grupo do Fogo. O símbolo da Serpente de Madeira é como grama ou relva ardendo em chamas, um fogo intenso e violento (2025 já começou com terríveis incêndios na Califórnia). Será um ano de rápidas reviravoltas e progressão acelerada em todas as áreas, o que pode ser benéfico em tecnologia e nefasto em guerras e conflitos. Examine bem seus projetos para esse ano, de modo a manobrar se eles ganharem vulto – não perca o controle. Na próxima edição falaremos mais sobre o Ano da Serpente de Madeira e esperamos que a regulamentação da Acupuntura tramite como o fogo na relva seca.

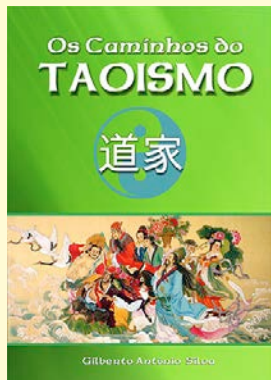
Boa leitura

*Gilberto António Silva*  
*Editor-Executivo*



# 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>

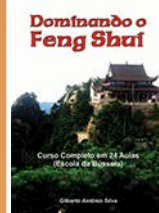


95 páginas

## 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 aficionado 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/>

### LOJA DE EBOOKS



# Pesquisa de satisfação e avaliação do atendimento de Medicina Tradicional Chinesa – Acupuntura - aos colaboradores da Prefeitura Municipal de Pará de Minas no ano de 2024

*Renata de Souza e Silva Fiúza Costa; Ana Clara Teles Meytre; Gustavo Maciel*

## RESUMO

O presente trabalho buscou dimensionar em termos técnicos a atuação de uma profissional da Medicina Tradicional Chinesa inserida no campo de atuação da Saúde Ocupacional. Para tanto foi proposto o preenchimento de um questionário, por parte dos assistidos. Os resultados obtidos foram contabilizados e disponibilizados em forma de gráficos e tabelas. Os assuntos abordados na pesquisa são Medicina tradicional Chinesa com foco em Acupuntura, Economia na Saúde, Empreendedorismo Governamental, Eficiência, Eficácia e Efetividade. Os dados estão disponíveis para consulta em: <https://docs.google.com/spreadsheets/d/1KcuRe6UPuNr9lyRYQy-wEJqSpttELXLA4UuQKiemPrQ/view?rm=demo&gid=1967800991#gid=1967800991>

## INTRODUÇÃO

A acupuntura é a mais importante modalidade terapêutica da Medicina Tradicional Chinesa (MTC), tem suas raízes mergulhadas em uma cosmologia cuja reprodução se deu ao longo de milênios, na qual o pensamento chinês de padrão de adoecimento submete todas as partes a um todo mais importante, relativo ao que está acontecendo na interação entre o indivíduo e o universo. A ideia linear de causa e efeito na medicina chinesa, se transforma em um círculo que integra natureza e homem e, no interior do homem, os diversos aspectos da sua existência (NASCIMENTO, 2006).

Como Prática Integrativa e Complementar (PIC), a acupuntura tem sido adotada em muitos países principalmente por revelar-se um método eficaz, de fácil acesso e de baixo custo. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) a prática é realizada em mais de 130 países e o panorama atual evidencia que o desenvolvimento mundial da acupuntura necessita incluí-la nos sistemas nacionais de saúde e do suporte governamental e acadêmico para sua legalização, normatização e inserção nas políticas públicas (BRASIL, 2008a, 2009a; WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO), 2002).

No Brasil, a acupuntura é contemplada pela Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS) que inseriu o país na vanguarda

das práticas integrativas no sistema oficial de saúde no âmbito das Américas.

A PNPIC, publicada na forma da Portaria Ministerial nº 971 de Maio de 2006, por meio de seus objetivos, diretrizes e ações, tem possibilitado conhecer, apoiar, incorporar e implementar experiências que já vêm sendo desenvolvidas na rede pública de saúde em municípios de praticamente todos os Estados.

Segundo PEREIRA (2010) citando SILVA (1999), a acupuntura, como uma das PIC, apresenta várias vantagens em sua oferta no SUS. Dentre elas destacam-se: baixo custo da aplicação e do material; ausência de efeitos colaterais significativos; independência quase total da tecnologia médico-hospitalar-medicamentosa para resolver a maioria das patologias simples e boa parte das mais complexas. Outra vantagem é o tratamento preventivo que, ao tratar o corpo como um todo, evita que as patologias em estado primário se instalem ou se cronifiquem.

Os resultados obtidos com as aplicações da acupuntura vêm sendo cada vez mais satisfatórios, intensificando a necessidade de seguirmos na busca por respostas científicas que garantam aos usuários do SUS, destas formas alternativas de tratamento, os reais benefícios sem possíveis questionamentos éticos (ERNEST; WHITE, 2001, p. 63).

No município de Pará de Minas os atendimentos de Acupuntura se iniciaram em Janeiro de 2020, na Pandemia, com assistência aos profissionais da saúde da Prefeitura Municipal de Pará de Minas assim como aos profissionais da rede particular. Posteriormente em 2023 a assistência foi estendida a todos os funcionários da prefeitura.

O estudo teve o propósito de avaliar a assistência relacionada a Medicina Tradicional Chinesa, com foco na Acupuntura. Para uma primeira avaliação foi restrita a somente uma profissional com foco na determinação da qualidade e aceitação do serviço.

## OBJETIVOS

- Avaliar a satisfação em relação ao atendimento prestado aos colaboradores da prefeitura que estão ou foram atendidos com acupuntura;

- Avaliar a eficácia do atendimento em relação a diminuição dos sintomas apresentados;
- Avaliar a percepção dos colaboradores em relação a mudança de estilo de vida após atendimentos de acupuntura;
- Avaliar a melhora na atividade laboral após atendimentos de acupuntura;
- Avaliar o atendimento de acupuntura e medicina tradicional chinesa em relação a satisfação gerada no colaborador
- Avaliar a eficiência e a eficácia do método aplicado
- Avaliar a agregação de valor do método em relação aos assistidos.

## METODOLOGIA

Foi elaborado um questionário estruturado, na plataforma Google Forms, e disseminado aos usuários do serviço, via WhatsApp que responderam de forma voluntária, entre 28/06/2024 a 01/08/2024. O questionário foi dividido em três pontos gerais sendo: Identificação do usuário, estilo de vida, avaliação do serviço. Todos os dados foram mantidos em sigilo e sem identificação.

Através dos resultados obtidos foram feitos gráficos para análise.

Os dados foram analisados de maneira linear somente por contagem simples. Posteriormente, conforme a necessidade do serviço, ou outras avaliações, serão cruzados dados para se estudar a relevância epidemiológica.

O estudo é relevante na orientação da capacidade de adequação e/ou aumento da cobertura do serviço.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a elaboração de um questionário estruturado e a disseminação aos usuários do serviço, por WhatsApp, respondido de forma voluntária, entre 28/06/2024 a 01/08/2024. Os dados foram analisados, contabilizados e agregados de forma a permitir as discussões. O questionário foi dividido em 3 pontos gerais sendo: Identificação do usuário, estilo de vida, avaliação do serviço.

Dentro destes pontos foram feitas perguntas a respeito do serviço de Acupuntura.

Os resultados são apresentados a seguir:

Primeiro seguimento: Estilo de Vida.

A média de idade dos pacientes atendidos no serviço, e que responderam ao questionário é de 39 anos.

O Gráfico 1 apresenta a Secretaria de Origem onde o trabalhador está inserido. De maneira indireta este dado teve a capacidade de avaliar a divulgação do serviço executado a todos os servidores do município, uma vez que o atendimento se iniciou na Pandemia em 2020 somente para Servidores da área da saúde e posteriormente aberto para todos os servidores da prefeitura.

A influência da pandemia no nível de estresse destes trabalhadores também os influenciam a procura do atendimento, uma vez que, acabam gerando queixas físicas e emocionais importantes, que influenciaram e ainda influenciam na atividade laboral.

Segundo TRAPÊ e SANTOS (2024), tanto o sofrimento físico como psíquico dos trabalhadores são manifestações de desgastes, que se apresentam distintos nos heterogêneos perfis de reprodução social entendida como “o conjunto da vida social caracterizado pelas formas de trabalhar e consumir, além das

relações que os seres humanos estabelecem entre si, para produzir a vida social. O risco de morte e de contaminação dos trabalhadores e de seus familiares durante a pandemia, convergiram para complicações no atendimento e produziram adoecimento. Em decorrência da falta de profissionais, os trabalhadores tiveram que estender sua jornada de trabalho para corresponder ao aumento da demanda dos seus serviços, ocasionando problemas para sua saúde e segurança no trabalho. Com o início da vacinação em massa da população, houve aumento no trabalho repetitivo dos profissionais da saúde em todas as unidades. A literatura científica descreve os trabalhadores da saúde como grupo de risco para o desenvolvimento de doenças musculoesqueléticas. Nesse sentido, parte-se do pressuposto de que o contexto atual de adoecimento do trabalhador, marcado pelas desiguais inserções de classe, expressa-se não somente em termos psicológicos, mas também físicos.

Distribuição dos Servidores da Prefeitura Municipal de Para de Minas Atendidos na ST - MTC por Secretaria de Origem.

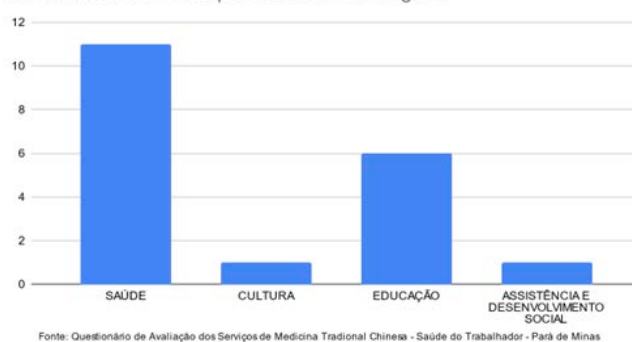


Gráfico 1 – Distribuição dos Trabalhadores da Prefeitura de Pará de Minas, de acordo com a Secretaria de Atividade Laboral.

O Gráfico 2 avaliou as profissões atendidas pelo serviço. O número de atendimentos de Auxiliares Administrativos é o mais expressivo, seguido de professores, enfermeiros e serviços gerais.

Segundo MARINS ET ALL (2023), as atividades administrativas e de escritório são, fatores de produção de esgotamento ocupacional. Alguns fatores relevantes podem gerar um maior esgotamento entre os trabalhadores com atividades não burocráticas como baixo controle nas tarefas, falta de autonomia, desempenho de múltiplas funções e percepção de maior demanda do que a ofertada.

Em relação aos trabalhos docentes, como cita SILVA (2023) citando Borba et al., (2015), o mesmo é considerado, desde 1981, pela Organização Internacional do Trabalho (OIT) uma atividade de risco, uma vez que os professores compõem a segunda categoria profissional mais acometida por doenças ocupacionais a nível mundial. A precarização das condições de trabalho e vida da classe trabalhadora brasileira, sobretudo as associadas à docência, traduz-se em imposição de baixos salários, associados a ritmos de produção intensificados e jornadas de trabalho prolongadas, e têm provocado adoecimentos. Essas manifestações de adoecimento, com nexos laborais, não são fenômenos novos, mas formas capazes de articular reestruturações produtivas, tendo como consequências a intensificação do ritmo de suas atividades, a robotização do processo produtivo, a multifuncionalidade, a polivalência, a pressão psicológica voltada para



o aumento da produção, jornadas mais extensas e a maior insegurança e vulnerabilidade.



Gráfico 2 – Distribuição dos Trabalhadores da Prefeitura de Pará de Minas, de acordo com a Atividade Laboral.

O Gráfico 3 demonstra como os servidores estão acessando o serviço. O acesso pode acontecer de maneira espontânea, por procura direta, ou por algum tipo de encaminhamento de qualquer profissional da Equipe multidisciplinar. Torna-se interessante avaliar que a maioria dos profissionais procurou o serviço por indicação de um outro colega anteriormente atendimento. O que demonstra de maneira indireta a qualidade do atendimento de MTC.

O acesso aos serviços de saúde, segundo TSUFA (2011), demonstram o nível de pluralidade e complexidade, considerando que: “acesso é um conceito complexo, muitas vezes empregado de forma imprecisa, e pouco claro na sua relação com o uso de serviços de saúde”. Para categorizar o acesso e analisar as condições de acessibilidade, Giovanella e Fleury adotam como abordagem teórica quatro dimensões explicativas (política, econômica, técnica e simbólica a dimensão simbólica – modelo das representações sociais acerca da atenção e ao sistema de saúde.

Referem-se, também, às dimensões específicas do acesso como: disponibilidade, acessibilidade, adequação funcional, capacidade financeira e aceitabilidade. A disponibilidade é percebida como relação entre o volume e o tipo de serviços existentes, o volume de usuários e o tipo de necessidade. A acessibilidade assemelha-se à descrita por Ungler (2018), caracterizada pela relação entre localização da oferta e dos usuários, distância entre eles, forma de deslocamento e custos. Adequação funcional é “entendida como a relação entre o modo como se tem informação do serviço.

Podemos então caracterizar esse acesso do usuário de acordo com a literatura, como simbólica e de adequação funcional.



Gráfico 3 – Distribuição dos Trabalhadores da Prefeitura de Pará de Minas, de acordo com a informação de Acesso ao Serviço.

O Gráfico 4 mostra quais os sintomas apresentados pelo servidor ao procurar atendimento no serviço. É possível notar

que a maioria dos pacientes apresentavam mais de 1 sintoma, em média aritmética 5,2 queixas por pessoa, não sendo possível mapear um sintoma principal, mas um conjunto de alterações. Apenas 8 pessoas assinalaram somente uma queixa.

Segundo DANIELLI AT ALL (2021), os agravos à saúde do trabalhador não se restringem apenas a acidentes do trabalho, pois também devemos considerar as condições ambientais ou atividades de trabalho, que farão com que o trabalhador adoça. Doenças do trabalho são o conjunto de danos ou agravos que acometem a saúde do trabalhador, sendo causados, desencadeados ou agravados por fatores de risco, presente no ambiente de trabalho. Os avanços de mercado, tecnológicos e científicos, demonstram a necessidade de maior atenção as condições legais, éticas, sociais e de saúde sobre o ambiente de trabalho e a interação do indivíduo com este meio.

Distribuição dos Servidores da Prefeitura de Pará de Minas Segundo Sintoma Relacionado Para Atendimento de Acupuntura

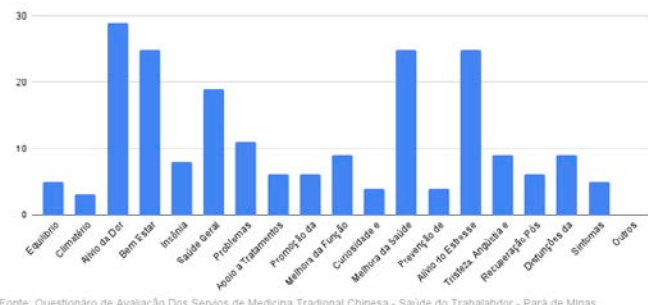


Gráfico 4 – Distribuição dos Trabalhadores da Prefeitura de Pará de Minas, Segundo Sintoma Relacionado

O Gráfico 5 demonstra o número de sessões realizadas pelos trabalhadores assistidos no serviço. Levando em consideração o número de queixas em média 5,2 por pessoa e que a MTC é autônoma em relação a sua propedêutica e condução do tratamento, a quantidade de sessões irá variar.

Distribuição dos Servidores da Prefeitura Municipal de Para de Minas Atendidos na ST - MTC de acordo com nº de sessões reali...

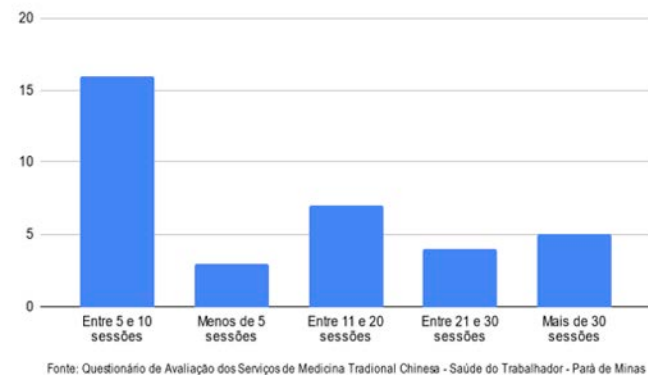


Gráfico 5 – Distribuição dos Trabalhadores da Prefeitura de Pará de Minas, Segundo Número de Sessões de Acupuntura Realizadas.

Os servidores com maior número de atendimentos são os da área da saúde uma vez que os serviços se iniciaram na pandemia para este público.

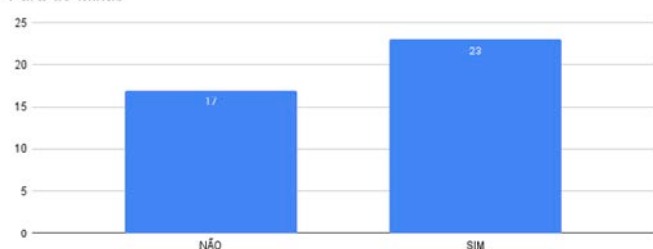
O gráfico 6 demonstra o uso de bebidas alcoólicas pelos assistidos. O estilo de vida é um agravante em relação ao adoeci-



mento. Pessoas que bebem com frequência tem uma disposição aumentada para o adoecimento.

Segundo SOUZA AT ALL (2013), o Levantamento Nacional sobre os Padrões de Consumo de Álcool na População Brasileira mostrou que 38% dos homens adultos declararam adotar tipicamente consumo de risco (mais de cinco doses) ao beber, enquanto o índice foi de 17% para mulheres. Dentre os homens adultos, 14% podem ser considerados dependentes de álcool (4% das mulheres). Somados uso nocivo e dependência, a proporção é de cerca de quatro homens para uma mulher.

Consumo de Bebidas Alcoólicas pelos Servidores da Prefeitura Municipal de Pará de Minas

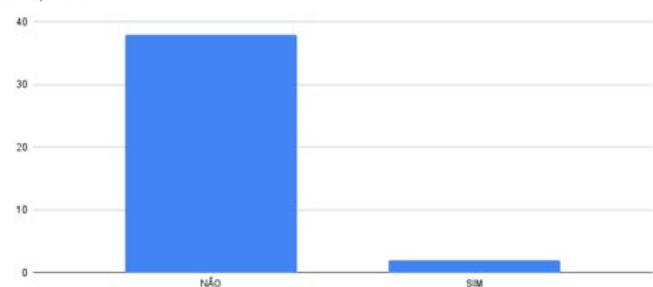


Fonte: Questionário de Avaliação dos Serviços de Medicina Tradicional Chinesa - Saúde do Trabalhador - Pará de Minas

Gráfico 6 – Distribuição dos Trabalhadores da Prefeitura de Pará de Minas, Segundo Declaração do Consumo de Bebidas Alcoólicas.

O Gráfico 7 demonstra o uso de tabaco entre os assistidos, sendo que somente 2 se declararam como tabagistas.

Consumo de Tabaco entre os Servidores de Pará de Minas Atendidos no serviço ST - Acupuntura

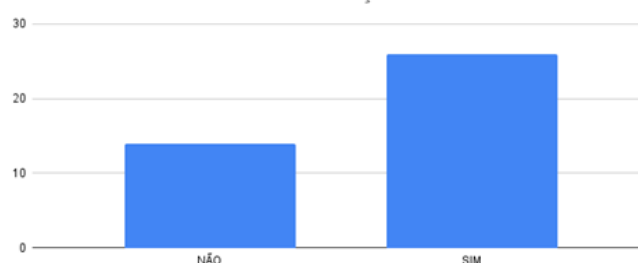


Fonte: Questionário de Avaliação dos Serviços de Medicina Tradicional Chinesa - Saúde do Trabalhador - Pará de Minas

Gráfico 7 – Uso do Tabaco entre os Servidores da Prefeitura Municipal de Pará de Minas atendidos na Saúde Trabalhador, com Acupuntura – Medicina Tradicional Chinesa.

O Gráfico 8 irá demonstrar a auto declaração de sono satisfatório entre os assistidos. O sono satisfatório tem relação direta com o nível de estresse. Essa afirmação é citada por VALLE (2011). Para VALLE (2011), o trabalho é um recurso de integração social que favorece o desenvolvimento pessoal traz benefícios importantes, mas diante de fortes tensões pode, gerar transtornos mentais, somáticos, sociais e estresse. O estresse interfere no desempenho, nas relações sociais e no sono. O equilíbrio entre as atividades diárias de trabalho e o sono é essencial para a saúde mental, merecendo cuidados especiais quando o trabalhador exerce influência na educação de pessoas, como ocorre com o professor.

Distribuição dos Servidores da Prefeitura Municipal de Pará de Minas Atendidos na ST - MTC conforme declaração de Sono Satisfatório.



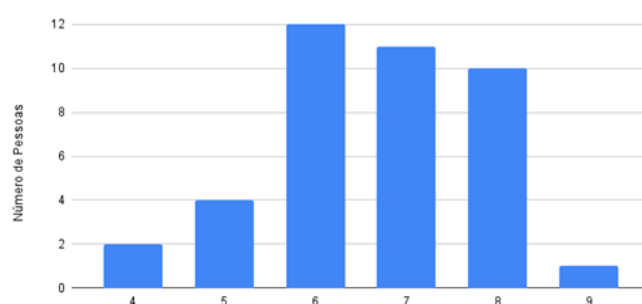
Questionário de Avaliação dos serviços de MTC - ST - PM

Gráfico 8 – Distribuição dos Servidores da Prefeitura Municipal de Pará de Minas atendidos na Saúde Trabalhador, em Relação ao Sono Considerado Satisfatório com Acupuntura – Medicina Tradicional Chinesa.

O Gráfico 9 demonstra a quantidade de horas de sono declaradas entre os assistidos que responderam o questionário.

Para efeito do gráfico as horas declaradas como metade foram arredondadas para a nota maior.

Distribuição dos Servidores da prefeitura Municipal de Pará de Minas Atendidos na ST - MTC conforme Horas de Sono Declaradas

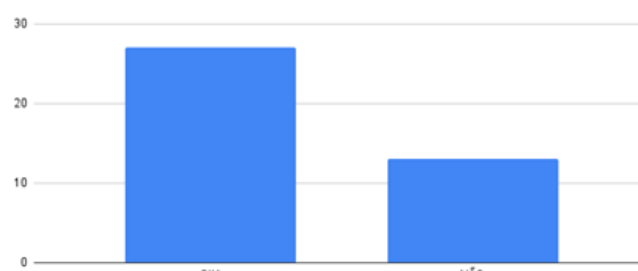


Fonte: Questionário de Avaliação dos Serviços de MTC - ST - PM

Gráfico 9 – Horas de Sono Declaradas entre os Servidores da Prefeitura Municipal de Pará de Minas atendidos na Saúde Trabalhador, com Acupuntura – Medicina Tradicional Chinesa.

No Gráfico 10 está apresentada a distribuição dos trabalhadores em relação a prática de atividade física declarada. Em média aritmética os que se declararam praticantes de atividade física, realizam a atividade cerca de 5 a 3 vezes semanais, variando de 5 a 1 vez por semana.

Distribuição dos Servidores da Prefeitura Municipal de Pará de Minas atendidos na ST - MTC - Conforme Prática de Atividade Física



Questionário de Avaliação dos Serviços de MTC - ST - PM

Gráfico 10 – Realização de Atividade Física Declaradas entre os Servidores da Prefeitura Municipal de Pará de Minas atendidos na Saúde Trabalhador, com Acupuntura – Medicina Tradicional Chinesa

O próximo eixo de discussão dos resultados se relaciona a atividade laboral e a procura do serviço.

O primeiro questionamento procurou correlacionar o sintoma, ou sintomas auto declarado com a atividade laboral exercida pelo servidor, se existia ou não um correlacionamento do adoecimento à atividade do trabalho. Como já dito anteriormente a maioria dos participantes citam mais de um sintoma, sendo cerca de 80 % deles. Cerca de 57,5% das pessoas que responderam ao questionário disseram ser positiva a associação.

Segundo DANIELLI AT ALL (2021|), o trabalho permite a formação do indivíduo, técnica, política, cultural, estética e artisticamente envolvendo a subjetividade. Em certas condições, a interação entre o trabalhador e seu trabalho, pode desencadear vivências de sofrimento, entretanto proporciona vivências de prazer, pois é por meio do labor que o indivíduo constrói sua vida e se insere no mundo laboral, não somente como forma de sobrevivência, mas também para realização pessoal e profissional.

O trabalho pode afetar diretamente a saúde física, mental e social dos indivíduos. Sabe-se que o indivíduo é exposto a condições estressantes, que acarretam uma série de manifestações para este trabalhador, e conseqüentemente sua qualidade de vida. Neste sentido, torna-se essencial que medidas de alívio sejam implementadas na busca pela saúde do trabalhador, já que no cenário laboral uma das alternativas incluem o uso da acupuntura por trabalhadores.

Distribuição dos Servidores da prefeitura Municipal de Pará de Minas atendidos na ST - MTC conforme exacerbação do Sintoma Relacionado a Atividade laboral

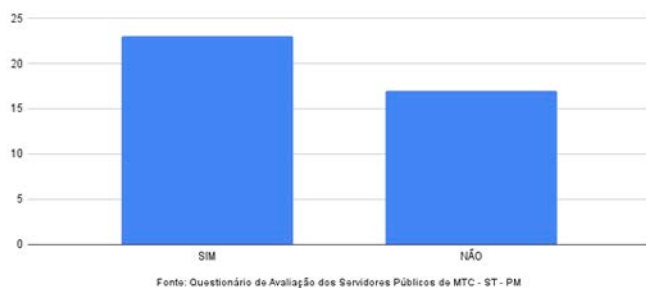


Gráfico 11 – Agravos dos Sintomas Físicos, devido a Atividade Laboral, Declarados pelos Servidores da Prefeitura Municipal de Pará de Minas atendidos na Saúde Trabalhador, com Acupuntura – Medicina Tradicional Chinesa

Também foi argumentado com no questionário se os sintomas pré existentes foram agravados pela atividade laboral.

Distribuição dos Servidores da Prefeitura Municipal de Pará de Minas Atendidos na ST - MTC - Conforme Exacerbação dos Sintomas pela Atividade laboral.

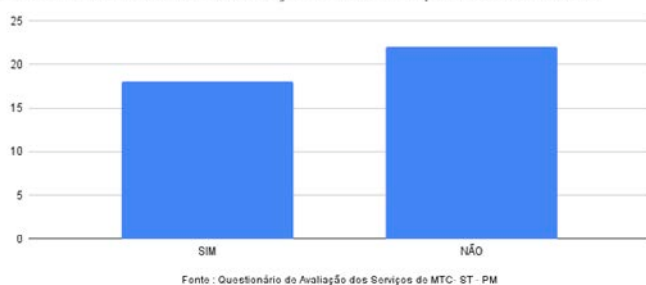


Gráfico 12 – Agravos dos Sintomas Físicos, Pré Existentes, devido a Atividade Laboral, Declarados pelos Servidores da Prefeitura Municipal de Pará de Minas atendidos na Saúde Trabalhador, com Acupuntura – Medicina Tradicional Chinesa

E posteriormente para as respostas positivas, foi pedido que se avaliasse o quanto a piora do sintoma se relacionava com a atividade exercida.

Distribuição dos Servidores da Prefeitura Municipal de Pará de Minas Atendidos na ST - MTC Conforme nota Atribuída ao Agravamento do Sintoma.

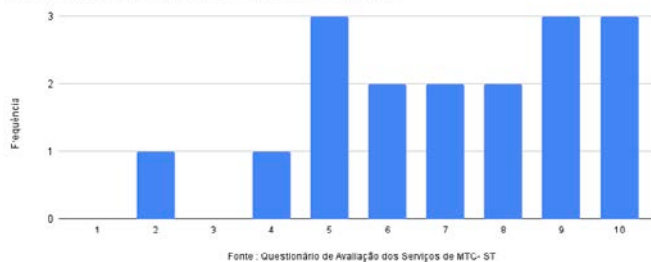


Gráfico 13 – Nota aos Agravos dos Sintomas Físicos, Pré Existentes, devido a Atividade Laboral, Declarados pelos Servidores da Prefeitura Municipal de Pará de Minas atendidos na Saúde Trabalhador, com Acupuntura – Medicina Tradicional Chinesa

Os próximos questionamentos correlacionam os aspectos do atendimento de acupuntura e a geração de valor em relação a mesma. O objetivo foi avaliar o serviço em si, e a eficácia do mesmo em gerar valor a saúde do trabalhador.

O primeiro questionamento propõe uma avaliação do alívio dos sintomas iniciais em relação ao atendimento de Acupuntura, se este foi capaz de diminuir os sintomas e ser eficaz em relação a melhora da mesma. Seria uma proposta de avaliação de qualidade do serviço.

Avaliação da diminuição dos Sintomas Relatados Após Tratamento de Acupuntura

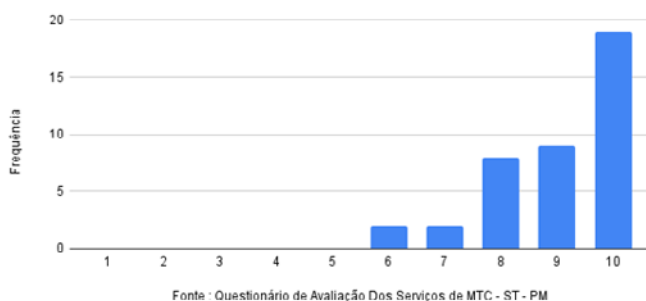


Gráfico 14 – Avaliação dos Servidores da Prefeitura Municipal de Pará de Minas atendidos na Saúde Trabalhador, com Acupuntura – Medicina Tradicional Chinesa – em Relação a Diminuição do sintoma inicial apresentado.

# Formação e Pós-Graduação **ACUPUNTURA**

na 1ª Faculdade de Medicina Chinesa  
do Brasil !

1ª  
Faculdade de  
Medicina Chinesa  
Do Brasil



Whatsapp: (11) 97341-9036  
[www.ebramec.edu.br](http://www.ebramec.edu.br)  
Unidade São Paulo e por todo Brasil!



## CONHEÇA A NOSSA PLATAFORMA DIGITAL,



**E TENHA ACESSO A CURSOS EXCLUSIVOS.**  
Acesse: [WWW.ead.ebramec.edu.br/plataforma](http://WWW.ead.ebramec.edu.br/plataforma)





Nota de Avaliação	Frequência	Porcentagem
1	0	0
2	0	0
3	0	0
4	0	0
5	0	0
6	2	5
7	2	5
8	8	20
9	9	22,5
10	19	47,5
<b>Total</b>	40	100

Tabela 1 - Avaliação dos Servidores da Prefeitura Municipal de Pará de Minas atendidos na Saúde Trabalhador, com Acupuntura – Medicina Tradicional Chinesa – em Relação a Diminuição do sintoma inicial apresentado

Os fatores causadores de doenças laborais precisam ser investigados na organização do trabalho e ter importância em relação aos olhares dos Gestores. Segundo VALLE (2011), para que se observe a possibilidade de desequilíbrio na organização do trabalho, que resultam em sobrecarga das atividades, falta de controle e autonomia, falta de recompensada pelas contribuições no trabalho, falta de equidade e justiça social e oportunidades profissionais enquanto carreira.

Os estilos de vida, em conjunto com aspectos de natureza hereditária e condições físicas e psicossociais do ambiente de trabalho, poderão determinar uma vida saudável ou o adoecimento físico. Conforme o ambiente de trabalho, a busca de equilíbrio entre necessidades e expectativas do trabalhador em jogo com as necessidades e exigências dos gestores, nas organizações que administram a organização podem levar ao estresse e conseqüentemente ao adoecimento.

Pesquisas, realizadas em 2002-2003, pela International Stress Management Association, no Brasil (ISMA), alertam para o aumento de estresse no trabalho: entre, aproximadamente, mil profissionais, constatou-se que 70% deles sofriam de níveis significativos de estresse ocupacional (ROSSI, et al., 2005).

De acordo com os dados coletados e considerando os conceitos de eficiência e eficácia da Administração Pública, a medicina Tradicional Chinesa se mostrou uma ferramenta excelente em relação a diminuição dos sintomas apresentados, sendo um impulso para melhora da qualidade no trabalho para os frequentadores das sessões.

As outras aferições apresentadas também se mostraram satisfatórias em relação ao serviço de Acupuntura, reforçando a afirmação de que a prática agrega valor ao atendimento em saúde do trabalhador.

Distribuição de notas de 1 a 10 Atribuídas pelos Servidores da Prefeitura de Pará de Minas, em Relação a Avaliação da Melhora no Estilo de Vida após Atendimentos de Acupuntura

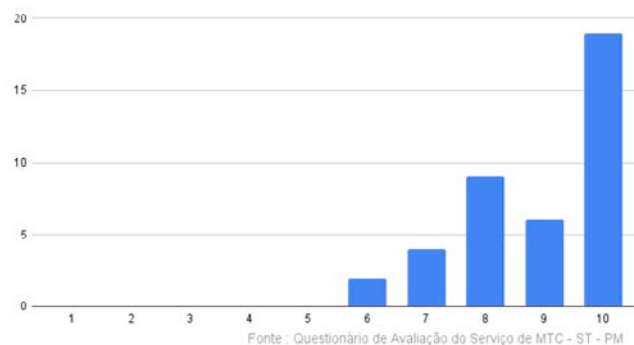


Gráfico 15 - Avaliação dos Servidores da Prefeitura Municipal de Pará de Minas atendidos na Saúde Trabalhador, com Acupuntura – Medicina Tradicional Chinesa – em Relação a Mudança do estilo de Vida.

Nota de Avaliação	Frequência	Porcentagem
1	0	0
2	0	0
3	0	0
4	0	0
5	0	0
6	2	5
7	4	10
8	9	22,5
9	6	15
10	19	47,5
<b>Total</b>	40	100

Tabela 2 - Avaliação dos Servidores da Prefeitura Municipal de Pará de Minas atendidos na Saúde Trabalhador, com Acupuntura – Medicina Tradicional Chinesa – em Relação a Mudança do estilo de Vida.

Distribuição de notas de 1 a 10 Atribuídas pelos Servidores da Prefeitura de Pará em Relação à Motivação após Atendimentos de Acupuntura

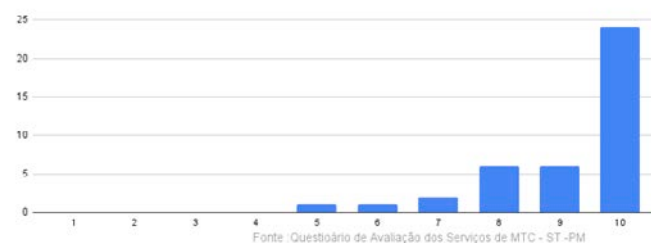


Gráfico 16 - Avaliação dos Servidores da Prefeitura Municipal de Pará de Minas atendidos na Saúde Trabalhador, com Acupuntura – Medicina Tradicional Chinesa – em Relação a Motivação para o Trabalho.

Nota de Avaliação	Frequência	Porcentagem
1	0	0
2	0	0
3	0	0
4	0	0
5	1	2,5
6	1	2,5
7	2	5
8	6	15
9	6	15
10	24	60
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

Tabela 3 – Avaliação dos Servidores da Prefeitura Municipal de Pará de Minas atendidos na Saúde Trabalhador, com Acupuntura – Medicina Tradicional Chinesa – em Relação a Motivação para o Trabalho.

O estresse ocupacional é definido como um desequilíbrio que provoca reações físicas, cognitivas, emocionais e comportamentais quando as exigências excedem as capacidades, os recursos ou as necessidades do trabalhador (INOCENTE, 2007). Esse desequilíbrio parece estar presente nas situações diárias que o trabalhador enfrenta na atualidade. Sendo assim, quando 60% dos entrevistados se colocam como motivados, após a sessão de Acupuntura, e que 65% se declaram com diminuição do estresse, mais uma vez podemos concluir que se trata de uma ferramenta potente para se aliar a Saúde do trabalhador.

Distribuição de notas de 1 a 10 Atribuídas pelos Servidores da Prefeitura de Pará de Minas, em Relação a Avaliação da Diminuição do Estresse após Atendimentos de Acupuntura

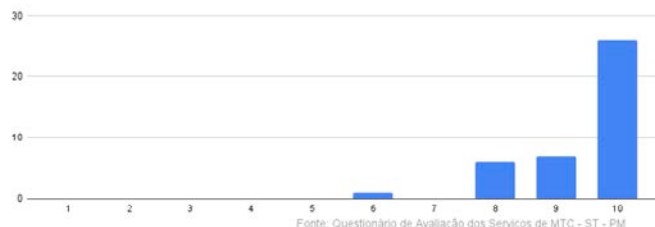


Gráfico 17 - Avaliação dos Servidores da Prefeitura Municipal de Pará de Minas atendidos na Saúde Trabalhador, com Acupuntura – Medicina Tradicional Chinesa – em Relação a Diminuição do Estresse.

Nota de Avaliação	Frequência	Porcentagem
1	0	0
2	0	0
3	0	0
4	0	0
5	0	0
6	1	2,5
7	0	0
8	6	15
9	7	17,5
10	26	65
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

Tabela 4 - Avaliação dos Servidores da Prefeitura Municipal de Pará de Minas atendidos na Saúde Trabalhador, com Acupuntura – Medicina Tradicional Chinesa – em Relação a Diminuição do Estresse.

O próximo gráfico avalia a sensação de calma após atendimentos de Acupuntura.

Distribuição de notas de 0 a 10 Atribuídas pelos Servidores da Prefeitura de Pará de Minas, em Relação a Avaliação da Sensação de Calma após Atendimentos de Acupuntura

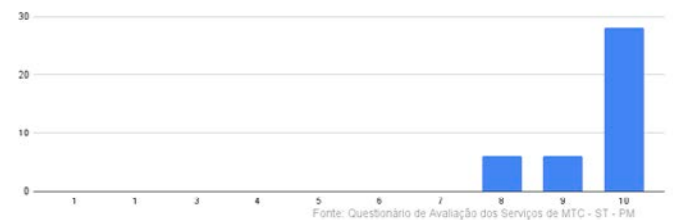


Gráfico 18 - Avaliação dos Servidores da Prefeitura Municipal de Pará de Minas atendidos na Saúde Trabalhador, com Acupuntura – Medicina Tradicional Chinesa – em Relação a Sensação de Calma após Atendimentos de Acupuntura.

Nota de Avaliação	Frequência	Porcentagem
0	0	0
1	0	0
3	0	0
4	0	0
5	0	0
6	0	0
7	0	0
8	6	15
9	6	15
10	28	70
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

Tabela 5 - Avaliação dos Servidores da Prefeitura Municipal de Pará de Minas atendidos na Saúde Trabalhador, com Acupuntura – Medicina Tradicional Chinesa – em Relação a Sensação de Calma após Atendimentos de Acupuntura

O próximo gráfico discute uma premissa de agregação de valor em relação a hábitos das assistidos, argumentando em relação a sensação de organização pessoal.

Distribuição de notas de 0 a 10 Atribuídas pelos Servidores da Prefeitura de Pará de Minas, em Relação a Avaliação do Aumento da Organização Após Atendimentos de Acupuntura

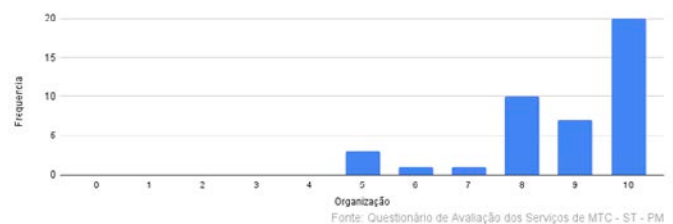


Gráfico 19 – Avaliação dos Servidores da Prefeitura Municipal de Pará de Minas atendidos na Saúde Trabalhador, com Acupuntura – Medicina Tradicional Chinesa – em Relação a Organização Pessoal após Atendimentos de Acupuntura

Nota de Avaliação	Frequência	Porcentagem
0	0	0
1	0	0
2	0	0
3	0	0
4	0	0
5	3	7,5
6	1	2,5
7	1	2,5
8	10	22,5
9	7	17,5
<b>10</b>	<b>20</b>	<b>47,5</b>
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

Tabela 6 – Avaliação dos Servidores da Prefeitura Municipal de Pará de Minas atendidos na Saúde Trabalhador, com Acupuntura – Medicina Tradicional Chinesa – em Relação a Organização Pessoal após Atendimentos de Acupuntura.

VALLE (2024) Citando a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2001) define que a saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social: não se trata, portanto, da simples ausência de doença. Os conceitos de Saúde Mental envolvem o bem-estar subjetivo, a autoeficácia, a autonomia, a competência, a dependência operacional e a autorrealização do potencial e emocional do indivíduo na vida particular e no trabalho. A Saúde Mental depende de atitudes positivas em relação a si mesmo e ao outro, especialmente para as ocupações de exigem liderança. A Saúde Mental não depende, no entanto, apenas do sujeito, mas de contingências socioculturais. Com essa complexidade, os transtornos mentais representam um grave problema de saúde pública no mundo todo, por isso, GUIMARÃES (1992) afirma que o termo Saúde Mental abrange não só o objetivo a ser alcançado, mas, também, as ações dirigidas para atingi-lo. De acordo com essa afirmativa foi pedido ao trabalhador que mensurasse a Sensação de Bem Estar após os atendimentos de Acupuntura e como mostrado no Gráfico 20 e Tabela 6, 60% dos trabalhos referenciaram melhora do Bem Estar após a realização das sessões de Acupuntura.

Distribuição de notas de 0 a 10 Atribuídas pelos Servidores da Prefeitura de Pará de Minas, em Relação a Avaliação da Sensação de Bem Estar Após Atendimentos de Acupuntura

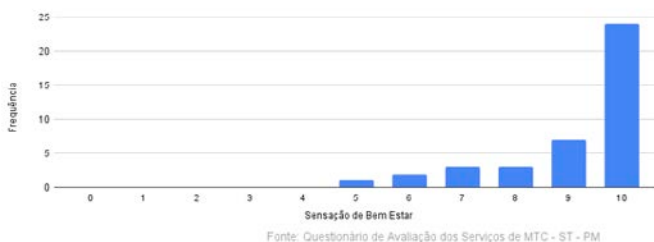


Gráfico 20 – Avaliação dos Servidores da Prefeitura Municipal de Pará de Minas atendidos na Saúde Trabalhador, com Acupuntura – Medicina Tradicional Chinesa – em Relação a Sensação de Bem estar após os Atendimentos de Acupuntura.

Nota de Avaliação	Frequência	Porcentagem
0	0	0
1	0	0
2	0	0
3	0	0
4	0	0
5	1	2,5
6	2	5
7	3	7,5
8	3	7,5
9	7	17,5
10	24	60
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

Tabela 7 - Avaliação dos Servidores da Prefeitura Municipal de Pará de Minas atendidos na Saúde Trabalhador, com Acupuntura – Medicina Tradicional Chinesa – em Relação a Sensação de Bem estar após os Atendimentos de Acupuntura.

O próximo Gráfico discute os processos digestivos dos assistidos.

Distribuição de notas de 0 a 10 Atribuídas pelos Servidores da Prefeitura de Pará de Minas, em Relação a Avaliação a Melhora da Digestão Após Atendimentos de Acupuntura

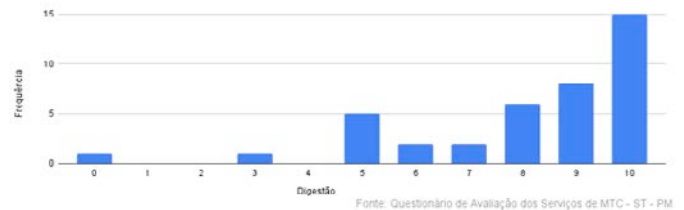


Gráfico 21- Avaliação dos Servidores da Prefeitura Municipal de Pará de Minas atendidos na Saúde Trabalhador, com Acupuntura – Medicina Tradicional Chinesa – em Relação a Sensação da Melhora da Digestão após os Atendimentos de Acupuntura.

Nota de Avaliação	Frequência	Porcentagem
0	1	2,5
1	0	0
2	0	0
3	1	2,5
4	0	0
5	5	12,5
6	2	2,5
7	2	2,5
8	6	15
9	8	20
<b>10</b>	<b>15</b>	<b>37,5</b>
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

Tabela 8 – Avaliação dos Servidores da Prefeitura Municipal de Pará de Minas atendidos na Saúde Trabalhador, com Acupuntura – Medicina Tradicional Chinesa – em Relação a Sensação da Melhora da Digestão após os Atendimentos de Acupuntura.



O próximo Gráfico discute a melhora da qualidade do Sono e do repouso do trabalhador. O estresse interfere no desempenho ocupacional, nas relações sociais e no sono do trabalhador, problema que tem sido ignorado nas empresas e na sociedade, especialmente nas instituições educacionais, em função de desconhecimento da gravidade desses transtornos e da falta de dados científicos e de instrumentos para investigação, prevenção primária, evitando o problema, ou prevenção secundária, atenuando a ação maléfica resultantes do estresse acentuado dos distúrbios do sono e comorbidades, ou mesmo, prevenção terciária, tratando os prejuízos causados e recuperando a saúde. VASCONCELLOS (2010) explica que o risco ocupacional envolve uma dimensão que o indivíduo não sabe avaliar, porque a psique é sujeita a mudanças diversas, influenciada por variáveis não controladas, entre elas, o fator genético e hereditário. As influências individuais se somam aos problemas que ocorrem no ambiente de trabalho na atualidade. O mesmo autor acrescenta que pessoas resilientes, que têm capacidade de superar as adversidades impostas, geralmente lidam com as situações intuitivamente, sem uma atuação cognitiva, ou seja, com base em estratégia pensada. O estresse representa, então, um risco bastante complexo, determinado por diferentes causas e formas de enfrentamento das situações de trabalho. Conforme evidenciado na Tabela 9 e no Gráfico 22, 45 % dos entrevistados se declaram com uma grande melhora do sono e repouso.

Distribuição de notas de 0 a 10 Atribuídas pelos Servidores da Prefeitura de Pará de Minas, em Relação a Avaliação da Melhoria do Sono e do Repouso Após Atendimentos de Acupuntura

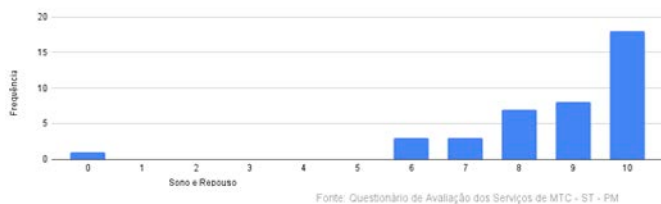


Gráfico 22 – Avaliação dos Servidores da Prefeitura Municipal de Pará de Minas atendidos na Saúde Trabalhador; com Acupuntura – Medicina Tradicional Chinesa – em Relação a Sensação da Melhora da Qualidade do Sono e Repouso.

Nota de Avaliação	Frequência	Porcentagem
0	1	2,5
1	0	0
2	0	0
3	0	0
4	0	0
5	0	0
6	3	7,5
7	3	7,5
8	7	17,5
9	8	20
<b>10</b>	<b>18</b>	<b>45</b>
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

Tabela 9 - Avaliação dos Servidores da Prefeitura Municipal de Pará de Minas atendidos na Saúde Trabalhador; com Acupuntura – Medicina Tradicional Chinesa – em Relação a Sensação da Melhora da Qualidade do Sono e Repouso.

O Gráfico 23 aborda se houve mudança no Estilo de Vida após iniciada as sessões de Acupuntura. Além da abordagem física em si a Medicina Tradicional Chinesa aborda hábitos de vida para longevidade, como alimentação adequada, controle do estresse e ansiedade e também de grande importância a prática de atividade física regular. Conforme os dados citados 42% dos entrevistados optaram por mudanças de hábito para uma vida com mais longevidade e saúde.

Distribuição de notas de 0 a 10 Atribuídas pelos Servidores da Prefeitura de Pará de Minas, em Relação a Avaliação à Mudança em Sua Vida Pessoal após Atendimentos de Acupuntura

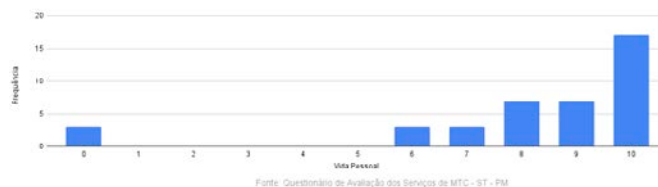


Gráfico 23 – Avaliação dos Servidores da Prefeitura Municipal de Pará de Minas atendidos na Saúde Trabalhador; com Acupuntura – Medicina Tradicional Chinesa – em Relação a Mudança na Vida Pessoal.

Nota de Avaliação	Frequência	Porcentagem
0	3	7,5
1	0	0
2	0	0
3	0	0
4	0	0
5	0	0
6	3	7,5
7	3	7,5
8	7	17,5
9	7	17,5
<b>10</b>	<b>17</b>	<b>42,5</b>
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

Tabela 10 – Avaliação dos Servidores da Prefeitura Municipal de Pará de Minas atendidos na Saúde Trabalhador; com Acupuntura – Medicina Tradicional Chinesa – em Relação a Mudança na Vida Pessoal.

O Gráfico 24 aborda a questão do retorno a sessão de Acupuntura. A avaliação desta variante tem dois julgamentos: a avaliação da atividade em si, no caso a Acupuntura, e do próprio aplicador da técnica. Fico feliz em saber que 97,5 % retornariam para outra sessão.

Distribuição de notas de 0 a 10 Atribuídas pelos Servidores da Prefeitura de Pará de Minas, em Relação ao Retorno a Sessão de Acupuntura

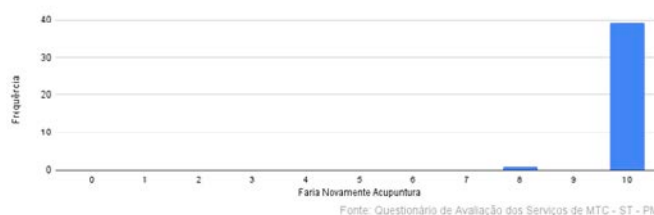


Gráfico 24 – Avaliação dos Servidores da Prefeitura Municipal de Pará de Minas atendidos na Saúde Trabalhador; com Acupuntura – Medicina Tradicional Chinesa – em Retorno para uma nova sessão de Acupuntura.

Nota de Avaliação	Frequência	Porcentagem
0	0	0
1	0	0
2	0	0
3	0	0
4	0	0
5	0	0
6	0	0
7	0	0
8	1	2,5
9	0	0
<b>10</b>	<b>39</b>	<b>97,5</b>
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

Tabela 11 – Avaliação dos Servidores da Prefeitura Municipal de Pará de Minas atendidos na Saúde Trabalhador, com Acupuntura – Medicina Tradicional Chinesa – em Retorno para uma nova sessão de Acupuntura.

O Gráfico 25 aborda a Experiência vivenciada em relação ao Atendimento de Acupuntura e novamente me declaro feliz por saber que 87,5% tiveram uma boa experiência, o que realmente enfatiza a prática e a praticante em si.

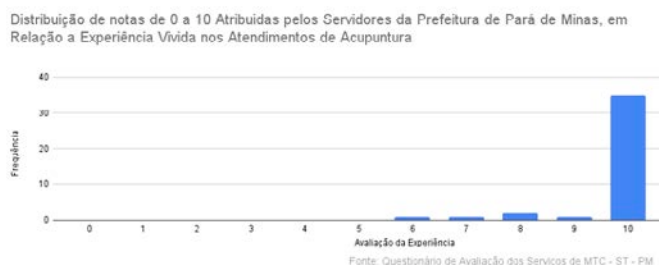


Gráfico 25 - Avaliação dos Servidores da Prefeitura Municipal de Pará de Minas atendidos na Saúde Trabalhador, com Acupuntura – Medicina Tradicional Chinesa – a experiência vivida com Acupuntura.

Nota de Avaliação	Frequência	Porcentagem
0	0	0
1	0	0
2	0	0
3	0	0
4	0	0
5	0	0
6	1	2,5
7	1	2,5
8	2	5
9	1	2,5
<b>10</b>	<b>35</b>	<b>87,5</b>
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

Tabela 12 – Avaliação dos Servidores da Prefeitura Municipal de Pará de Minas atendidos na Saúde Trabalhador, com Acupuntura – Medicina Tradicional Chinesa – a experiência vivida com Acupuntura.

## CONCLUSÃO

Quando pedido ao trabalhador que mencionasse a queixa para o início dos atendimentos em Acupuntura, somente cerca de 80%, dos entrevistados, mencionaram somente uma queixa, e em média aritmética simples, foi apresentado 5,2 queixas, por entrevistado. Após as sessões de Acupuntura, 47,5 % das pessoas atribuíram nota 10, a melhora dos sintomas citados, sendo esta nota de grande impacto em relação a atividade apresentada. Cerca de 22,5% das pessoas atribuíram nota 9, 20% nota 8, e 5% nota 6 e 7. Em todas as notas se observa melhora dos sintomas, uma vez que nenhuma das notas citadas pelos assistidos foi menor que 6.

Quando investigado a associação do sintoma mencionado e a sua correlação com o trabalho 57,5% dos entrevistados, disseram que havia essa relação, e que possivelmente os sintomas teriam sido agravados pelo trabalho. Novamente, diante deste dado, a prática da Acupuntura se confirma com muito eficaz.

Quando também argumentados em relação a motivação para o trabalho, 60% dos assistidos atribuíram nota 10. Essa atribuição também confirma a prática como uma aliada potente ao se pensar em Saúde Laboral, motivação para o trabalho. Neste contexto a prática agrega valor ao trabalho.

Se observa também atribuição de nota 10, entre os entrevistados, de 45 % quando argumentados, para a melhora do sono e do repouso, 65% na melhora do controle do Estresse, e 60% no Bem Estar Geral.

Em relação a melhora do estilo de vida, quando argumentados, a maioria dos entrevistados, sendo 47,5% do total atribuem nota 10. Essa classificação permite pensar que a prática da Acupuntura agregando valor a vida pessoal do trabalhador contribuindo para produtividade e longevidade.

Relacionado aos resultados gerais a prática da Medicina Tradicional Chinesa, neste caso a mensuração da Qualidade e Satisfação do usuário, em relação a Acupuntura, mostrou que há correlação positiva ao agregar a saúde laboral, traz bons resultados para instituição, gera economia na saúde e agrega valor à vida do trabalhador.

## REFERENCIAL BIBLIOGRÁFICO

Empreendedorismo governamental / Evandro Tsufa. – 2. ed. reimp – Florianópolis : Departamento de Ciências da Administração / UFSC; [Brasília] : CAPES : UAB, 2011. 108p. il. Bacharelado em Administração Pública Inclui bibliografia ISBN: 978-85-7988-090-

Os desgastes da saúde do trabalhador de enfermagem e a pandemia de Covid-19: uma revisão integrativa / The strain on nursing workers' health and the Covid-19 pandemic: an integrative review Trapé, Carla Andrea; Santos, Raphael Pablo Abreu dos. Mundo Saúde (Online) ; 48: e16302024, 2024. Article em En, Pt | LILACS-Express | LILACS | ID: biblio-1571797 Biblioteca responsável: BR839

Síndrome de burnout, atividade física e fatores ocupacionais que afetam os servidores públicos de uma universidade federal do sul do Brasil / Burnout syndrome, physical activity and occupational factors that affect public servants at a federal university in southern Brazil / Síndrome de burnout, actividad física y factores ocupacionales que afectan a los servidores públicos de una universidad federal del sur de Brasil Marins, Marcelo Frio; Jeronimo, Jeferson Santos; Lopes, Samuel Völz;

Sirqueira, Fernando Carlos Vinholes; Silva, Marcelo Cozzenza da. *Pensar Prát.* (Online) ; 26Fev. 2023. Tab Article em Pt | LILACS | ID: biblio-1531739 Biblioteca responsável: BR512.1

“Desgastes e sacrifícios” medicados: a relação trabalho e adoecimento na vida das professoras brasileiras / “Wear and sacrifices” medicated: The relationship between work and illness in the Brazilian teachers life’s / “Desgaste y sacrificios” medicados: La relación entre el trabajo y la enfermedad en la vida de los maestros brasileños. Silva, Jerto Cardoso da; Leal, Luiza Tamara de Almeida; Bertella, Elisabete; Santos, Cleimar Luís dos; Schmidt, Stefanie. *Psico* (Porto Alegre) ; 54(2): 42671, 2023. Article em Pt | LILACS | ID: biblio-1551527 Biblioteca responsável: BR1323.1

Acupuntura em trabalhadores: revisão integrativa da literatura / Acupuncture in workers: an integrative literature review Pedro, Danielli Rafaeli Candido; Ribeiro, Beatriz Maria dos Santos Santiago. *Rev. Saúde Pública Paraná* (Online) ; 4(1): 151-162, abr. 2021. Article em Pt | ColecionaSUS, SESA-PR, CONASS | ID: biblio-1281255 Biblioteca responsável: BR1961

Estresse e distúrbios do sono no desempenho de professores: saúde mental no trabalho. Valle, Luiza Elena Leite Ribeiro do. São Paulo; s.n; 2011. 207 p. Thesis em Pt | Tese | ID: pte-52856 Biblioteca responsável: BR85.1 Localização: BR85.1 - USP/IP/SBD; BF575.S75 - V181e

Implementação da fitoterapia como recurso terapêutico em pacientes do Capsi Curumim em Cuiabá/MT / Implementation of phytotherapy as a therapeutic resource for patients at Capsi Curumim in Cuiabá/MT Endllich, karolyna Alves. Cuiabá; s.n; s.n; 2023. 31 p. Thesis em Pt | SES-MT, CONASS, ColecionaSUS | ID: biblio-1570302. Biblioteca responsável: BR479

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 96 p.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Manual de implantação de serviços de práticas integrativas e complementares no SUS / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 56 p.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Secretaria de Atenção à Saúde. Glossário temático: práticas integrativas e complementares em saúde / Ministério da Saúde, Secretaria -Executiva, Secretaria de Atenção à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 180 p.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Práticas integrativas e complementares: plantas medicinais e fitoterapia na Atenção Básica/ Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 156 p. : il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica ; n. 31)

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Saúde do trabalhador e da trabalhadora / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Cadernos de Atenção Básica, n. 41 – Brasília : Ministério da Saúde, 2019.

CINTRA, M.E.R.; FIGUEIREDO, R. Acupuncture and health promotion: possibilities in public health services. *Interface - Comunic., Saude, Educ.*, v.14, n.32, p.139-54, jan./mar. 2010.

FONTANELLA F., et.al, Conhecimento, acesso e aceitação das práticas integrativas e complementares em saúde por uma comunidade usuária do Sistema Único de Saúde na cidade de Tubarão/SC, *Arquivos Catarinenses de Medicina* Vol. 36, n. 2, de 2007. Acesso dia 31/08/2018, disponível em: <http://www.acm.org.br/revista/pdf/artigos/484.pdf> HIRSCH, S.

Manual do herói. 3. ed. Rio de Janeiro: Manual, 2000  
DULCETTI JR., O. *Pequeno Tratado de Acupuntura Tradicional Chinesa*. São Paulo: Ed. Andrei, 2001.

MACIOCIA, G. *Os Fundamentos da Medicina Chinesa: um texto abrangente para Acupunturistas e Fisioterapeutas*. São Paulo, SP: Ed. Roca, 1996.

Emiliana Domingues Cunha da Silva; Charles Dalcanale Teser *Experiência de pacientes com acupuntura. Sistema Único de Saúde em diferentes ambientes de cuidado e (des)medicalização social*. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 29(11):2186-2196, nov, 2013.

Dayana Senger Mendes<sup>1</sup>, Fernanda Santos de Moraes, Gabrielli de Oliveira Lima, Paula Ramos da Silva, Thiago Almirante Cunha, Maria da Graça Oliveira Crossetti, Fernando Riegel. *Benefícios das práticas integrativas e complementares no cuidado de enfermagem*. *Journal Health NPEPS*. 2019 jan-jun; 4(1):302-318.

Cristina Fernandes Pereira. *A Acupuntura no SUS: uma análise sobre o conhecimento e utilização em Tangará da Serra-MT*. *REVISTA SAÚDE E Pesquisa*, Vol. 3, n.2, pag. 213-2190, Maio/Agosto de 2010.

SANTOS, FAS et al . *Acupuntura no Sistema Único de Saúde e a inserção de profissionais não-médicos*. *Rev. bras. fisioter.*, São Carlos , v. 13,n. 4,p. 330-334, Aug. 2000. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-35552009000400010&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-35552009000400010&lng=en&nrm=iso)>. access on 11 Mar. 2021. Epub Aug 28, 2009. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-35552009005000043>.

SOUZA, LEANDRA ANDREA ET ALL. *Acupuntura no Sistema Único de Saúde. Uma Análise dos Diferentes Instrumentos de Gestão*. *Ciência e Saúde Coletiva*. N° 22 pag. 301 a 310. 2017.

SOUZA, LEANDRA ANDREA ET ALL. *Acupuntura no Sistema Único de Saúde – Realidade e Perpectivas*. *U. Ciência e Saúde Coletiva*. N° 22 pag. 301 a 310. 2017.



#### **Renata de Souza e Silva Fiúza Costa**

*Enfermeira. Administradora Pública. Especialista em Acupuntura e Eletroacupuntura, Gestão em Saúde e Saúde Pública. Email [renatacosta@parademinas.mg.gov.br](mailto:renatacosta@parademinas.mg.gov.br)*

**Ana Clara Teles Meytre**

**Gustavo Maciel**

*Trabalho realizado na Prefeitura Municipal de Pará de Minas - Atenção Básica a Saúde – PNPICS – Saúde do Trabalhador*



# Entre em 2025 com mais harmonia e energia

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 Taoísmo* 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 Taoísmo 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>

## Conselho Nacional de Autorregulamentação da Acupuntura (CNAA)

É uma associação civil autônoma, sem fins lucrativos, de caráter associativo facultativo / voluntário de pessoas físicas e jurídicas, de forma federativa, no âmbito nacional, que congrega acupunturistas clássicos de forma multidisciplinar em todo território nacional.



Junte-se a nós  
**ASSOCIE-SE**

**ACUPUNTURA COM ACUPUNTURISTA**



cnaacupuntura



cnaa.org.br



(31) 98908-4064

# 王乐亭老十针

## As Dez Agulhas Antigas do Dr. Wang Le Ting: Um Legado Clínico na Acupuntura

*Reginaldo de Carvalho da Silva Filho*

Dr. Wang Le Ting (王乐亭) amava profundamente acupuntura e moxabustão. Com o intuito de tornar sua acupuntura e moxabustão uma arte de cura perfeita e aliviar mais efetivamente o sofrimento de muitas pessoas, ele lia e estudava persistentemente uma variedade de livros médicos. Estes incluíam o Huang Di Nei Jing (Clássico Interno do Imperador Amarelo) e o Nan Jing (Clássico das Dificuldades), assim como outros cânones antigos sobre medicina. Estudara também uma ampla variedade de notas a respeito de conferências e livros de acupuntura-moxabustão compilados e escritos por faculdades e academias de Medicina Chinesa.

Dr. Wang Le Ting praticou acupuntura por mais de 50 anos. Enquanto aprendia, era extremamente diligente e sério. Aderira aos antigos respeitosamente, mas não mecanicamente, visto que adicionara alguns de seus próprios insights enquanto herdava o conhecimento, melhorando assim a arte. Em sua prática clínica, insistia na utilização detalhada e cuidadosa dos quatro exames e utilizar precisamente os métodos de tratamento correspondentes baseados na diferenciação de síndromes.

O Dr. Wang Le Ting é amplamente reconhecido como um dos mestres modernos da Acupuntura, cuja prática foi marcada por uma abordagem metódica e profundamente influenciada pelos textos clássicos, como o Huang Di Nei Jing. Sua sistematização das “Dez Agulhas Antigas” não apenas reflete sua maestria técnica, mas também sua habilidade em traduzir os princípios da Medicina Chinesa para tratamentos eficazes em uma variedade de condições.

Doenças gastrointestinais são algumas das mais comuns e frequentes enfermidades encontradas. Isto inclui dor de estômago, dor abdominal, estagnação de alimentos, diarreia, constipação, etc. Se forem tratadas propriamente com acupuntura e moxabustão, um efeito favorável poderá ser normalmente alcançado.

Ao tratar enfermidades gastrointestinais, Dr. Wang Le Ting aplicava o ponto de vista clássico amplamente difundido pelo grande Li Dong Yuan (李东垣) como é encontrado em seu tex-

to Pi Wei Lun, em sua própria prática clínica em acupuntura e moxabustão.

Vale ser mencionado que Li Dong Yuan, também conhecido como Li Gao (李杲), foi um dos mais influentes médicos da dinastia Jin (1115-1234) e um dos Quatro Mestres da Dinastia Jin e Yuan (金元四大家), ao lado de Liu Wan Su, Zhang Cong Zheng e Zhu Zhen Heng. Ele nasceu na província de Hebei, China, e sua obra e filosofia tiveram um impacto duradouro na Medicina Chinesa, especialmente em relação à teoria e ao tratamento de doenças relacionadas ao sistema digestivo.

Li Dong Yuan influenciou gerações e gerações de chineses, tanto em sua época quanto nos tempos modernos. Suas teorias sobre o Baço e o Estômago formam um dos pilares da Medicina Chinesa e continuam a ser ensinadas em escolas de Medicina Chinesa em todo o mundo, influenciando diretamente o estilo de Medicina Chinesa promovido na Faculdade EBRAMEC através do Método Kan Li.

Li Dong Yuan defendia vivamente que o tratamento deveria focar na raiz da doença e não apenas nos sintomas, como preconizado em toda a Medicina Chinesa Clássica. Ele acreditava na importância de regular e harmonizar o Qi do corpo à partir do Centro e nutrir os Órgãos e Visceras para alcançar a saúde duradoura.

Baseado em seus muitos anos como profissional da Medicina Chinesa, Dr. Wang Le Ting resumiu seu protocolo de acupuntura para o tratamento de enfermidades gastrointestinais, chamado Dez Agulhas Antigas, e o combinara com sua visão acadêmica, “Tratar a raiz, se refere ao Estômago.” Neste sentido, compreendo o Centro como a Raiz que pode levar a inúmeras queixas, as Dez Agulhas Antigas podem também ser utilizadas para tratar vários outros tipos de enfermidades, além das queixas gastrointestinais.

As “Dez Agulhas Antigas” do Dr. Wang Le Ting representam uma abordagem prática e inovadora na Acupuntura, enraizada nos clássicos da Medicina Chinesa, mas adaptada às necessidades clínicas contemporâneas. Este artigo explora o histórico

de seu desenvolvimento, as bases teóricas que fundamentam a técnica, as principais indicações clínicas e o impacto desse sistema no tratamento de condições complexas.

### Estudos Clínicos e Impacto Moderno

Pesquisadores de diferentes regiões da China tem aplicado esta combinação de pontos proposta pelo Dr. Wang Le Ting e seus estudos recentes têm demonstrado que a aplicação das “Dez Agulhas Antigas” melhora significativamente o fluxo do Qi e do Sangue, conforme indicado por técnicas como termografia infravermelha e ultrassonografia Doppler. A abordagem também é reconhecida por sua eficácia em melhorar a qualidade de vida dos pacientes, especialmente em casos de doenças crônicas.

Neste artigo serão apresentados três dos trabalhos recentes para exemplificar as possibilidades terapêuticas da aplicação clínica desta combinação de pontos.

*1- Lin Ling, Dai Rongshui, Luo Caiyun, Lin Jie, Yu Xiaowen e Hu Wei. Acupuntura “Lao Shi Zhen” combinada com Si Shen Cong no tratamento de 30 casos de dispepsia funcional acompanhada de insônia devido à fraqueza do Baço e do Estômago. Fujian Traditional Chinese Medicine, 2022 (12), 10–11,14.*

O procedimento das Dez Agulhas Antigas atua na regulação do Qi e na harmonização do Estômago. O ponto Si Shen Cong é amplamente utilizado para acalmar a Mente e tratar a insônia.

A equipe de pesquisa citou estudos que demonstram que o ponto Si Shen Cong prolonga a duração do sono de ondas lentas, do sono REM e do tempo total de sono. De acordo com os dados, o ponto Si Shen Cong otimiza a arquitetura do sono e restaura os ritmos normais de sono. Com base nessas informações, os pesquisadores testaram a combinação das Dez Agulhas Antigas com o ponto Si Shen Cong.

Após o tratamento, em comparação com a condição pré-tratamento, ambos os grupos de pacientes apresentaram reduções significativas nos escores de plenitude pós-prandial, saciedade precoce, dor epigástrica e sensação de queimação epigástrica, além de melhorias nos escores do Índice de Qualidade de Sono de Pittsburgh (PSQI).

Ao comparar os resultados entre o grupo de observação e o grupo de controle, o grupo de observação mostrou uma melhoria mais acentuada nos escores de plenitude pós-prandial, saciedade precoce, dor epigástrica e PSQI após o tratamento.

Os pesquisadores concluíram o trabalho apresentando os resultados com uma taxa de eficácia total do grupo de observação alcançou 96,7%, significativamente superior aos 76,7% observados no grupo de controle. Os resultados indicam que a adição do ponto Shi Shen Cong ao tratamento com as Dez Agulhas Antigas melhora os desfechos clínicos dos pacientes.

*2- Shi Guo-chen, Chen Hong-mei, Zhang Bo. Observação Terapêutica do Lao Shi Jiu com Medicamento Chinês para Gastrite por Frio Deficiente no Baço-Estômago. Shanghai J Acu-mox, Aug 2017, Vol 36, No 8*

O objetivo deste trabalho foi de observar a eficácia clínica de uma variação da técnica com as Dez Agulhas Antigas, chamada de Lao Shi Jiu, onde ao invés de se aplicar agulhamento foi aplicada Moxabustão nos pontos, em combinação com a decoção Wu Zhu Xiang Sha Liu Jun no tratamento da gastrite

crônica por Frio deficiente no Baço e Estômago.

Para a realização deste trabalho, noventa pacientes com gastrite crônica por Frio deficiente no Baço e Estômago foram randomizados em dois grupos por meio de uma tabela de números aleatórios, com 45 casos em cada grupo.

O grupo Moxabustão-Fitoterapia foi tratado com Lao Shi Jiu combinado com a decoção Wu Zhu Xiang Sha Liu Jun, enquanto o grupo de medicação ocidental recebeu medicamentos convencionais. A eficácia clínica e as mudanças nos sintomas foram observadas após a intervenção.

Após a condução do trabalho, as taxas totais de eficácia foram, respectivamente, 88,9% no grupo Moxabustão-Fitoterapia e 75,6% no grupo de medicação ocidental. A taxa no grupo Moxabustão-Fitoterapia foi significativamente maior do que no grupo de medicação ocidental ( $P<0,05$ ).

As taxas totais de eficácia com base na gastroscopia foram, respectivamente, 91,1% no grupo Moxabustão-Fitoterapia e 77,8% no grupo de medicação ocidental, indicando que o grupo moxabustão-medicamento foi superior ao grupo de medicação ocidental ( $P<0,05$ ). A melhora na dor de estômago no grupo Moxabustão-Fitoterapia foi mais significativa do que no grupo de medicação ocidental ( $P<0,05$ ).

Os pesquisadores concluíram que o grupo Moxabustão-Fitoterapia é superior ao grupo de medicação ocidental ao comparar a eficácia clínica e a melhora dos sintomas no tratamento da gastrite crônica por Frio deficiente no Baço e Estômago.

*3- Ma Qiang Ji, Chen Song He. “Dez Agulhas Antigas” no Tratamento de Dispepsia Funcional do Tipo Deficiência de Baço e Estômago. Chinese Acupuncture, 2024, 44(11): 1304-1306.*

Pesquisadores chineses analisaram a utilização das Dez Agulhas Antigas do Dr. Wang Le Ting para o tratamento da Dispepsia Funcional que refere-se a uma síndrome clínica sem causas orgânicas, caracterizada por sintomas como, sensação de plenitude pós-prandial, saciedade precoce, dor abdominal superior e sensação de queimação abdominal superior.

Esta condição pode ser acompanhada de náuseas, vômitos, ansiedade e depressão. No cenário chinês a taxa de incidência é de 18% a 45%, representando 20% a 40% das consultas gastroenterológicas. A doença é crônica, recorrente e de difícil manejo.

Os autores aplicaram o método de acupuntura das Dez Agulhas Antigas em 35 pacientes com Dispepsia Funcional com Síndrome tradicional de Deficiência de Baço e Estômago, que está relacionada a uma insuficiência de Yang Qi, resultando em:

- Estagnação de Qi no Aquecedor Médio.
- Diminuição da função de transporte e transformação do Baço e do Estômago.
- Uma deficiência de Yang que impede o movimento correto do Qi, levando a sintomas como:
  - Distensão abdominal,
  - Arroto,
  - Fezes soltas.

A aplicação clínica seguiu o padrão tradicional de agulhamento, com manipulação por movimentos de elevação, inserção e rotação para obter efeito de equilíbrio entre tonificação e dispersão, com retenção das agulhas por 45 minutos e sessões realizadas três vezes por semana, durante duas semanas.



Os pesquisadores descreveram que após o tratamento os escores dos sintomas clínicos medidos por escalas padronizadas da Medicina Chinesa diminuíram significativamente ( $P < 0,001$ ), além disso, utilizando imagens de termografia infravermelha, constatou-se aumento da temperatura nas áreas observadas (abdome superior, braços e tronco), indicando melhora da circulação de Qi e Sangue. Antes do tratamento: Áreas de frio visíveis (abdome superior com coloração verde-azulada na imagem térmica). Após o tratamento: Uniformidade térmica com eliminação de áreas de frio.

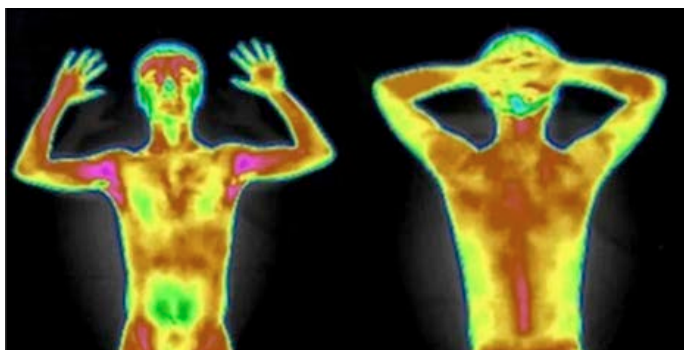
A temperatura na área abdominal esquerda, especificamente nos trajetos do Canal do Estômago, do Vaso Governador, e nos pontos B20 (Pishu) e B21 (Weishu) à esquerda, apresentou correlação fraca com os escores de quantificação dos sintomas da Medicina Chinesa ( $P < 0.01$ ,  $P < 0.05$ ). Já as temperaturas nos pontos VC13 (Shangwan), VC12 (Zhongwan) e VC6 (Qihai) demonstraram correlação moderada com os escores de quantificação dos sintomas da Medicina Chinesa ( $P < 0.001$ ,  $P < 0.01$ ).

Os pesquisadores concluíram que estudo demonstra que a técnica das “Dez Agulhas Antigas” tem a capacidade de promover a melhora clínica na DF tipo deficiência de baço e estômago, assim como pode se demonstrado pelas alterações térmicas comprovadas por termografia infravermelha, alinhadas com o princípio chinês de que manifestações externas refletem estados internos.

Esses achados sugerem que a combinação de acupuntura com análise térmica pode ser uma ferramenta útil no diagnóstico e tratamento de doenças funcionais do sistema digestivo.

### Conclusão

As “Dez Agulhas Antigas” do Dr. Wang Le Ting permanecem um legado valioso na prática da Acupuntura. Elas exemplificam como os princípios clássicos podem ser adaptados para tratar condições contemporâneas, mantendo a essência da Medicina Chinesa. Seu impacto no campo da Acupuntura continua a inspirar novos estudos e práticas, reafirmando a relevância de sistemas tradicionais em contextos modernos.



Antes do Tratamento



Após o Tratamento



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

# 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!



# Tratamento de Tireoidite de Hashimoto com Acupuntura Sistêmica

*Miguel Gomes Neto*

## INTRODUÇÃO

Hakaru Hashimoto nasceu em 5 de maio de 1881, na aldeia de Iga-cho, Ayama-gun, na província de Mie, como o terceiro filho do médico Kennosuke Hashimoto. A família de Hakaru Hashimoto tradicionalmente serviu como médicos para os senhores feudais do distrito por séculos. O avô de Hakaru Hashimoto, o general Suzuki Hashimoto, foi o médico mais famoso da província em seu tempo, depois de ter estudado medicina na Holanda.

Hakaru Hashimoto enquanto trabalhava em sua tese de doutorado em 1912, examinou quatro amostras histológicas de Tireoide excisadas cirurgicamente e descreveu seus achados como “struma lymphomatosa”. Ele publicou suas descobertas na revista alemã *Archiv für Chirurgie*, pois o idioma alemão era considerado a língua franca da academia durante esse período.



*Figura 1 – Hakaru Hashimoto*

Fonte: [https://en.wikipedia.org/wiki/Hakaru\\_Hashimoto](https://en.wikipedia.org/wiki/Hakaru_Hashimoto)

A Tireoidite de Hashimoto (TH) consiste em uma patologia autoimune descrita pela presença de autoanticorpos que atuam contra a glândula Tireoide. Devido a isso, o parênquima tireoidiano é difusamente acometido por infiltrado linfocitário, com consequente ocorrência de fibrótica e perda ou diminuição de sua função. Tal patologia leva a uma condição clínica denominada como hipotireoidismo primário, que promove a insuficiência de hormônios tireoidianos no organismo, onde o paciente produz

menos calor interno, tem intolerância ao frio, apresenta unhas quebradiças, queda de cabelos, pele fina e seca, sonolência e fadiga (AKAMIZU, 2000).

A Tireoidite de Hashimoto (TH) é encontrada em qualquer grupo etário e sexo, tendo sua incidência variável, entretanto, epidemiologicamente, ela é mais comum no sexo feminino e atinge principalmente a faixa etária de 30 a 50 anos. Não que a patogênese seja de uma ocorrência imunológica exacerbada contra a Tireoide (AKAMIZU, 2000).

Além disso, as manifestações clínicas relacionadas ao hipotireoidismo são muito amplas, sendo o ganho de peso e a fadiga os mais comuns, e o prognóstico da doença varia de acordo com a eficácia diagnóstica e terapêutica. A cerca do diagnóstico, é realizada através da anamnese, exame físico e, indispensavelmente, através de exames laboratoriais com avaliação dos hormônios T4 livre e TSH. O diagnóstico diferencial é imprescindível, uma vez que outras patologias com apresentações semelhantes sejam descartadas, sem intenção de se estabelecer o tratamento correto e eficaz (FAKIH, 2021).

O manejo terapêutico é feito farmacologicamente por meio da Levotiroxina, cujo objetivo consiste na dosagem hormonal de T4, através de exames laboratoriais com avaliação dos hormônios T4 livre e TSH (FAKIH, 2021).

## ETIOLOGIA

A Tireoide é uma das maiores glândulas endócrinas do nosso corpo. É uma glândula com formato de borboleta, localizada abaixo da Laringe. A Tireoide produz vários hormônios os quais tem como funções a regulação do metabolismo, temperatura corporal e frequência cardíaca, além de secretar hormônios responsáveis pelo crescimento e desenvolvimento (ROITT, 2018).

Para as funções de regulação do metabolismo, temperatura corporal e frequência cardíaca, a Tireoide produz dois hormônios principais que são: Triiodotironina, conhecido como T3, e Tiroxina, conhecido como T4 (ROITT, 2018).

Esses hormônios regulam o metabolismo influenciando a velocidade com que o corpo queima (consome) as calorias e utiliza a energia, principalmente a obtida através dos alimentos. Eles também auxiliam na regulação da frequência e força das contrações cardíacas (ROITT, 2018).

Os hormônios T3 e T4 são essenciais para quase todos os processos fisiológicos do corpo. Eles influenciam o metabolismo de carboidratos, proteínas e lipídios, e são fundamentais para o funcionamento adequado de órgãos e sistemas (ROITT, 2018).

Os hormônios produzidos pela Tireoide são regulados pelo sistema denominado “Eixo Hipotálamo-Hipófise-Tireoide”, onde o Hipotálamo libera o hormônio liberador de Tireotropina (TRH). Por sua vez, em resposta ao hormônio TRH, a Hipófise anterior secreta o Hormônio Estimulante da Tireoide (TSH). O TSH estimula a glândula Tireoide a produzir e liberar os hormônios T3 e T4 (ROITT, 2018).

Portanto, qualquer patologia que afete a glândula Tireoide, consequentemente estará afetando a produção de hormônios essenciais para a manutenção da saúde e do equilíbrio metabólico do corpo.

Nesse contexto, temos a Tireoidite de Hashimoto (TH) que é desencadeada por uma resposta autoimune, ou seja, o Sistema Imunológico ataca erroneamente a própria glândula Tireoide (AZIM, 2019). Sendo assim, a Tireoidite de Hashimoto (TH) é caracterizada por ser uma doença autoimune com influência de fatores genéticos, ambientais, hormonais e imunológicos (AZIM, 2019).

Essa patologia se dá graças a um defeito na tolerância imunológica que leva a uma destruição inflamatória e prejuízos na função tireoidiana de produzir e secretar os hormônios T3 e T4, havendo infiltração linfocítica difusa (onde um tipo de célula do sistema imunológico infiltra-se de maneira disseminada em um tecido ou órgão), fibrose e atrofia parenquimatosa na glândula (que é uma redução do volume de parênquima a qual é a parte funcional de um órgão) (AZIM, 2019).

O desenvolvimento da Tireoidite de Hashimoto (TH) se inicia, portanto, com um ataque imunológico anormal contra antígenos tireoidianos mediados por linfócitos T e B (esses linfócitos são tipos de células brancas do sangue que desempenham papel fundamental no sistema imunológico). As células T CD4+ são as principais responsáveis pela inflamação glandular ao ativarem células T citotóxicas, macrófagos e estimularem a produção de anticorpos pelas células B (AZIM, 2019).

O grande número de anticorpos atua contra os principais antígenos tireoidianos marcadores da Tireoidite de Hashimoto (TH), a Tireoperoxidase (TPO), que é uma enzima essencial para a produção dos hormônios T3 e T4, e a Tireoglobulina (TgB), que é uma proteína sérica com a função de transportar os hormônios T3 e T4 no sangue (AZIM, 2019).

O dano tireoidiano está relacionado principalmente aos níveis de antitireoperoxidase (anti-TPO), que são anticorpos que atacam a enzima TPO. Já os níveis de antitireoglobulina (anti-TgB), que são anticorpos que atacam a proteína TgB, correlacionam-se com o grau de infiltração linfocitária, juntamente com citocinas do grupo Th1 (responsável por ativar macrófagos e outras células imunológicas, para combater infecções) secretadas: Interleucina-2 (IL-2), que estimula o crescimento de células T que são essenciais para resposta imunológica, Interferon gama (IFN- $\gamma$ ), que é uma citocina com diversas funções imunológicas, e o Fator de Necros Tumoral alfa (TNF- $\alpha$ ), que é também uma citocina com diversas funções imunológicas (AZIM, 2019).

Pela fisiologia dos hormônios tireoidianos, com os anti-TgB não há reação de organificação e síntese dos hormônios moniodotirosina e diiodotirosina, não havendo, assim, produção de T3 e T4 a posteriori (AZIM, 2019).

Já com os anti-TPO, a reação de oxidação do iodo fica prejudicada, inibindo também a reação de organificação da TgB (AZIM, 2019).

A história natural da doença inicia-se com testes normais da função tireoidiana e início da ativação imunológica, com posterior detecção de anticorpos anti-tireoidianos no plasma, que aumentam gradualmente (AZIM, 2019).

Inicialmente, há uma mudança nos valores de TSH, que se encontram aumentados, ainda que os níveis de T4 livre permaneçam normais (AZIM, 2019). Com a evolução do processo inflamatório autoimune, os níveis de T4 livre vão decaindo, graças à ação dos auto anticorpos anti-TgB e anti-TPO e das citocinas (AZIM, 2019).

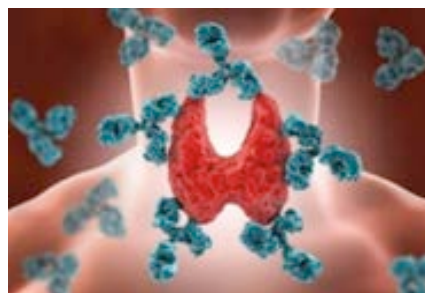


Figura 2 – Esquematização da Tireoidite de Hashimoto  
Fonte: <https://hilab.com.br/blog/tireoide-de-hashimoto-e-hipotireoidismo/>

## DIAGNÓSTICO

O diagnóstico de Tireoidite de Hashimoto (TH), pela Medicina Ocidental, é feito através do quadro clínico, alterações nos hormônios tireoidianos e presença de autoanticorpos (AKAMIZU, 2000).

No quadro clínico, o Bócio difuso firme com alargamento piramidal do lobo sem sinais de tireotoxicose deve sugerir o diagnóstico de Tireoidite de Hashimoto (TH). Na maioria das vezes a glândula Tireoide é nodulada, geralmente é simétrica, embora muita variação na simetria (bem como na consistência) possa ocorrer; a Traqueia é raramente desviada ou comprimida; dor e sensibilidade são incomuns, mas podem estar presentes (AKAMIZU, 2000).

O Bócio ocorre em significativa incidência em mulheres adultas, assim, a co-ocorrência de Bócio multinodular e Tireoidite de Hashimoto (TH) não é raro, e pode proporcionar a descoberta de uma glândula grosseiramente nodular em um paciente que é levemente hipotireoideo e tem testes de anticorpos positivos (AKAMIZU, 2000).

As alterações presentes na concentração dos hormônios tireoidianos são variáveis. Os hormônios T4 e T4L podem estar com seus valores normais ou diminuídos, o valor do TSH reflete o estado metabólico do paciente, no entanto, algumas pessoas são clinicamente eutireoideas com níveis de FTI (Índice de Tiroxina Livre) e T3 normais, mas com o TSH ligeiramente elevado (AKAMIZU, 2000).

Pela avaliação laboratorial, níveis elevados do anticorpo anti-TPO e anti-TgB estão presentes em pacientes acometidos de Tireoidite de Hashimoto (TH) e são utilizados como método



diagnóstico. O anticorpo anti-TPO é positivo em cerca de 95% dos pacientes, e quando ambos os autoanticorpos são medidos, a positividade é de 97%. Pacientes jovens tendem a ter níveis mais baixos e, ocasionalmente, negativos. Nesta faixa etária, até mesmo títulos baixos significam a presença de autoimunidade da Tireoide (AKAMIZU, 2000).



Figura 5 – Sinais da Tireoidite de Hashimoto (Bócio)

Fonte: <https://www.saudeeconhecimento.com/2017/02/tireoide-de-hashimoto-os-15-sintomas.html>

Já, pela Medicina Chinesa, a Tireoidite de Hashimoto (TH) é interpretada de forma diferente da Medicina Ocidental. A Medicina Chinesa enxerga essa condição como um desequilíbrio do Qi e do Yīn & Yáng relacionados aos Órgãos e Vísceras (Záng Fǔ), considerando o fluxo de Qi, Sangue (Xuè) e Líquidos Corpóreos (Jin Ye).

No caso da Tireoidite de Hashimoto (TH), o diagnóstico pode envolver desequilíbrios energéticos em Órgãos e Vísceras (Zang Fu) específicos, especialmente o Rim (Shèn), Baço (Pí) e Fígado (Gān), pertencentes, respectivamente, aos movimentos Água, Terra e Madeira.

A seguir, estão listadas algumas possibilidades de interpretação mais comuns pela Medicina Chinesa, associados à Tireoidite de Hashimoto (TH).

#### • Deficiência do Yáng do Rim (Shèn) e Baço (Pí)

Sintomas como cansaço, frio nos membros, metabolismo lento, fezes amolecidas, ganho de peso e apatia são associados à insuficiência do Yáng, especialmente do Rim (Shèn) e Baço (Pí). O Rim (Shèn) é responsável por sustentar o calor e a energia do corpo, e sua deficiência pode resultar em baixa vitalidade e distúrbios metabólicos, enquanto o Baço (Pí) é essencial para o processo de transformação e transporte de nutrientes. A língua apresenta-se pálida, inchada e com marcas de dente. Verifica-se também que o pulso está fraco e lento (MACIOCIA, 2006).

#### • Estagnação do Qi do Fígado (Gān)

O Fígado (Gān) controla o fluxo de energia e emoção, pois hierarquicamente é considerado General. Portanto, quando há estagnação de Qi nesse órgão, podem se manifestar como tensão emocional, irritabilidade, ou mesmo depressão, sintomas comuns em pessoas com Tireoidite de Hashimoto (TH).

#### • Deficiência de Yīn do Rim (Shèn) e do Fígado (Gān)

Em determinadas pessoas, o quadro pode indicar deficiência de Yīn, causando secura, insônia, transpiração noturna e calor dos cinco palmos. Essa deficiência pode contribuir para o surgimento de inflamações e processos autoimunes. A língua apresenta-se avermelhada e com fissuras. Verifica-se também que o pulso está rápido, flutuante e fino (KASTNER, 2004).

#### • Acúmulo de Umidade e Fleuma

Os desequilíbrios energéticos do Rim (Shèn) e Baço (Pí) podem também resultar no acúmulo de umidade e fleuma, caracterizados por inchaço, ganho de peso, nódulos ou até aumento da Tireoide, como pode-se observar em pacientes com Bócio.

O tratamento da Tireoidite de Hashimoto (TH), pela Medicina Chinesa, procura restaurar o equilíbrio do Qi e do Yīn & Yáng nos órgãos afetados fazendo com que haja uma harmonização em todos os Órgãos e Vísceras (Záng Fǔ). Para isto, além da Acupuntura Sistêmica, associar esse tratamento com Fitoterapia, Qi Gong e mudanças na alimentação e estilo de vida apresentarão um resultado significativamente positivo, aliviando os sintomas do paciente de forma que possa manter suas atividades diárias praticamente normais.

Deve-se ressaltar que cada caso de Tireoidite de Hashimoto (TH) é único e, portanto, o diagnóstico e tratamento devem ser adaptados a cada paciente. Assim, a Medicina Chinesa pode atuar como terapia complementar ao tratamento convencional, melhorando os sintomas e a qualidade de vida do paciente.

### MATERIAIS E MÉTODOS

Neste estudo, a proposta de tratamento foi baseada na Acupuntura Sistêmica, procurando aliviar os sintomas da patologia e, principalmente, reduzindo e estabilizando as causas da patologia mais relevantes a se tratar.

Sendo assim, deve-se analisar cada uma das síndromes associadas à Tireoidite de Hashimoto (TH), para que se possa propor uma seleção de pontos que atenda a todas essas síndromes simultaneamente evitando-se, assim, a escolha excessiva de pontos. Deve-se ressaltar que os pontos indicados a seguir tem diversas funções e indicações, entretanto, para que não fosse necessário discorrer sobre todas, foram colocadas apenas as funções relacionadas às síndromes.

#### • Deficiência do Yáng do Rim (Shèn) e Baço (Pí)

Para tonificar o Yáng do Rim (Shèn) e Baço (Pí):

E36 (Zusanli) – Ponto que fortalece o Baço (Pí)

Ba3 (Taibai) – É um importante ponto para o fortalecimento do Baço (Pí)

R7 (Fuliu) – Ponto de tonificação do Yáng do Rim (Shèn)

VC6 (Qihai) – Ponto que fortalece o Yáng do Rim (Shèn)

VG4 (Mingmen) – Ponto de fortalecimento do Yáng do Rim (Shèn) – utilizar com moxabustão

#### • Estagnação do Qi do Fígado (Gān)

Para o livre fluxo de Qi:

E36 (Zusanli) – Ponto que fortalece o Qi

Ba6 (Sanyinjiao) – Ponto de harmonização do Triplo Aquecedor (Sān Jiāo)

F3 (Taichong) – Ponto de distribuição do Qi do Fígado (Gān)

VC2 (Qugu) – Ponto que regula o Triplo Aquecedor (Sān Jiāo)

VC12 (Zongwan) – Ponto que regula o fluxo de Qi

#### • Deficiência de Yīn do Rim (Shèn) e do Fígado (Gān)

Para tonificar o Yīn do Rim (Shèn) e do Fígado (Gān):

Ba6 (Sanyinjiao) – Ponto de nutrição do Yīn do Rim (Shèn) e do Fígado (Gān)

F8 (Ququan) – Ponto de tonificação do Yīn do Fígado (Gān)

VC4 (Guanyuan) – Ponto de nutrição do Yīn do Rim (Shèn) e do Fígado (Gān)

#### • Acúmulo de Umidade e Fleuma

Para ativar a transformação das águas pelo Triplo Aquecedor (Sān Jiāo)

B64 (Jinggu) e TA4 (Yangchi) quando combinados movem o Qì do Triplo Aquecedor (Sān Jiāo) ativando a Via da Águas

A partir dos pontos apresentados para cada síndrome, deve-se avaliar o melhor protocolo para o tratamento da Tireoidite de Hashimoto (TH).

Portanto, os pontos escolhidos para o protocolo final são:

E36 (Zusanli), Ba3 (Taibai), Ba6 (Sanyinjiao), R7 (Fuliu), F8 (Quguan), B64 (Jinggu), TA4 (Yangchi), VC6 (Qihai) e VG4 (Mingmen).

Utilizar em todas as sessões Álcool 70°, Algodão Hidrófilo e Agulhas Filiformes com medida 0,25 x 40.

### RESULTADOS

Através do tratamento da Tireoidite de Hashimoto (TH), pela Acupuntura Sistêmica, espera-se que os resultados sejam satisfatórios, proporcionando uma melhor qualidade de vida aos pacientes acometidos por essa patologia.

O acompanhamento da evolução do tratamento deve ser realizado com sessões de acupuntura, pelo menos, duas vezes por semana, já que a Tireoidite de Hashimoto (TH) é uma doença que apresenta uma condição muito agressiva ao paciente, principalmente se ele não cumprir o tratamento corretamente.

Deve-se salientar que a acupuntura é um tratamento complementar e que, o paciente jamais deve abandonar o tratamento pela Medicina Ocidental.

### CONCLUSÃO

Pelo que foi exposto anteriormente, conclui-se que a acupuntura possui plenamente os mecanismos para tratar a Tireoidite de Hashimoto (TH), trazendo uma melhora significativa na qualidade de vida do paciente, não apenas física, mas também emocional.

Com este estudo, espero trazer informações que possam auxiliar outros terapeutas no tratamento dessa patologia que, nos dias atuais, está apresentando uma incidência cada vez maior.

### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AKAMIZU T; AMINO N. Tireoidite de Hashimoto. In: Endotexto [Internet]. South Dartmouth (MA): MDText.com, Inc.; 2000 – 2017 17 de julho

FAKIH, F.; RENNÓ, V. Suplementação de selênio em indivíduos portadores de tireoidite de Hashimoto. Brazilian Journal of Natural Sciences, [S. l.], v. 4, n. 2, p. E1492021, 1-6., 2021. DOI:

AZIM, S.; NASR, C. Hipotireoidismo subclínico: quando tratar. Cleveland Clinic Journal of Medicine, v. 2, pág. 101–110, fevereiro. 2019

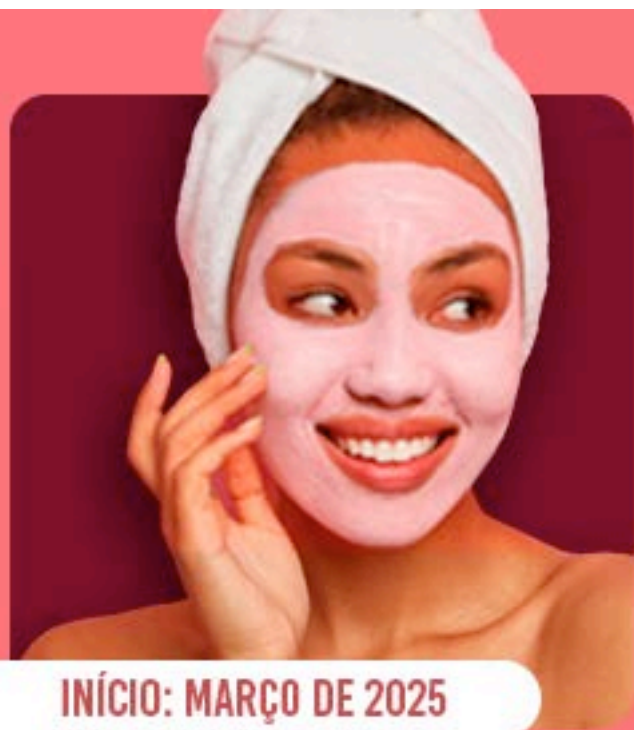
MACIOCIA, GIOVANNI. Diagnóstico na Medicina Chinesa. Editora Roca Ltda, São Paulo, pág. 745-761, 2006

KASTNER, J. Chinese Nutrition Therapy - Dietetics in Traditional Chinese Medicine. Thieme 2004

ROITT, I.M.; DELVES, P.J. Fundamentos de imunologia. 13.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. E-book.



**Prof. Miguel Gomes Neto**- Acupunturista, Graduando em Farmácia pela Universidade Cidade de São Paulo (UNICID), Membro do Grupo Especial Discipulado Kan Li.



**INÍCIO: MARÇO DE 2025**

Curso Formação e Pós-Graduação em:

**Medicina Chinesa Cosmética  
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**



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

# A Medicina Chinesa na Dinastia Qing

*Gilberto Antônio Silva*

A Dinastia Qing é uma das mais importantes dentro da história chinesa, pois foi palco de marcantes transformações na cultura e sociedade chinesas.

Dentro do período Qing a China mais que dobrou a extensão geográfica do anterior Império Ming e mais que triplicou a população, representando em 1790 o quarto maior império da história mundial até aquele momento e atingindo mais de 426 milhões de cidadãos em 1907 sendo o país mais populoso do mundo na época.

Também foram incorporadas diversas etnias como os tibetanos, muçulmanos uigures no Noroeste, alguns grupos mongóis, birmaneses e thais no Sudoeste, populações nativas de Taiwan e outras áreas. O sistema de países tributários, instituído em dinastias anteriores, foi expandido e contribuiu enormemente para esse quadro, incorporando na esfera de influência chinesa países e povos distantes. Esse sistema tributário também teve reflexos na Medicina Chinesa, além de outras grandes mudanças como veremos a seguir.

A Dinastia Qing, levada pela necessidade de administrar tão vasto império, aperfeiçoou os sistemas administrativos e de comunicação de modo mais eficiente que qualquer um de seus antecessores, com um nível de produtividade econômica muito acima de dinastias anteriores, uma necessidade inquestionável em um império vasto e de grande população.

Esse período de quase 300 anos também foi marcado como o capítulo final da história chinesa de mais de 2.000 anos dentro do sistema imperial chinês.

Do ponto de vista da historiografia, o professor John King Fairbank, da Universidade de Harvard, fez uma classificação histórica que, ainda que receba críticas, se tornou praticamente o padrão nos estudos desse período. Fairbank, um dos mais notáveis historiadores da China nos EUA, escreveu livros, treinou professores de outras universidades e supervisionou diversas publicações sobre o Extremo Oriente, criando uma divisão que ainda hoje é utilizada nos estudos modernos: partindo da Guerra do Ópio e do Tratado de Nanjing, por volta de 1842, ele

separou a “China Antiga” da “China Moderna” por esses eventos. Tudo o que havia antes de 1842 era a “China tradicional” e tudo o que veio depois era considerado “China moderna”. Essa classificação faz sentido, se analisarmos as consequências das ações desta época.

Mas é melhor começarmos pela história.

## **A Dinastia Qing (1644–1912)**

Depois de derrubar os mongóis e retornar o poder às mãos chinesas na Dinastia Ming, a China continuava a crescer e se desenvolver, sendo a porcelana a grande atração tecnológica desse período. A Medicina Chinesa partilhou dessa evolução, como vimos na última edição. Mas a situação começou a se agravar a partir de 1590, quando o exército Ming apoiou as tropas de Joseon (Coreia) contra a invasão japonesa. Já com um governo fraco e perdido em meio a hostilidades, Nurhaci, líder dos Jianzhou Jurchens (povos nativos da Manchúria), unificou outros clãs Jurchen para criar uma nova identidade Manchu, a exemplo do que Gengis Khan havia feito. Ele se ofereceu para liderar seus exércitos em apoio aos Ming e Joseon, mas foi recusado. Passou a conquistar outras tribos próximas e em 1616 se declarou Khan e estabeleceu a dinastia Jin Posterior. Em 1618 efetivamente declarou guerra contra os Ming.

Em 1636 o filho de Nurhaci, Hong Taiji, renomeou sua dinastia como “Grande Qing” e adotou o título imperial chinês “Huangdi”, mudando também o nome de seu povo para “Manchu”.

Com a queda do poder Ming, revoltas se generalizaram pelo império e o general Ming Wu Sangui abriu a passagem de Shanhai na Grande Muralha para o exército Qing, que afirmava estar apoiando os Ming. Depois de derrotar os rebeldes, eles acabaram assumindo o governo em 1644 e tomando Beijing, tradicionalmente considerada como o início do governo da dinastia. É preciso notar que a Grande Muralha só foi atravessada pelos mongóis duas vezes em 2.000 anos e em ambas as vezes os portões foram abertos por dentro.



Mas as tropas remanescentes da Dinastia Ming continuavam a combater e os Qing só consolidaram seu poder em 1684 com o imperador manchú Kangxi (1661-1722). Ele consolidou o controle, apreciou o papel de governante confucionista, patrocinou o budismo (incluindo o budismo tibetano), encorajou a erudição, a população e o crescimento econômico.



Imperador Kangxi (1661-1722)

Em 1683 expulsaram os holandeses de Taiwan e conquistaram a ilha para sua dinastia. Há grande desenvolvimento da filosofia, com vários estudos sobre o Qi. Ocorrem enfrentamentos com a Rússia, que sempre ambicionou a posse da Manchúria, e grande desenvolvimento devido à estabilidade inicial com indústria e comércio como atividade principal.

Os jovens que iam estudar na Europa e Estados Unidos desde 1870, quando começaram programas de intercâmbio, voltavam maravilhados com a tecnologia e o que consideravam “modernidade”. Estes jovens formaram a elite intelectual do país no final da Dinastia Qing e no período republicano, desprezando a própria cultura de seus pais em função da cultura externa. Foram esses jovens intelectuais que difundiram a ideia de que a China era um país atrasado, feudal e medíocre, conceitos que até hoje são repetidos por estudiosos ocidentais pouco esclarecidos. A China não era atrasada, mas um país em constante crise há cem anos. Até a segunda metade do século XVIII a China era a maior superpotência do mundo.

Mas a partir de 1750 ocorre aumento da corrupção e abalos

na força do governo, levando a vários levantes armados de chineses de sociedades secretas como a Sociedade do Lótus Branco (1774 até 1804), Sociedade do Céu e da Terra (Taiwan, 1786) e a Sociedade Congênita (1834). O crescente número de revoltas levou o governo imperial a coibir o desenvolvimento de armas de fogo, temendo que essa tecnologia fosse usada pelos rebeldes. Isso causou um atraso tecnológico nos armamentos chineses que explica em grande parte a relativa facilidade com que os ocidentais sobrepujaram o império chinês posteriormente.

Nesse burburinho de revoltas sucessivas, os países ocidentais aumentam a pressão e fecham o cerco à China. A Guerra do Ópio (1840) com os ingleses impõe severa derrota à China e a perda de Hong Kong. Com isso a imagem de um governo fraco se espalha e ocorre a Revolta Taiping (1851-1868), com tomada de Nanjing pelos rebeldes. Aumenta a insatisfação dos chineses com a presença estrangeira, tanto dos manchus invasores quanto de ocidentais.

A Imperatriz viúva Ci Xi domina o cenário político, ditando os rumos da política chinesa. Ocorre um princípio de modernização na China, mas cheio de contratempos. Os japoneses invadem Taiwan e eclode a Primeira Guerra Sino-japonesa (1895). O Movimento Yihetuan (1899), que culminou na Revolta dos Boxers (1900) contra os Europeus, marcou o ponto crucial da derrocada Qing. Com a morte de ocidentais cristãos, países ocidentais partem para a retaliação contra a China, invadindo e conquistando Beijing e dividindo parte de seu território entre eles.

A Revolta de Wuchang em 10 de outubro de 1911 levou à Revolução Xinhai, resultando na abdicação do imperador Xuantong em 12 de fevereiro de 1912. Isso finalizou a dinastia e abriu caminho para a República Chinesa.

### Medicina Chinesa na Era Qing

Na Dinastia Qing vemos uma ênfase muito grande na farmacologia e estudo de ervas, em detrimento do uso da acupuntura e moxabustão, que entram em declínio dentro dos centros oficiais. Em 1822 as autoridades manchus aboliram o departamento de acupuntura e moxabustão do Colégio Médico Imperial. Mas apesar da falta de apoio governamental, a acupuntura e outras técnicas continuam seu desenvolvimento e várias obras sobre essas terapias são publicadas.

O sistema de Estados Tributários reforçado pela Dinastia Qing, não apenas incentivava o comércio em geral com as várias províncias chinesas como com outros estados estrangeiros que pagavam seus tributos para permanecer com a valiosa autorização de comércio com a China. A inclusão de medicamentos como um dos tributos possíveis, o governo imperial ampliou consideravelmente a oferta desses suprimentos que eram tão necessários.

*Nos primeiros dias da dinastia Qing, a corte imperial estabeleceu um sistema de tributo de medicina que estipulava que “cada província deve pagar uma certa quantia de boa qualidade medicamentos como tributos numa base anual, e se estes são insuficientes, eles devem compensar a diferença com dinheiro ou grãos”. Esta política continuou durante todo o tempo a dinastia Qing. Mesmo quando o país estava em turbulência devido à fome ou conflito militar, tornando impossível oferecer outros bens, os funcionários Qing continuaram a prestar homenagem para o tribunal com medicamentos chineses e ocidentais. Isso pode*

ser confirmado pelo édito imperial emitido pelo Imperador Guangxu logo após a Rebelião dos Boxers no dia 27 do ano durante o reinado do Imperador Guangxu (1901), “exceto para chá e materiais medicinais, todos os outros itens de tributo são interrompido para sempre”. (ZHANG et al., 2022)



Política de Estados Tributários durante os Qing. Todos pagavam os tributos anuais, inclusive em medicamentos.

Na Dinastia Ming, a obra “Sobre a Pesticência” (Weiyilun) de Wu Youxing, escrita em 1642, teve um impacto considerável na “Escola das Doenças Febris” (wenbing). A doença febril é um grupo de doenças relacionadas ao calor que é um dos fatores causais na medicina tradicional chinesa. Através da prática clínica e da investigação subsequente, os médicos da Dinastia Qing prestaram nova atenção ao estudo das doenças febris. Os representantes mais importantes desta escola incluem Ye Gui, Xue Xue, Wu Tang. Wang Mengying (1808-1866) escreveu um livro especificamente sobre doenças relacionadas à febre, “Wenre Jingwei”. Wenre Fengyuan (A Fonte das Febres) de Liu Baoyi (1842-1901) e o “Tratado sobre Doenças Sazonais” (Shibinglun) de Lei Feng em 1882 também tiveram um impacto duradouro nesse campo.

A anatomia chinesa continuava a depender essencialmente das informações fornecidas no Huang Di Nei Jing (O Clássico da Medicina do Imperador Amarelo). Apesar das correções e atualizações feitas ao longo dos séculos, pouco foi acrescentado a este trabalho porque a cirurgia não era vista como de grande importância. Wang Qingren (1768-1831) publicou seu Yilin Gai-cuo (Erros Corrigidos da Floresta dos Médicos) em 1830 que, embora não fosse o primeiro documento sobre correções nas noções de anatomia chinesa, representou notáveis avanços. Suas observações de cadáveres abandonados em cemitérios públicos e locais de execução levaram-no a descobrir órgãos e estruturas não mencionados anteriormente na medicina chinesa. Isso inclui a aorta abdominal, o pâncreas e o diafragma. Ele também mostrou que a sede do pensamento e da memória é o cérebro, e não o coração, como se pensava anteriormente.

Como visto no artigo da edição anterior, já na Dinastia Ming (século XVI), a China começou a tomar medidas para prevenir a varíola através de vacinação. De acordo com Yu Maokun, que escreveu o “Douke Jinjing Fujijie” em 1727, a inoculação contra varíola foi praticada a partir de 1567-72. O método envolvia a

extração de crostas secas causadas pela doença, triturando-as até formar um pó fino e, em seguida, fazendo com que o paciente inalasse o pó pelo nariz com a ajuda de um tubo de prata. Embora este método não seja perfeito, é inegável que a vacinação contra a varíola na China desempenhou um papel importante na prevenção da doença, sendo o método de vacinação mais antigo do mundo. O conhecimento desse processo espalhou-se rapidamente pela Europa durante a Dinastia Qing devido à proximidade maior com os europeus.

Confrontada com o desafio da medicina ocidental, a prática da medicina tradicional chinesa fortaleceu-se apoiada pela sua longa tradição e continuou firme até ao final da Dinastia Qing. Sua sobrevivência foi garantida pelos estudiosos do “Tratado sobre Doenças Febris”, da teoria “Liang”, da “Matéria Médica de Shen Nong” e de outros clássicos da medicina tradicional chinesa.

## Medicina Ocidental e a Medicina Chinesa

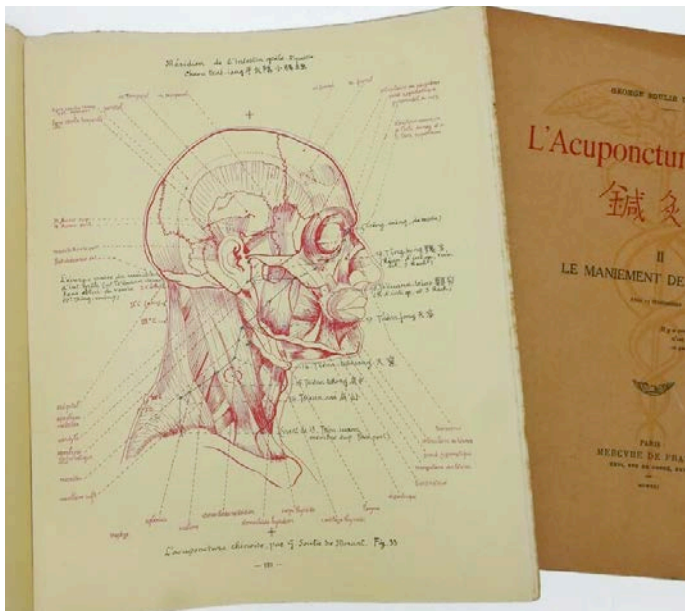
As relações entre a medicina ocidental e a medicina chinesa durante a Dinastia Qing foram marcadas por interações limitadas, mas significativas, principalmente nos séculos XVIII e XIX. Missionários ocidentais introduziram conceitos médicos europeus, como anatomia, cirurgia e vacinas, que despertaram o interesse de estudiosos chineses. Em contrapartida, os ocidentais se intrigaram com os métodos chineses, como a acupuntura e a farmacologia herbal.

Apesar de algumas resistências culturais, houve grande troca de conhecimentos, especialmente no final do período Qing, com a modernização emergente e as reformas do século XIX.

Depois dos missionários, os próximos a tomarem contato com a Medicina Chinesa (e também o inverso) foram os diplomatas. Enviados para a Europa a partir da metade do século XIX, os chineses tiveram grande curiosidade com as técnicas médicas ocidentais, assim como seus congêneres ocidentais. Cabe lembrar que um dos principais introdutores da Medicina Chinesa e da Acupuntura na Europa no início do século XX foi justamente o diplomata George Soulié de Morant (1878-1955). Como afirma o Prof. Song Yong-lin, do Departamento de História da Universidade de Hebei:

*Durante o final da dinastia Qing o governo enviou vários enviados ou missões para estudar e visitar o exterior. A maioria dos diplomatas desse período reconhecia as características avançadas da medicina ocidental e produzia duas visões diferentes da medicina tradicional chinesa e da medicina ocidental: algumas pessoas defendiam a medicina ocidental e eram contra a medicina tradicional chinesa; enquanto outros acreditavam que a Medicina Tradicional Chinesa e a medicina ocidental tinham seus próprios avanços, e os dois não estavam em conflito um com o outro. A formação das visões médicas chinesas e ocidentais estava intimamente relacionada às experiências pessoais desses diplomatas e ao ambiente da época. Seus entendimentos e cognições da Medicina Tradicional Chinesa e da Medicina Ocidental desencadearam uma reflexão sobre as enormes diferenças entre a China e os países estrangeiros. Em essência, a Medicina Tradicional Chinesa e a Medicina Ocidental foram produzidas em diferentes culturas com diferentes técnicas. As diferenças entre a Medicina Tradicional Chinesa e a Medicina Ocidental devem ser revistas por uma percepção objetiva. (SONG, 2019)*





Obra “L’acupuncture chinoise” do diplomata George Soulié de Morant (edição de 1939-1941)

Esse choque de culturas ainda hoje se apresenta, com muitos acadêmicos e profissionais pregando falsamente que a Acupuntura, por exemplo, não funciona porque não tem “comprovação científica”. A resistência ao conhecimento chinês ainda permanece em nosso século.

Em 1899, Liu Zhongheng publica “Referência de Modelos de Bronze de Acupuntura com a Medicina Moderna”, primeira obra a unir a medicina chinesa com a ocidental e um grande passo no uso de ambas simultaneamente.

Um estudo elaborado pelo pesquisador Yi Shi sobre os recursos da literatura em medicina tradicional chinesa desde o final da Dinastia Qing até 1949 chegou a conclusões interessantes. Os artigos publicados em revistas de medicina tradicional chinesa desde o final da Dinastia Qing até 1949 foram analisados estatisticamente, demonstrando que 5% dos artigos foram escritos por mais de um autor e 95% dos artigos foram publicados por um único autor, sendo o conteúdo focado em prescrições clássicas e receitas comprovadas, terapia alimentar, tratamento de doenças, conhecimento sobre cuidados com o bebê, e os mais comumente estudados foram doenças infecciosas, como doença febril exógena, cólera e malária.

Os artigos publicados em revistas de medicina tradicional chinesa dentro desse período que foram analisados estão muito mais focados na aplicação do conhecimento sobre a medicina tradicional chinesa e menos nas teorias. Isso parece implicar na forte influência da medicina ocidental no pensamento médico chinês.

A Dinastia Qing deixou contribuições marcantes para a Medicina Tradicional Chinesa, destacando-se pela preservação e evolução dos métodos tradicionais e pelo desenvolvimento de novas teorias. As principais contribuições incluem:

- **Escola das Febres Quentes (Wenbing):** Introduziu métodos inovadores para tratar doenças epidêmicas, como febres quentes, classificando-as em estágios energéticos (Quatro Camadas).
- **Sistematização do Ensino:** Esforços significativos foram feitos para compilar, comentar e reinterpretar clássicos médicos, consolidando a base teórica da Medicina Chinesa.

- **Saúde Pública e Epidemias:** Métodos tradicionais foram usados em larga escala para combater surtos, aprimorando a abordagem comunitária.
- **Farmacologia:** O uso de plantas medicinais e fórmulas foi expandido, com destaque para obras de referência que continuaram a influenciar gerações e a novas drogas introduzidas pelo intercâmbio com os ocidentais.
- **Integração com Ocidente:** Durante os últimos séculos da dinastia, a introdução de conhecimentos médicos ocidentais trouxe fortes influências, ampliando o escopo das práticas médicas e marcando para sempre o desenvolvimento da Medicina Chinesa.

A Dinastia Qing foi essencial para adaptar e preservar a Medicina Chinesa em um período de transformações sociais e culturais, fazendo uma ponte entre o Ocidente e a China. A Medicina Chinesa evoluiu em um contexto de interação entre práticas médicas tradicionais e influências ocidentais emergentes, sendo que alguns médicos Qing adaptaram práticas e tecnologias ocidentais, enquanto outros rejeitaram essas influências para preservar a tradição. Mas o período foi marcado por epidemias recorrentes, o que impulsionou o desenvolvimento de abordagens de saúde pública baseadas em métodos tradicionais e em novos insights, forçando a uma combinação de forças entre as duas medicinas.

### Declínio e Preservação

Com o final desordenado da dinastia, a prática da Medicina Chinesa enfrentou desafios devido à modernização e à ocidentalização, mas também assistiu a grandes esforços para preservar e sistematizar seus conhecimentos.

A Dinastia Qing foi um período de continuidade e adaptação para a Medicina Chinesa, equilibrando tradição e resposta aos novos desafios da modernidade. Mas a disputa entre Ocidente e Oriente na medicina estava longe de acabar, ocorrendo seu auge no Período Republicano e ainda respingando em nossos dias.

### Bibliografia

- LI Na, TIAN Yuan, LIU Gui-rong. 2017. The Birth of Confluence of Chinese and Western Medicine in the Late Ming Dynasty and Early Qing Dynasty. *Medicine & Philosophy*, 38(7A): 76-77,80. doi: 10.12014/j.issn.1002-0772.2017.07a.20 (<https://doi.org/10.12014/j.issn.1002-0772.2017.07a.20>)
- The Qing Dynasty 1644 - 1911 AD - <http://www.shen-nong.com/eng/history/qing.html>
- SHI, Yi . Papers published in journals of traditional Chinese medicine from the end of the Qing Dynasty to 1949: A statistical analysis / *中华医学图书馆情报杂志. Chinese Journal of Medical Library and Information Science* ; (12): 56-58, 2014.
- SILVA, Gilberto Antônio. *China e sua identidade*. São Paulo: Edição do Autor, 2014.
- SONG Yong-lin. 2019. Between Western Medicine and Traditional Chinese Medicine: Chinese and Western Medical Views of Foreign Diplomats in Late Qing Dynasty. *Medicine & Philosophy*, 40(1): 72-76. doi: 10.12014/j.issn.1002-0772.2019.01.18 (<https://doi.org/10.12014/j.issn.1002-0772.2019.01.18>)
- Zi-Long Zhang, Yi-Sha Xian, Xiao-Jie Shi, Xue-Qi Wang, Ling-Yi Sun. *Tributary Medicine System of the Qing Dynasty: A Preliminary Study*. *March 2022. Chinese Medicine and Culture* 5(1):23-30. DOI:10.1097/MC9.000000000000011



Gilberto Antônio Silva é Jornalista, Terapeuta e Escritor. Como Taoista, é um dos mais importantes pesquisadores e divulgadores no Brasil do Taoísmo e da cultura chinesa através de cursos, palestras e artigos. É autor de 16 livros, a maioria sobre cultura oriental e Taoísmo, e atual Editor-Executivo da *Revista Brasileira de Medicina Chinesa* e Editor Responsável da *Revista Daojia*. Site: [www.taoismo.org](http://www.taoismo.org)





Guizhou



Chengdu



# VIAGENS DE ESTUDOS NA CHINA 2025

**VAGAS DISPONÍVEIS: MAIO DE 2025**  
CONFIRA O PROGRAMA COMPLETO:  
[WWW.CHINA.EBRAMEC.EDU.BR](http://WWW.CHINA.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>





# 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!**



## CONHEÇA TODOS OS NOSSOS PRODUTOS



 (11) 96409-7815

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



# As queixas tratadas por um ambulatório de acupuntura

Patricia Moraes Borges ; Felipe Paixão Marcondes

## RESUMO

Esta pesquisa quanti-qualitativa visa trazer à luz o perfil de queixas dos pacientes que procuraram a clínica-escola da Faculdade Ebramec no ano de 2023. Foram coletados os dados de 609 prontuários, levando-se em consideração idade, sexo, data de início do tratamento, queixa inicial na medicina ocidental, tradução para síndrome chinesa e quantidade de sessões realizadas no período citado.

**PALAVRAS-CHAVE:** Acupuntura, Tratamento ambulatorial, Queixas tratadas em MTC, clínica-escola.

## INTRODUÇÃO

A Medicina Holística, segundo Dahlke (1983), “não deve perder de vista que o ser humano é um todo composto de corpo e alma formando uma unidade.” (p. 12). Cada acontecimento com o corpo é passível de interpretação segundo a base de conhecimento de cada indivíduo. Dito de outra forma, é quando se percebe a perda da harmonia anterior que estamos frente a um sintoma. Este, o desequilíbrio, é colocado em foco, ao invés daquele indivíduo que o possui, interrompendo um ciclo natural de vida. E assim, inicia a luta pelo tratamento para o retorno ao equilíbrio. A doença aparece como aquela, portanto, que vai indicar o que nos falta, para assim, ser vencida.

Na Medicina Tradicional Chinesa, “a fisiologia humana está baseada na transformação do Qi”, de acordo com seus estados de agregação ou dispersão, além de ser a força motriz de todos os processos fisiológicos. No estado de agregação o Qi assume a forma Yin, mais material (mais corpórea); enquanto que em estado mais dispersivo, assume a forma Yang, mais imaterial (mais próximo do conceito de alma, comparativamente). Maciocia (2019) na p.60. De certa forma, dizemos sobre a busca de equilíbrio Yin-Yang durante as transformações do Qi.

De acordo com o incômodo de cada paciente, cada pessoa reconhece diferentes recursos de tratamento como potencial de ajuda para que se livre do sofrimento. Esta pesquisa visa mostrar a diversidade das queixas dos pacientes que buscaram atendimento na clínica-escola da Faculdade Ebramec ao longo do ano de 2023 e um pouco sobre seu perfil.

## MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa quanti-qualitativa que visa levantar dados de prontuários de pacientes que frequentaram o Ambulatório de Acupuntura Geral Sistêmica da Faculdade Ebramec no período de janeiro a dezembro de 2023. Serão considerados aqueles que tenham recebido tratamento com agulhas e/ou outros métodos não invasivos de forma isolada ou seja, não atendidos por acupuntura sistêmica, mas que receberam outras formas de intervenção dentro da MTC, tais como: ventosaterapia, auriculoterapia, moxabustão e/ou gua sha. Foram levantados os seguintes dados para análise: idade, sexo, data de início do tratamento, queixa inicial na medicina ocidental, tradução para síndrome chinesa e quantidade de sessões realizadas no período citado. Os dados desta amostra foram coletados de 30/01/2024 a 24/03/2024.

## RESULTADOS

Nesta amostra, foram coletados 609 prontuários, sendo que 6 iniciaram em 2019, 2 em 2020, 7 em 2021, 25 em 2022, 132 em 2024, 1 sem data de início e 436 em 2023. Portanto, para esta análise, foram excluídos os prontuários que não iniciaram o tratamento em 2023.

Em 2023, 291 pacientes eram do sexo feminino e 145 eram do sexo masculino, representando, 67% e 33% respectivamente.

De acordo com a faixa etária, foram atendidos pacientes de 19 a 94 anos, sendo que a prevalência está entre 60 e 69 anos com 104 pessoas, representando 23,85% da amostra. Em segundo lugar aparece a faixa entre 50 e 59 anos, com 94 participantes, representando 21,56% do grupo estudado. Em terceiro lugar aparece a faixa entre 70 e 79 anos com 80 pessoas, representando 18,35% da amostra. Ou seja, 63,76% da amostra estão entre 50 e 79 anos, conforme mostrado na Figura 1.

Os pacotes de tratamento podem ser de 1 (uma) vez por semana, 2 (duas) ou 3 (três) dentro da escolha de cada pessoa, e é cobrada uma taxa, paga antes da realização das sessões. O Ambulatório da Faculdade Ebramec funciona no período da manhã de segunda-feira à domingo; no período da tarde de



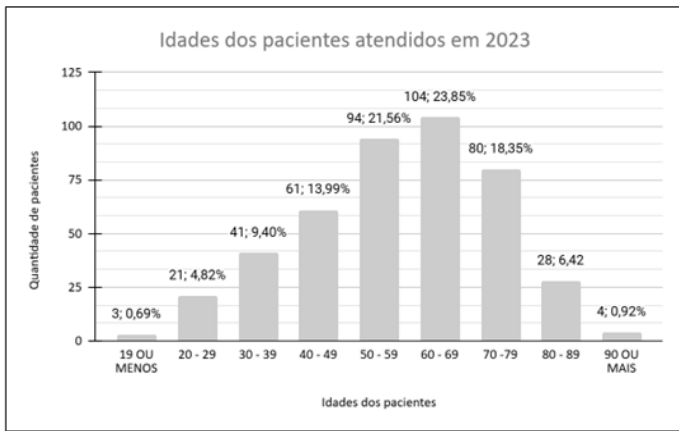


Figura 1

segunda-feira à sábado e à noite de segunda-feira à sexta-feira. A maioria dos pacientes, representando 29,59% (129 pacientes) realizaram de 5 a 8 sessões de acordo com sua escolha de período, em seguida, 28,90% (126 pessoas) realizaram de 1 a 4 sessões; 75 pessoas ou 17,20% realizaram 9 a 12 sessões; 46 pessoas, representando 10,55% fizeram 21 ou mais sessões (podendo chegar até a 70 sessões). Três pessoas preencheram a ficha e não deram início ao tratamento, conforme demonstrado na Figura 2. Aqueles que realizaram de 5 a 8 sessões, podem ter comprado dois pacotes semanais ou um pacote com duas sessões semanais. O mesmo raciocínio por ser usado para nove sessões ou mais.

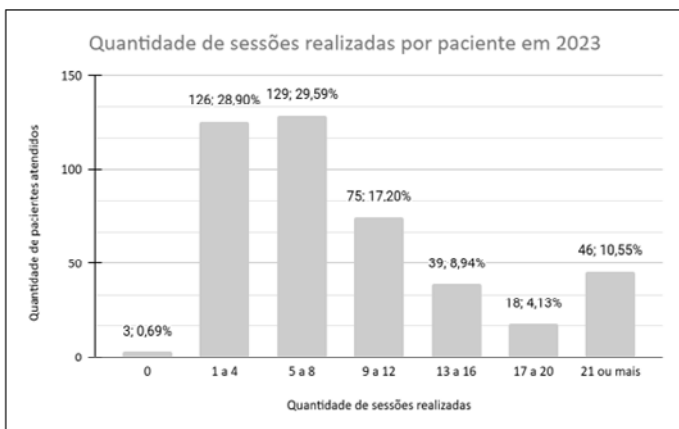


Figura 2

Quanto à data de início do tratamento, mostrado na Figura 3, 44,04% (192 pessoas) procuraram o serviço durante o inverno, em segundo lugar, a maior procura foi na primavera com 39,68% ou 173 pessoas. É preciso lembrar de que entre 20 de dezembro e 10 de janeiro a faculdade costuma fechar para recesso, o que pode afetar na procura pelo serviço. No verão de 2023, 15 pessoas (3,44%) deram entrada no serviço. E durante o outono, foram 56 pessoas (12,84%) que deram início ao tratamento.

Quanto às síndromes mais tratadas, encontramos um total de 754 síndromes (133 prontuários não foram classificados até o momento da coleta). Temos que as 5 categorias de Deficiências somadas representam 36,31% ou seja, 322 síndromes. Estase e Estagnação representam juntas 33,82% com 300 casos, conforme Figura 4. Não apareceram de forma expressiva as condições de Excessos.

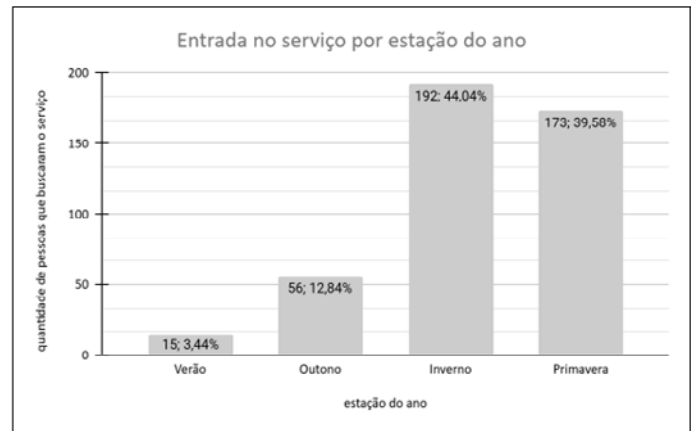


Figura 3

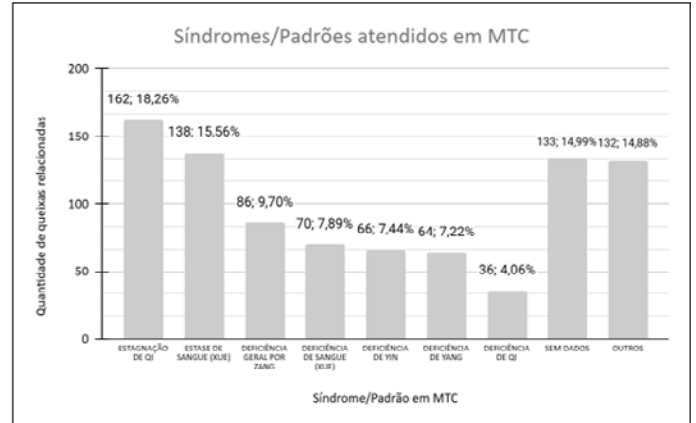


Figura 4

Quanto às causas de doenças, na Figura 5, temos que 84,85% (773) referem-se às Doenças de Causas Externas, 14,71% (134) são aquelas de Causas Internas e 0,44% (4) são as Doenças de Causas Nem Internas Nem Externas, conforme gráfico a seguir:

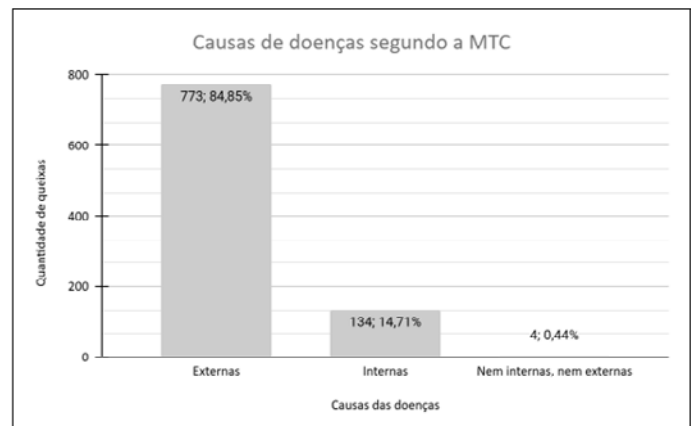


Figura 5

Quanto às queixas, 436 pessoas levaram 29 queixas no verão, 139 queixas no outono, 336 no inverno e 407 na primavera, num total de 911 queixas. Foram trazidas de 1 a 9 queixas. A média de queixas por paciente é de 2,08, e 37,39% (163 pacientes) trazem uma única queixa para ser tratada. Com 2 queixas, foram 123 pacientes, que representam 28,21% da amostra. Um único paciente, que representa 0,23% da amostra, trouxe 9 queixas.

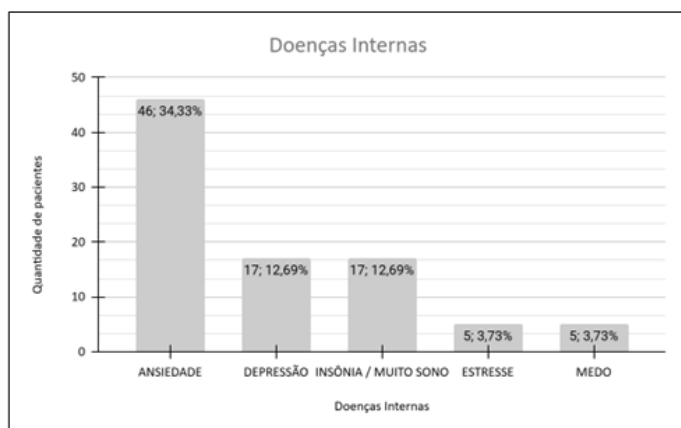


Figura 6

Dentre aquelas Doenças Internas mais frequentes, aparecem: ansiedade com 34,33% de frequência, depressão em segundo lugar com 12,69%, problemas relacionados ao sono em terceiro lugar com 12,69%, estresse com 3,73% e medo com 3,73%, conforme gráfico da Figura 6.

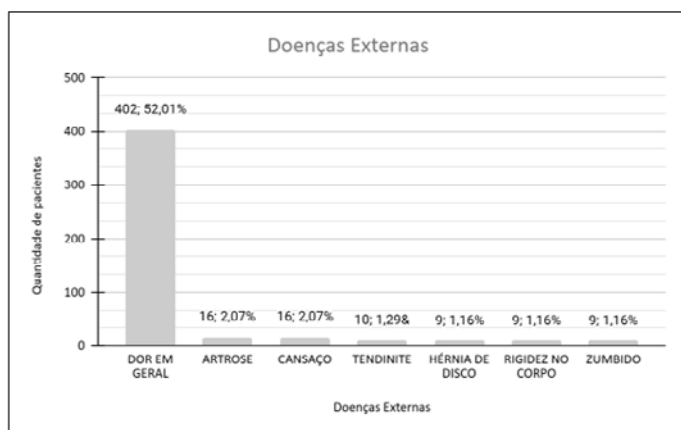


Figura 7

Na Figura 7 podemos ver quais são as Doenças Externas mais frequentemente tratadas neste Ambulatório. Dentro da categoria Dor em Geral aparecem as dores por partes do corpo (desde a cabeça até a ponta do pé, sem necessariamente terem sido diagnosticadas dentro da Medicina Ocidental). As dores correspondem a 52,01% das queixas. A dor lombar aparece 78 vezes na lista de queixas, além das queixas com nomenclatura popular (por exemplo: “dor nas costas” que aparece 17 vezes) sem diagnóstico ocidental formal. Com menor expressividade, aparecem artrose, com 2,07% de frequência, seguido de cansaço com a mesma frequência, além de tendinite (1,29%), hérnia de disco (1,16%), rigidez no corpo (1,16%) e zumbido (1,16%).

## DISCUSSÃO

A partir da exposição dos dados coletados, temos que 36,31% (322) das síndromes tratadas são referentes a deficiências relacionadas ao Zang Fu e/ou às substâncias vitais. Do total, temos que 33,82% (ou seja, 300 ocorrências, conforme gráfico da Figura 4), são referentes a estagnações / estase de substâncias corporais. Percebe-se também, um predomínio da população feminina (67% do total), adulta e idosa buscando o tratamento, prevalecendo a faixa etária de 50 a 79 anos. A maior procura

pelo serviço aconteceu na época do inverno, e as queixas mais relacionadas a doenças externas.

Segundo Gomes (1996), a partir dos 49 anos a mulher passa para sua última fase, baseada nos Cinco Movimentos, sendo que cada ciclo se transforma em conjuntos de sete. A idade de 49 seria 7x7 e corresponde ao inverno da vida feminina. Deveria, segundo o autor, ser uma fase de movimento centrípeto (ou seja, de introspecção), marcada pelo término da menstruação. Nessa fase a energia sofre uma retração e se concentra no interior. A energia está mais voltada para dentro, para armazenagem (o que pressupõe mudança na alimentação, pois manter o mesmo padrão hipercalórico pode levar a desequilíbrios e “acúmulos desnecessários” p. 137).

Além disso, nesta fase ocorre um processo de rarefação óssea, podendo aparecer a osteoporose. É um processo “de perda progressiva de nossa essência, comum a todos os seres” (p. 139). O órgão ligado a esse movimento é o Rim, que forma a “medula óssea e espinhal, que formará o cérebro” (p. 139). O sangue deixa de se apresentar no útero e passa a ser direcionado ao cérebro, “a fim de iluminar a mente e conferir sabedoria”. (p. 139). Estas informações lançam uma luz às 773 queixas tratadas no ambulatório, que tem relação com dores gerais, dores lombares, ósseas de todas as partes do corpo e com as questões de deficiências.

Segundo Maciocia (2019), a MTC “ressalta o equilíbrio como elemento essencial à saúde”. (p. 192). Assim, é preciso avaliar hábitos e estilos de vida que levam a patologias. Em cada época do ano, é preciso que se tenham outros hábitos, com o objetivo de manter corpo e mente sãos. O mesmo autor apresenta os sintomas de pessoas com deficiências de Yin, padrão que se desenvolve de forma gradual ao longo da vida tendo como causador principal o excesso de trabalho. Os sintomas são: secura (por exemplo boca seca no final da tarde, pele seca, olhos secos. Nesta fase a deficiência de Yin ainda não causou o calor-vazio. Quando falamos de estilo de vida, não somente nos relacionamos ao tema de alimentação saudável, mas também momentos de lazer e despreocupação.

A segunda substância mais citada neste estudo e mais deficiente foi o Qi. Maciocia (2019) lista suas manifestações clínicas na p. 359: dispneia branda, voz fraca, sudorese espontânea, perda do apetite, fezes amolecidas, fadiga e pulso Vazio. Neste caso o autor associa os sintomas aos Zang Pulmão e Baço como acometidos.

A terceira substância mais deficiente citada neste estudo é o Sangue (Xue), que Maciocia (2019) descreve com a seguinte sintomatologia: pele branco-amarelada opaca, tontura, déficit de memória, dormência ou formigamento, visão embaçada, insônia, palidez labial, menstruações escassas ou amenorreia, depressão, ansiedade branda, língua Pálida e ligeiramente ressecada, pulso Fino ou Áspero. Nestes casos, temos que Baço, Rins, Coração e principalmente o Fígado podem estar acometidos.

É amplamente conhecida a importância do Fígado na Saúde da Mulher dentro da MTC. Mattos (2021) descreve este órgão, dentro da perspectiva ocidental, como sendo o maior órgão sólido e a maior glândula do corpo humano. É o grande responsável por metabolizar gorduras, proteínas (ex. albumina e fatores de coagulação) e glicose, assim como medicação, toxinas, outras drogas e álcool. Metaboliza e armazena também vitaminas e ferro. Este órgão, por possuir células de defesa, tem a capacidade

de eliminar germes e fragmentos de células mortas, sendo portanto, necessário aprendermos a protegê-lo, desintoxicando-o por meio de alimentação mais livre de agrotóxicos e outras substâncias, tais como excesso de gordura, medicação e álcool. Esta seria uma forma de lhe tirar a sobrecarga de trabalho. A autora ainda relembra, dentro da MTC, a importância do Fígado na metabolização das emoções, além do fluxo suave do Qi.

Mattos (2021) ainda discorre sobre algumas síndromes dentro da MTC que nos orienta no entendimento dos achados deste ambulatório. Por exemplo Deficiência de Yin do Fígado que tem como principais sintomas o calor nos cinco palmos; Deficiência de Sangue do Fígado com os sintomas citados por Maciocia (2019), acrescidos de unhas quebradiças e pálidas, coceira nos olhos, cegueira noturna e distorções visuais como pontos e manchas flutuantes.

Santos et al. (2019) discutem o uso das PICS – Práticas Integrativas Complementares em Saúde, reconhecida pela SUS (Sistema Único de Saúde), da qual a Acupuntura faz parte e que tem relação com a forma integrativa de tratar do paciente, prevendo que é necessário que o próprio paciente tenha algumas atitudes de autocuidado (como por exemplo no uso de chás medicinais ou de forma ainda mais ativa, praticando ginástica terapêutica), assim como teve na busca espontânea e ativa por esta forma de terapêutica.

## CONCLUSÃO

O tratamento em acupuntura pode ser procurado por pessoas adultas, desde as mais jovens até as mais idosas, com queixas variadas, físicas e mentais. As queixas mais comuns estão relacionadas a fatores externos, e associada a dores físicas.

No ano de 2023 foram levantados 436 prontuários de pacientes atendidos na clínica escola da Faculdade Ebramec, dos quais 67% são mulheres, entre 50 e 79 anos, e deram entrada no serviço na época de inverno.

Moreira et al. (2014) discute sobre a dificuldade de acesso da população masculina no serviço de saúde. Elas concluem que há dificuldade no autocuidado preventivo além de sentimentos de temor no enfrentamento destas tarefas. Cita ainda a dificuldade de horário, pelo menos no contexto da saúde pública, em que o horário de funcionamento é o comercial, o que não é o caso da Ebramec. Assim, há espaço para eles, em cerca de um terço das vezes; porém desconhecemos se a escassez de acesso (se comparado ao público feminino) pode ser explicada pelo temor às agulhas filiformes (mais delgadas do que aquelas usadas na enfermagem).

Mattos em sua conclusão considera sobre a interferência sobre fatores climáticos na qualidade de vida dos seres vivos, incluindo a necessidade de adaptação nestas épocas. Assim, entendo que o clima mais frio deve trazer uma exacerbação das dores a tal ponto em que prepara o paciente a entrar em ação e solicitar apoio profissional.

## AGRADECIMENTOS

Agradeço a meus pais, Sonia e Luiz, pelo apoio. A meus filhos Leticia e Rodrigo pela paciência e incentivo nas minhas ausências. Ao orientador Felipe por saber o momento certo de intervir. Aos funcionários da Ebramec que viabilizam esta pesquisa.

## LITERATURA CITADA

- DAHLKE, Rüdiger. A Doença Como Caminho. São Paulo: Cultrix, 1983.
- GOMES, Alcio Luiz. Sete Vezes Mulher: Os Segredos dos Ciclos Femininos sob a Ótica da Tradicional Medicina Chinesa. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 1996.
- MACIOCIA, Giovanni. Os Fundamentos da Medicina Chinesa. Rio de Janeiro: Roca, 2019.
- MATTOS, Ana Clélia. Guia Prático de Medicina Chinesa: Para Autoconhecimento, Saúde e Bem-estar. 3. ed. São Paulo: Alfabeta, 2021.
- MATTOS, Nicolas Valentin De et al. ESTUDO DE CASO: USO DA ACUPUNTURA SISTÊMICA PARA DORES CRÔNICAS EM IDOSA. Revista Brasileira de Medicina Chinesa, Ano XII n° 37. Disponível em: <https://www.ebramec.edu.br/wp-content/uploads/2022/09/RBMC-37.pdf#page=60>. Acesso em: 07 jul. 2024.
- MOREIRA, Renata Livia Silva Fonsêca et al. Dificuldades de inserção do homem na atenção básica a saúde: a fala dos enfermeiros. Scielo, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20140087>. Acesso em: 07 jul. 2024.
- SANTOS, Margarete Veronica Jesse Dos et al. PRÁTICAS INTEGRATIVAS NA PROMOÇÃO À SAÚDE EM DOENÇAS CRÔNICAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA. Revista Interdisciplinar de Estudos em Saúde UNIARP, 2019. Disponível em: <https://periodicos.uniarp.edu.br/index.php/ries/article/view/2134/1077>. Acesso em: 05 maio 2024.



*Patricia Moraes Borges - Psicóloga, graduada pela Universidade Presbiteriana Mackenzie, aluna do curso de especialização em Acupuntura pela EBRAMEC - Escola Brasileira de Medicina Chinesa. Email: borges.pm@gmail.com*

*Felipe Paixão Marcondes - Fisioterapeuta, Acupunturista, Professor Orientador.*



# 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!





# “Bon Pied, Bon Œil”: O Sistema Ocular na Medicina Chinesa

Aimée Centivany-Arousseau

Artigo originalmente de 29 de agosto de 2023, publicado em Francês, 12 mtc.MAG nº77|Outobre 2023

*A antiga expressão francesa “Bon Pied, Bon Œil” traduz-se literalmente como “Bom Pé, Bom Olho” e é usada para descrever alguém como saudável e em boa forma. É frequentemente usada para descrever pessoas mais velhas que ainda são vibrantes e ativas. De acordo com a Medicina Chinesa, bons pés também correspondem a bons olhos. A relação entre os dois é conhecida como Mu Xi (目系), o Sistema Ocular.*

Existem muitos fatores que podem influenciar a saúde ocular e a percepção visual de uma perspectiva da Medicina Chinesa. Alguns fatores estão relacionados a Jing (doenças genéticas e envelhecimento), enquanto outros fatores estão relacionados a Shen (impactos psicoemocionais de raiva, tristeza, medo e preocupação). Fatores influentes adicionais incluem problemas de estilo de vida relacionados a hábitos alimentares e de sono, bem como a presença de inflamação crônica de baixo nível no corpo.

Como acupunturista especializada em cuidados com os olhos, gostaria de compartilhar minhas observações profissionais e experiência no tratamento de desequilíbrios posturais que influenciam a saúde ocular e a visão.

Desde 2018, percebi que 35% a 40% dos meus pacientes que vêm para tratamento de acupuntura ocular têm um desequilíbrio postural que limita sua capacidade de ver claramente. A maioria desses pacientes é acompanhada por profissionais médicos, como oftalmologistas, muitas vezes por anos, que realizam procedimentos de diagnóstico médico aprofundados do olho - avaliando o nervo óptico, a retina, a pressão intraocular, etc. - sem levar em consideração o funcionamento de todo o corpo.

A Medicina Chinesa é única em sua capacidade de trabalhar com todo o corpo para melhorar a percepção visual.

O foco deste artigo é apresentar as teorias subjacentes do “Sistema Ocular”, conforme descrito em textos da Medicina Chinesa, a fim de entender e diagnosticar melhor os pacientes com distúrbios visuais. Essa abordagem torna possível atingir com precisão as principais áreas do corpo e projetar estratégias de tratamento eficazes, ao mesmo tempo em que considera o papel dos especialistas para o acompanhamento colaborativo.

## I - Mu Xi: A Teoria do Sistema Ocular

Entender a percepção visual e a função ocular a partir das teorias professadas no Huang Di Nei Jing Ling Shu, “O Eixo Espiritual”, fornece informações valiosas sobre como ajudar as pessoas

a enxergar melhor e desfrutar de uma melhor qualidade de vida.

O Capítulo 80 do Ling Shu (1) introduz o conceito do Sistema Ocular, afirmando: « A Essência e o Qi dos cinco Zang e dos seis Fu sobem aos olhos para garantir uma boa visão. Eles se comunicam com muitos Canais e constituem o Sistema Ocular, que sobe no vértice, entra no cérebro e então sai no occipital. »

Entre os “muitos Canais” que influenciam a percepção visual e constituem o Sistema Ocular, os mais importantes são os Vasos Yin e Yang da Motilidade, que sobem dos pés aos olhos.

O **Vaso da Motilidade Yin - Yin Qiao Mai** - traz o Yin Qi para a cabeça e acalma o sistema nervoso central. Yin Qiao Mai promove a resposta nervosa parassimpática ao permitir o relaxamento, a digestão e a resposta de autocura do corpo. Está relacionado ao Rim e o R6 (Zhaohai) é seu ponto de confluência.

O **Vaso da Motilidade Yang - Yang Qiao Mai** - traz o Yang Qi para a cabeça e influencia o sistema nervoso central. Ao permitir estados de vigília e excitação, o Yang Qiao Mai promove a resposta nervosa simpática, maior consciência sensorial e a capacidade do corpo de responder a estímulos ambientais externos. Está ligado à Bexiga e o B62 (Shenmai) é seu ponto de confluência.

Yin Qiao Mai e Yang Qiao Mai se encontram no B1 (Jingming). Aqui, Yin e Yang se equilibram, influenciando os olhos, estados de consciência e percepção.

Em seu livro, *The Foundations of Chinese Medicine* (2), Giovanni Maciocia apresenta o seguinte:

*“Os Vasos da Motilidade Yin e Yang e controlam a tensão dos músculos das pernas. Yin da face medial, Yang da face lateral. [...] Eles sobem do pé à cabeça.”*

*“Os Vasos da Motilidade Yin e Yang desempenham um papel muito importante na regulação da subida e descida do Wei Qi para a cabeça e os olhos - eles equilibram o Yin e o Yang da cabeça.”*

*“O Vaso da Motilidade Yin traz o Yin Qi para os olhos e encontra o Vaso da Motilidade Yang em B1 (Jingming), de lá o Yang Qi desce e se afasta dos olhos - é isso que equilibra o Yin e o Yang na cabeça e nos olhos.”*

Três outros Canais desempenham um papel importante no Sistema Ocular: o Vaso Governador, o Canal do Tendão da Vesícula Biliar e o Canal da Bexiga.

O **Vaso Governador - Du Mai** - é o principal eixo Yang do corpo. Ele está ligado ao sistema nervoso central, envolvendo a medula espinhal e o cérebro. O Vaso Governador se conecta com o cérebro em três zonas importantes relacionadas à visão. Os pontos de acupuntura mais envolvidos com a visão nessas áreas são:

- VG16 (Fengfu) localizado no occipital/tronco cerebral, incluindo B10 (Tianzhu) e VB20 (Fengchi).
- VG20 (Baihui) e VG21 (Qianding) no vértice
- VG24 (Shenting) ao longo da linha do couro cabeludo, em conexão com pontos YNSA relacionados aos nervos cranianos, bem como Yintang, B1 (Jingming) e B2 (Zanzhu)

O **Canal Tendinomuscular da Vesícula Biliar** estrutura a postura física, permitindo a propriocepção e o equilíbrio, com VB20 (Fengchi) como ponto de referência do corpo na manutenção do equilíbrio proprioceptivo. Além de permitir que o Yang Qi desça da cabeça, o Canal do Tendão da Vesícula Biliar apoia o equilíbrio físico e o movimento. Esta função de equilíbrio é explicada no Capítulo 13 (1) do Ling Shu:

*“Quando os músculos do pescoço, indo da esquerda para a direita, se contraem, o olho direito não consegue abrir porque o Canal Tendinomuscular da Vesícula Biliar passa pelo ângulo reto da testa, indo de mãos dadas com os Vasos da Motilidade. Como o lado esquerdo afeta o lado direito, uma alteração do Canal Tendinomuscular da Vesícula Biliar no ângulo esquerdo da testa leva à paralisia do pé direito: isso é chamado de “interação mútua” dos Canais tendinomusculares.”*

O **Canal da Bexiga**, o eixo Tai Yang, é conectado a Yang Qiao Mai em B62 (Shenmai). O Canal da Bexiga faz a ligação entre os olhos, o cérebro, a coluna e a superfície lateral dos pés. O Capítulo 21 (1) do Ling Shu descreve o papel do Canal da Bexiga no Sistema Ocular da seguinte forma:

*“O Canal da Bexiga cruza o occipital e entra no cérebro: Ele pertence à raiz dos olhos e é chamado de Sistema Ocular. [...] No cérebro, ele se divide em dois ramos que se tornam os Vasos da Motilidade Yin e Yang. Os Vasos da Motilidade Yin e Yang se cruzam, Yang entrando em Yin e Yin saindo de Yang e eles se encontram no canto do olho.”*

## II - Melhor Diagnóstico de Pacientes com Distúrbios Visuais

Estar fora do alinhamento vertical é doloroso - pois alguns

músculos trabalham mais do que outros e eventualmente ficam fatigados pelo uso excessivo. Alguns músculos são subutilizados e não estimulados. Eles permanecem subdesenvolvidos ou até mesmo atrofiados. Dor crônica na parte superior do corpo - ombros, pescoço, mandíbula, cabeça - limita o movimento e afeta os sentidos. Essas áreas da parte superior do corpo são as últimas a compensar os desequilíbrios posturais localizados na parte inferior do corpo, como nos pés, tornozelos, quadris e pélvis. O corpo compensará na coluna e na parte superior do corpo para manter o ouvido interno funcionando para manter o equilíbrio. Com o tempo, os pequenos músculos ao redor dos olhos geralmente ficam fracos (eles não recebem estimulação suficiente) ou tensos (muita estimulação). Eventualmente, esses músculos oculares param de se adaptar às mudanças e a contração ou extensão necessária não acontece mais naturalmente. Com o tempo, o cérebro aprende a “não usar” e a conexão cérebro-olho se torna cada vez mais limitada (4).

Para que a visão funcione corretamente, precisamos equilibrar os músculos oculares e estimular a propriocepção equilibrada para que o cérebro receba e processe com eficiência os impulsos do ambiente.

Desequilíbrios posturais têm impacto no funcionamento simpático e parassimpático do sistema nervoso autônomo, afetando os estados de vigília e sono. Os sintomas incluem estar hipervigilante, hiperalerta, hiperativo ou, inversamente, estar sonolento, desligado e sentir-se como se estivesse “em uma bolha”.

Desequilíbrios posturais são uma expressão de disparidades funcionais dentro dos vasos Yin Qiao Mai, Yang Qiao Mai e Du Mai, bem como no Canal do Tendão da Vesícula Biliar e no Canal da Bexiga.

É importante restabelecer o fluxo dinâmico de e para a cabeça e combiná-lo com o movimento apropriado para relaxar, redefinir e restaurar o cérebro.

O tratamento com acupuntura trabalha com a neuroplasticidade do cérebro. Ela cria condições favoráveis que aumentam a capacidade do cérebro de mudar e se adaptar, de criar e estabilizar novos caminhos neurais ligando os impulsos captados pelo olho e a capacidade do cérebro de interpretar esses impulsos. A propriocepção em pleno funcionamento leva a uma percepção sensorial mais precisa no geral - tanto com o mundo externo quanto na sutil percepção interna do corpo.

## III - Atingir áreas-chave do corpo

O contato equilibrado do nosso pé no chão permite o movimento flexível e adaptativo do tornozelo, que envia impulsos proprioceptivos ao nosso cérebro e envolve nossos sentidos. Se o contato do nosso pé estiver desequilibrado, nossa postura eventualmente fica comprometida e isso pode impactar o funcionamento adequado da nossa visão.

Ao decidir sobre o tratamento, três áreas essenciais do corpo devem ser consideradas: os pés, os tornozelos e a cabeça.

### Os pés e tornozelos

• B62 (Shenmai) ou R6 (Zhaohai) pareado com BA4 (Gongsun) influenciam como Yin Qiao Mai e Yang Qiao Mai se conectam aos olhos e permitem a percepção visual dentro do cérebro através da propriocepção

• VB41 (Zulingqi) - o ponto de confluência do Dai Mai - influencia toda a região pélvica (quadris e sacro)

- A área ao redor de F4 (Zhongfeng) e BA5 (Shangqiu) influencia o psoas com correspondências com as mandíbulas e o músculo masseter (5)

- R7 (Fuliu) ou 77.28 Guang Ming “Iluminação Brilhante”, Ponto Tung do Olho, Ponto Tonificante do Rim

#### A Cabeça

- Têmporas: TA22 (Erheliao) e VB1 (Tonziliao)
  - Mandíbula: ID19 (Tinggong)
  - Testa/Linha do Couro Cabeludo: VG24 (Shenting) e nervos cranianos YNSA relacionados aos olhos e às várias áreas dos olhos (3), bem como B1 (Jingming), BL 2, Yuyao e VB14 (Yangbai)
    - Vértice: VG20 (Baihui), VG21 (Qianding), VG19 (Houding)
- variações podem ser adicionadas, incluindo Sishencong
- Occipital/Tronco Cerebral: VG16 (Fengfu), B10 (Tianzhu), VB20 (Fengchi)

Esta última área envolvendo o occipital/tronco cerebral é muito neuroplástica. Ela fornece o principal suprimento nervoso motor e sensorial para o rosto e pescoço por meio de 10 pares de nervos cranianos. O tronco cerebral regula o sistema nervoso central, o ciclo de sono do corpo e as vias motoras e sensoriais do resto do cérebro para o corpo e do corpo para o cérebro, ou seja, propriocepção.

#### IV - Encaminhar pacientes para especialistas

Para dar suporte aos resultados alcançados pelo tratamento de acupuntura e garantir uma mudança duradoura, costumo encaminhar meus pacientes para três tipos de especialistas:

- Um ortopedista ou fisioterapeuta ocular especializado em baixa visão, para avaliar objetivamente os resultados do tratamento de acupuntura e garantir que o paciente receba acompanhamento de longo prazo.
- Um podólogo-posturologista especializado em palmilhas proprioceptivas. Quando usadas diariamente, essas palmilhas melhoram a postura e os impulsos proprioceptivos captados pelo cérebro.
- Um coach do Método Bates. O impacto desses exercícios oculares na neuroplasticidade do cérebro é bem documentado (4,6). Além disso, capacita o paciente a cuidar de sua visão diariamente.

#### Conclusão

Estou convencida de que haverá uma demanda crescente por soluções para superar problemas oculares e distúrbios visuais que terão que ser abordados. Nossos hábitos diários têm um grande impacto em nossa percepção visual, e nosso modo de vida moderno tem dois grandes obstáculos que influenciam a qualidade de nossa percepção e nossa saúde visual de acordo com o Sistema Ocular:

(1) O primeiro obstáculo é um estilo de vida sedentário - sentado em frente a um computador o dia todo para trabalhar e curvado sobre um celular ou tablet para entretenimento ou distração, o corpo fica subestimulado fisicamente e superestimulado mentalmente.

(2) O segundo obstáculo está relacionado a distâncias visuais fixas ou limitadas por longos períodos de tempo, onde os músculos oculares são incapazes de executar sua gama de funções - perto e longe - e é precisamente essa subutilização

que limita a adaptabilidade e a função do olho, bem como a resposta neuroplasticidade do cérebro.

Para responder melhor a essas questões, comecei minhas primeiras clínicas oftalmológicas em residência no *Capcir Nature Retreat* nos Pirineus Franceses. Meus pacientes e suas famílias vêm para uma estadia de duas semanas para receber tratamento intensivo de acupuntura ocular. O cenário natural é fresco e calmo, com belas vistas panorâmicas que inspiram os olhos, bem como trilhas naturais que literalmente começam na porta, convidando ao movimento físico, como caminhadas suaves ou vigorosas, que estimulam a propriocepção e ativam o Sistema Ocular.

#### Bibliografia

1. Maciocia Giovanni. (2018) Les principes fondamentaux de la médecine chinoise (3e édition) Elsevier Ltd. sa référence du L'axe spirituel (Ling Shu Jing). (1981). People's Health Publishing House, première publication aux environs de 100 AEC.
2. Maciocia, Giovanni. (2018). Les principes fondamentaux de la médecine chinoise (3e édition). Elsevier Ltd.
3. Hahn, Juan. (2020). YNSA Yamamoto new scalp acupuncture. Mandala Ediciones.
4. Doidge, Norman (2016). Guérir grâce à la neuroplasticité: Découvertes remarquables à l'avant-garde de la recherche sur le cerveau. Belfond.
5. Magbanua, Cole. (2016). Bodymapping acupuncture technique in the spirit of Master Tung (2nd ed.). Acupuncture Gateway.
6. Lothar, Eva & l'association l'Art de Voir (2019). Bien voir, mieux voir, tout voir avec la méthode Bates. Le Courrier du Livre, Éditions Trédaniel.



**Aimée Centivany-Aurousseau, MPH, M.Ac**

*Five Element Acupuncture (USA), Eye Acupuncture Specialization (Denmark, USA)  
Teacher at the Ming Tao School (France) [www.aimeecentivany.com](http://www.aimeecentivany.com)*

**Tradução e Revisão Técnica: Prof. Dr. Reginaldo de Carvalho da Silva Filho, PhD**

*Diretor Geral da Faculdade EBRA MEC, Doutor em Acupuntura e Moxabustão pela Universidade de Medicina Chinesa de Shandong, Professor Visitante das Universidades de Medicina Chinesa de Shandong, Chengdu e Zhejiang, Pesquisador Chefe da Academia Brasileira de Estudos em Medicina Chinesa - ABREMEC.*



Formação Especializada e Pós-Graduação em:

# FITOTERAPIA CHINESA

D I G I T A L



Coordenador do Curso

**Dr. Reginaldo Filho, PhD**

**NOVA TURMA:  
MARÇO**



Curso 100% online - ACESSO VITALÍCIO

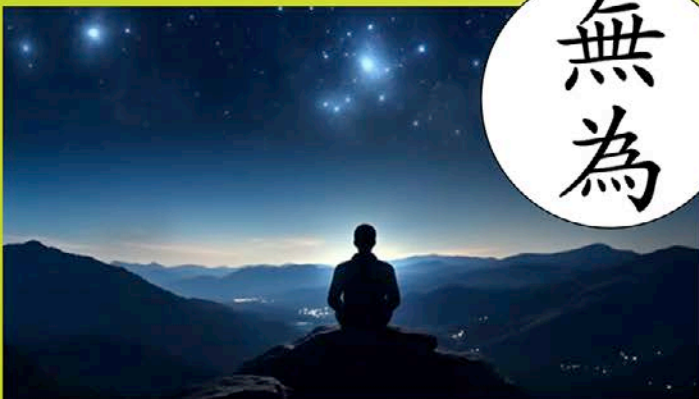
## Dimensões do Wuwei

Teoria e prática da Não-ação taoista

com o Prof. Gilberto Antônio Silva

Aprenda e pratique um dos principais fundamentos do Taoísmo através de um conceito inédito - as Dimensões da Não-ação, e aplique esse conhecimento em sua vida e nas técnicas que pratica, imediatamente!

Um curso para toda a sua vida!



- ✓ 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!

### 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**



saiba mais

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

# Tratamento integrado de Acupuntura em um caso complexo pós cirurgia de artrodese lombar – relato de caso -

*Carla Cristina Janjacom, Paulo Oliveira, Dr. Reginaldo de Carvalho Silva Filho*

## Resumo

Paciente do sexo masculino, 61 anos, ex-jogador de basquete profissional, procurou atendimento em outubro de 2023, devido a dores intensas na coluna. Relatou que em 2106 fez a primeira cirurgia na coluna lombar e em 2023 foi submetido a uma segunda cirurgia, de artrodese na coluna lombar, em cima da cirurgia anterior. A condição piorou quando, após a segunda cirurgia, o paciente desenvolveu uma infecção no local da operação, resultando em dor incapacitante. A dor era contínua, independentemente da posição do paciente, seja em pé, deitado ou sentado. Apesar do uso contínuo dos medicamentos para tratar a infecção, o quadro seguiu em progressão.

O paciente também relatou compressão nervosa que afetou o movimento do pé e da perna esquerdos, resultando na Síndrome do Pé Caído afetando o seu lado esquerdo. Essa condição o impedia de levantar a parte frontal do pé, causando uma marcha escavante, ou seja, a ponta do pé ficava pendurada, arrastando-se pelo chão ao caminhar, o que, segundo relato do paciente, ocasionava quedas e tropeções com frequência. O médico responsável informou que não havia possibilidade de reparo da queda dos membros inferiores esquerdos, nem mesmo por meio de uma nova cirurgia.

Este relato de caso tem como objetivo reforçar a possibilidade e até mesmo a importância da integração de recursos da Medicina Chinesa para trazer mais saúde e qualidade de vida ao paciente. Busca evidenciar como a Medicina Chinesa pode potencializar a resposta do organismo ao uso de medicamentos ocidentais, bem como destacar o potencial positivo da Medicina Chinesa em situações onde a Medicina Ocidental apresenta limitações. Além disso, busca mostrar que a Medicina Chinesa pode ser um tratamento efetivo nos casos de lombalgia, uma vez que a cirurgia descrita como padrão ouro para esse tipo de tratamento, não é eficaz em 100% dos pacientes e ainda pode acarretar em efeitos secundários adversos.

## Introdução

Dor lombar é um sintoma de desconforto ou dor localizado

entre a margem costal e a área da prega glútea inferior e pode ou não estar associado à irradiação para o membro inferior, o que ocorre em até 60% dos casos.

A dor lombar é uma das principais causas de incapacidade e ausências no trabalho, resultando em altos custos para a sociedade e os sistemas de saúde, especialmente em países desenvolvidos. A dor lombar também é considerada uma das principais contribuintes para a aposentadoria prematura de trabalhadores, com uma taxa maior do que Doença Cardíaca, Diabetes Mellitus, Hipertensão Sistêmica, Neoplasia, Doenças Respiratórias e Asma.

Nos últimos anos, diversas pesquisas têm sido realizadas para compreender melhor essa condição e aprimorar sua gestão.

Em 2023, uma publicação da OMS sobre dor lombar (lombalgia) destacou dados alarmantes que reforçam a necessidade de atenção urgente a esse problema de saúde pública. Entre as informações mais relevantes:

- Em 2020, a dor lombar afetou 619 milhões de pessoas globalmente, e projeta-se que esse número aumentará para 843 milhões até 2050, principalmente devido ao crescimento populacional e ao envelhecimento da população. Esse aumento pressiona os sistemas de saúde e evidencia a importância de estratégias preventivas e tratamentos eficazes.
- A dor lombar é a principal causa de incapacidade em todo o mundo, o que a torna um dos maiores desafios de saúde pública. Esse impacto vai além da esfera pessoal, atingindo a capacidade de trabalho e gerando um efeito cascata nos sistemas sociais e econômicos.
- A maioria das pessoas passa por algum episódio de lombalgia ao longo da vida. Embora a dor lombar possa ser sentida em qualquer idade, inclusive em crianças e adolescentes, a prevalência aumenta com a idade, atingindo seu pico entre os 50 e 55 anos, o que sugere a importância de intervenções preventivas em faixas etárias mais jovens. A condição é mais prevalente em mulheres e segue aumentando até os 80 anos.

A doença está em segundo lugar entre os problemas de saúde mais comuns da humanidade. Esses dados sublinham





a urgência de integrar abordagens multidisciplinares, como a medicina chinesa e as práticas integrativas, para melhorar os cuidados com a dor lombar e minimizar suas consequências econômicas.

Ainda segundo a OMS, a dor lombar pode ser uma dor surda ou aguda e pode fazer com que a dor irradie para outras áreas do corpo, especialmente as pernas. Dormência ou formigamento e fraqueza em alguns músculos podem ser sentidos com a dor nas pernas. Essa dor pode restringir os movimentos de uma pessoa, o que pode afetar seu trabalho, escola e engajamento na comunidade, podendo também causar problemas de sono, mau humor e angústia. A dor lombar pode ser classificada em aguda (com duração inferior a 6 semanas), subaguda (6 a 12 semanas) ou crônica (mais de 12 semanas).

Quando associados à dor lombar, os sinais e sintomas radiculares geralmente são devidos ao envolvimento de uma raiz nervosa espinhal. Algumas pessoas podem apresentar sintomas radiculares sem dor lombar, quando um nervo é comprimido ou lesionado distalmente à coluna vertebral.



No contexto brasileiro, somente no SUS, os custos para tratamento da dor lombar ultrapassam 4 milhões de reais anualmente, principalmente na região Sudeste. No país, a prevalência de dor lombar ultrapassa 50% da população adulta, e os casos

crônicos representam 4,2% e 14,7% da população. Entretanto, esses valores podem estar subestimados uma vez que menos de 60% das pessoas que apresentam dor lombar procuram por tratamento. No Brasil, cerca de dois terços da população, de todas as idades, sentem dor lombar crônica (DLC).



A situação é tão preocupante que a OMS foi além e lançou um guia com diretrizes para tratamento não cirúrgico de dor lombar crônica primária em adultos. Neste guia, o tratamento com Medicina Chinesa, através do agulhamento é indicado como uma das possíveis intervenções físicas.

A indicação absoluta para tratamento cirúrgico seria déficit neurológico progressivo e dor intratável. No entanto, pacientes que apresentam achados radiológicos de patologia compressiva concordantes com sinais e sintomas clínicos e refratários ao tratamento conservador são considerados candidatos ideais para abordagens cirúrgicas. Entre as opções cirúrgicas estão a fusão de segmentos, associada à enxertia óssea, para promover a artrodese do segmento afetado.

O tratamento cirúrgico da instabilidade lombar pela artrodese foi introduzido nos meados de 1920 e, atualmente, está amplamente difundido. Artrodese significa fusão cirúrgica de duas ou mais vértebras da coluna. Ela surge como um procedimento promotor da estabilidade, fixando os segmentos raquidianos afetados através de fusão óssea, permitindo o alívio da dor associada ao movimento. A artrodese lombar é aceita como padrão ouro no tratamento cirúrgico da Doença Degenerativa do Disco Lombar (DDD). Espera-se que a artrodese bloqueie o movimento e a instabilidade em níveis sintomáticos, reduzindo ou eliminando a dor no segmento abordado.

Nesse sentido, existem algumas abordagens cirúrgicas para realizar a artrodese lombar, entre as quais estão a técnica de Fusão Intervertebral Lombar Posterior (TLIF). Na TLIF, a exposição da coluna lombar se estende la-





teralmente aos processos transversos. Para isso, é necessário retrair todos os tecidos moles adjacentes e implantar um Cage preenchido com osso com instrumentação de parafuso pedicular.

Inerentemente, a artrodese produz condições anormais na biomecânica da coluna que podem causar sobrecarga em níveis assintomáticos, levando a um aumento na taxa de degeneração dos discos adjacentes. Além disso, complicações com a colocação do parafuso, infecção, falha do material de síntese e pseudoartrose são condições observadas no acompanhamento pós-cirúrgico e têm recebido escrutínio dos cirurgiões ao longo do tempo, impulsionando o desenvolvimento de métodos alternativos à artrodese.

A Medicina Chinesa é uma ciência que estuda a saúde humana e seus desequilíbrios (doenças), assim como a prevenção de doenças e seus prognósticos, através de um diagnóstico diferenciado, propondo tratamentos que vem se apresentando muito eficazes, com um número cada vez mais crescente de evidências científicas.

Diferente da Medicina Ocidental, a Medicina Chinesa guia o seu diagnóstico e tratamento baseados em uma visão integral do corpo humano. Os antigos chineses têm uma profunda convicção da unidade orgânica do universo e do corpo humano como um todo, eles acreditavam que há duas forças fundamentais, o Yin e o Yang. Essas duas forças estão trabalhando juntas e em equilíbrio. No corpo, essa dualidade é expressa no Qi (yang) e no Xue (sangue - yin). O conceito de Qi é análogo ao Pneuma da medicina estóica e grega. O grande bioquímico que virou historiador Joseph Needham disse que tanto Qi quanto Pneuma são intraduzíveis, mas poderiam ser chamados de sopro vital, influência sutil ou etérea — uma forma rarefeita de energia. O sangue (Xue) e o Qi são inter-relacionados e se apoiam mutuamente, equilibrando-se como o Yin e o Yang. Essas duas forças, juntamente com os canais e os cinco elementos, são fundamentais para a fisiologia básica e patologia na medicina chinesa antiga. A partir da avaliação dos desequilíbrios entre Yin e Yang e sua correlação com os Cinco Movimentos, a Medicina Chinesa propõe tratamentos que buscam restaurar a saúde do paciente de maneira holística, tratando a raiz da doença em vez de focar apenas nos sintomas.

Os primeiros registros sobre práticas médicas chinesas foram encontrados em inscrições gravadas em ossos (Oracle Bones), datando de 3.000 a 5.000 anos atrás. Entre as diversas modalidades terapêuticas, a acupuntura se destaca como uma das mais antigas e amplamente praticadas no mundo. Em 2019, a Organização Mundial da Saúde (OMS) incluiu a Medicina Chinesa na 11ª Revisão da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-11), reconhecendo sua relevância global.

Ao longo de sua história, alguns médicos da Medicina Chinesa ganharam destaques por seus métodos e suas descobertas científicas, entre eles, encontramos Hua Tuo na China antiga e Mestre Tung na China contemporânea.

Nascido por volta de 108 d.C., durante a Dinastia Han Oriental, Hua Tuo (também conhecido como Yuan Hua, do condado de Hao) destacou-se desde jovem por sua extraordinária habilidade cirúrgica e profundo conhecimento em medicina herbal. Apesar de sua infância marcada pela pobreza, Hua Tuo buscou uma educação abrangente, explorando áreas como astronomia, geografia, literatura, história e agricultura. Sua contribuição à medicina foi vasta, abrangendo os campos da cirurgia, ginecologia,

pediatria e acupuntura. Ele também se notabilizou por suas técnicas avançadas de diagnóstico pelo pulso e prognóstico de doenças, conforme descrito na seção Wei Zhi 魏志 do San Guo Zhi 三國志 (História dos Três Reinos), escrito no final do século III por Chen Shou 陳壽 (233–297).

Um exemplo de sua habilidade diagnóstica é o relato sobre o oficial militar Mei Ping 梅平, que, após adoecer gravemente, renunciou ao seu posto e decidiu retornar à sua casa em Guang-ling 廣陵 (província de Jiangsu). Depois de viajar apenas 200 metros ele parou na casa de um parente. Aconteceu



que Tuo chegou à casa ao mesmo tempo. O anfitrião pediu à Tuo para examinar Ping. Depois de examiná-lo, Tuo disse a Ping: ‘Se você tivesse me visto antes, a doença poderia ter sido curada, mas agora a doença se instalou (tornou-se um nó). Se viajar rapidamente, poderá ver sua família, mas restam-lhe apenas cinco dias’. Mei Ping retornou rapidamente para sua casa e, conforme previsto por Hua Tuo, faleceu cinco dias depois (De Woskin, 1983; SGZ, 1975).

Outro caso registrado no mesmo livro envolve uma mulher da família Xiang 相 de Gan-ling 甘陵 (uma prefeitura na província de Shandong), que, estando grávida de seis meses, sofria de dores abdominais severas. Hua Tuo examinou seu pulso e diagnosticou: “O feto já está morto”. Ele orientou que verificassem a posição do feto, explicando que, se estivesse à esquerda, seria um menino, e se à direita, uma menina. Ao ser informado de que o feto estava à esquerda, Hua Tuo administrou uma decocção que resultou na expulsão de um feto masculino morto, aliviando a mulher das dores (De Woskin, 1983; SGZ, 1975; HHS, 1973).

Uma das técnicas utilizadas no tratamento do paciente descrito neste relato foi inspirado em uma técnica amplamente associada a Hua Tuo, registrada tanto no San Guo Zhi 三國志 (História dos Três Reinos), quanto no Hou Han Shu 後漢書 (História da Dinastia Han Oriental), compilado por Fan Ye 范曄 (398–445 d.C.) no século V (De Woskin, 1983; Gardiner, 1973). Esses textos narram a história de um homem que sofria de uma doença incapacitante nos pés, que o impedia de caminhar. Ele foi levado até Hua Tuo em uma liteira para avaliação.

Ao vê-lo, Hua Tuo afirmou: “Você já fez muitas sessões de acupuntura e moxabustão, e tomou inúmeros medicamentos. Não há necessidade de verificar seu pulso novamente” (o Hou Han Shu relata apenas que Tuo tomou seu pulso). Em seguida, Hua Tuo instruiu o homem a se despír e procedeu à aplicação de mais de dez pontos ao longo das costas, com espaçamentos variando de um cun (medida chinesa de aproximadamente 3,33 cm) a cinco cun. Ele então orientou os acompanhantes a queimarem dez cones de moxa em cada um desses pontos (o Hou Han Shu menciona sete cones). Tuo explicou que, após a

cicatrização das cicatrizes deixadas pela moxabustão, o homem voltaria a andar.

Após o tratamento, as cicatrizes de moxa ficaram localizadas cerca de um cun de distância da coluna vertebral, em ambos os lados (, jia ji yi cun), distribuídas de forma equilibrada ao longo de sua coluna. A aparência final das costas do homem era descrita como se uma linha-guia tivesse sido cuidadosamente esticada ao longo delas, garantindo a precisão das aplicações (De Woskin, 1983; SGZ, 1975; HHS, 1973).

Tanto o uso do termo jia ji 夾脊 quanto a localização dos pontos de moxabustão sugerem que esses são os pontos que posteriormente ficaram conhecidos como Hua Tuo Jia Ji 華佗夾脊, uma técnica consagrada na medicina chinesa tradicional e ainda amplamente utilizada para o tratamento de distúrbios musculoesqueléticos e neurológicos.

Ao longo da história da medicina chinesa, diversas correntes de prática médica coexistiram. Algumas eram profundamente enraizadas na tradição acadêmica confucionista, sendo associadas à transmissão de textos canônicos, como o Huang Di Nei Jing. Paralelamente, também existiam linhagens familiares que preservavam seus conhecimentos como segredos comerciais, transmitidos apenas entre pequenos grupos. Ao longo dos últimos dois mil anos, essas linhagens emergiam e, por vezes, desapareciam completamente, especialmente quando não havia herdeiros para receber o legado. Além disso, mesmo quando esses conhecimentos familiares eram transmitidos, a verdadeira profundidade das informações muitas vezes permanecia restrita.

A Acupuntura de Tung é uma antiga linhagem familiar de medicina secreta que, graças à abertura de seu último herdeiro, sobreviveu e floresceu nos tempos modernos, beneficiando inúmeros pacientes. De acordo com a tradição oral da família Tung (董, 'Dong'), a Acupuntura de Tung remonta à Dinastia Han (206 a.C. – 220 d.C.). Até o século XX, essa prática foi transmitida exclusivamente de pai para filho primogênito, até chegar ao seu último descendente, Tung Ching Ch'ang (董景昌, Dong Jing Chang), nascido em 1916 no Condado de Ping Du, Província de Shandong, na República da China (ROC). Carinhosamente conhecido como "Mestre Tung", ele migrou para Taiwan em 1949, onde acredita-se que tenha tratado mais de 400.000 pacientes como acupunturista. Por seus feitos, foi homenageado pelo governo taiwanês como Representante de Pessoas de Excelentes Ações.



Em um gesto de inovação e generosidade, o Mestre Tung decidiu ensinar fora dos limites de sua família. Em 1º de julho de 1962, ele aceitou Lin Ju Chu como seu primeiro aluno. Ao longo de sua vida, ele formou 73 discípulos, que mais tarde continuaram a transmitir os ensinamentos da Acupuntura de Tung, garantindo sua sobrevivência e expansão.

Uma característica marcante da Acupuntura de Tung é que cada região do corpo, designada como uma "zona", atua de forma distinta como um microsistema. Em outras palavras, cada zona possui pontos que influenciam o corpo inteiro. Já a acupuntura tradicional, como é amplamente conhecida hoje, costuma ser chamada de Acupuntura Sistemica. Isso se deve ao surgimento de diversos microsistemas no corpo que utilizam técnicas de inserção de agulhas similares, podendo ou não seguir os mesmos princípios da Medicina Chinesa. Esses microsistemas são geralmente aplicados por meio de reflexos corporais, como parte das diversas formas de reflexologia acupuntural.

Na década de 1960, o médico e cientista japonês Dr. Toshikatsu Yamamoto, especialista em cirurgia, anestesia, ginecologia e obstetrícia, desenvolveu um sistema de acupuntura original e independente dos princípios da Medicina Chinesa, apresentando-o pela primeira vez no Congresso Ryodoraku, no Japão, em 1973. Esse método, que inicialmente consistia em cinco pontos, é hoje conhecido como Yamamoto New Scalp Acupuncture (YNSA) e baseia-se em um somatotopo no couro cabeludo. Assim como ocorre na acupuntura auricular e bucal, todo o organismo é projetado em uma área específica do couro cabeludo. Os pontos nervosos cranianos são altamente ativos no couro cabeludo frontal e, através deles, podem-se tratar distúrbios dos canais correspondentes e dos nervos cranianos.



Diferente do diagnóstico tradicional de pulso e língua da medicina chinesa, a YNSA caracteriza-se pelo uso de um diagnóstico especial por palpação de pontos no pescoço, braço ou abdômen. Esse método permite a identificação precisa dos pontos de acupuntura individualmente, com base na situação clínica de cada paciente, indicando onde as agulhas devem ser aplicadas. Quando a agulha é posicionada corretamente, a sensibilidade à pressão, percebida tanto pelo médico quanto pelo paciente, desaparece.

### Objetivo

Este relato de caso tem como objetivo desmistificar um tabu na Medicina Chinesa: a combinação de várias técnicas em uma única sessão. Busca evidenciar como a Medicina Chinesa pode potencializar a resposta do organismo ao uso de medicamentos ocidentais, bem como destacar o potencial positivo da Medicina



Chinesa em situações onde a Medicina Ocidental apresenta limitações. Além disso, busca mostrar que a Medicina Chinesa pode ser um tratamento efetivo nos casos de lombalgia, uma vez que a cirurgia descrita como padrão ouro para esse tipo de tratamento, não é eficaz em 100% dos pacientes e ainda pode acarretar em efeitos secundários adversos.

### Descrição do Caso

Paciente do sexo masculino, 61 anos, ex-jogador de basquete profissional, procurou atendimento em outubro de 2023, devido a dores intensas na coluna. Relatou que em 2106 fez a primeira cirurgia na coluna lombar e em 2023 foi submetido a uma segunda cirurgia, de artrodese na coluna lombar, em cima da cirurgia anterior. A condição piorou quando, após a segunda cirurgia, o paciente desenvolveu uma infecção no local da operação, resultando em dor incapacitante. A dor era contínua, independentemente da posição do paciente, seja em pé, deitado ou sentado. O paciente usou Ciprofloxacino 500 mg, por 15 dias, em junho 2023, mas, notando melhora, interrompeu o tratamento. No final de agosto de 2023, procurou um infectologista e iniciou o uso de Rifampicina 900 mg (em jejum) e Ciprofloxacino 750 mg (2x ao dia). Apesar do uso contínuo dessas medicações, o quadro seguiu em progressão.



O paciente também relatou compressão nervosa que afetou o movimento do pé e da perna esquerdos, resultando na Síndrome do Pé Caído afetando esse lado. Essa condição o impedia de levantar a parte frontal do pé, causando uma marcha escavante, ou seja, a ponta do pé ficava pendurada, arrastando-se pelo chão ao caminhar, o que, segundo relato do paciente, ocasionava quedas e tropeções com frequência. O médico responsável informou que não havia possibilidade de reparo da queda dos membros inferiores esquerdos, nem mesmo por meio de uma nova cirurgia.

Adicionalmente, o paciente relatou dormência na perna esquerda, dores irradiando da região lombar para ambas as pernas, perda de sensibilidade da tíbia para baixo na perna esquerda e câimbras nas panturrilhas de ambas as pernas.

### Discussão do caso e Técnica empregada

A redução da mobilidade é um efeito colateral da artrodese que pode interferir na amplitude dos movimentos do indivíduo e condicionar a funcionalidade. Um estudo realizado em 2019, pela Universidade da Beira Interior em Covilhã (Portugal) avaliou o impacto funcional da rigidez como efeito colateral da artrodese da coluna lombar, em vários segmentos vertebrais, com um total de 300 participantes. Os pacientes avaliados tiveram melhora da dor e da qualidade de vida após a artrodese. A dor lombar reduziu 36% e 19,3% aos 13 e aos 24 meses após cirurgia respectivamente. Esses dados sugerem que a cirurgia não reduz totalmente a dor do paciente. Sendo que, os pacientes apresentaram as atividades da vida diária afetadas principalmente as que implicam maior mobilidade em flexão.



A seguir uma tabela comparativa dos exames de imagem realizados pelo paciente, após a primeira cirurgia (realizada em 2016) e antes da segunda cirurgia (Tabela 1).

Podemos observar que o caso do paciente progrediu para uma piora, uma vez que em 2021 o exame apresentava estenose degenerativa do canal vertebral nos níveis T12-L1 e L1-L2 e já em 2023 o quadro evoluiu negativamente apresentando alterações degenerativas com estenose do canal vertebral nos níveis T12-L1, L1-L2 e L4-L5 e foraminal em L4-L5 e L5-S1 e uma espondilodiscite L4-L5, com processo inflamatório no espaço epidural e em partes moles adjacentes, com pequena coleção paravertebral à direita.

Logo depois segue tabela dos últimos exames realizados antes do início do tratamento com a Medicina Chinesa (Tabela 2).



RM	04/09/2021	29/05/23
TÉCNICA	Exame realizado em aparelho de ressonância magnética de alto campo (1,5 Tesla), com aquisição de imagens multiplanares ponderadas em T1, T2 e T2 FAT SAT.	Exame realizado em aparelho de ressonância magnética de alto campo (1,5 Tesla), com aquisição de imagens multiplanares ponderadas em T1, T2 e T2 FAT SAT. Realizadas sequências antes e após a administração do contraste paramagnético endovenoso.
ACHADOS	Sinais de cirurgia prévia de descompressão do canal vertebral lombar combinada com artrodese.	Sinais de descompressão cirúrgica do canal vertebral e artrodese artrodese lombar, com laminectomias em L3 e L4 re fixação posterior de L2 a L5 por parafusos transpediculares e hastes metálicas.
	Há sinais de ressecção dos processos espinhosos e laminectomias amplas em L3 e L4.	
	Fixação posterior dos corpos vertebrais de L2 a L5 por parafusos transpediculares e hastes metálicas.	
	Sinais de anquilose com fusão óssea parcial entre os corpos vertebrais L3 e L4.	Sinais de anquilose com fusão óssea parcial entre os corpos vertebrais L3 e L4.
	Retificação da lordose lombar.	Retificação da lordose lombar.
	Sinais de discopatia nos níveis de T11 a L2 e no nível L5-S1, com desidratação dos discos, redução da altura dos espaços discais e abaulamentos discais acompanhados de osteofitose marginal.	Discopatia degenerativa com redução da altura e abaulamentos discais em múltiplos níveis.
	Nos discos L1-L2 e L5-S1 também identificamos sinais suspeitos para fenômeno de vácuo intradiscal.	
	<b>Estenose degenerativa moderada a acentuada do canal vertebral nos níveis T12-L1 e L1-L2.</b>	<b>Estenose degenerativa moderada a acentuada do canal vertebral nos níveis T12-L1, L1-L2 e L4-L5.</b>
	<b>Também há discreta stenose do canal nos níveis L1-L2 e L4-L5.</b>	
	<b>Forames intervertebrais com dimensões satisfatórias.</b>	<b>Estenose foraminal degenerativa em múltiplos níveis lombares, bilateralmente.</b>
	Cone medular com intensidade de sinal e volume habituais.	Cone medular com intensidade de sinal e volume habituais.
	Cauda equina com intensidade de sinal normal, apresentando discreto espessamento de raízes nervosas de aspecto crônico.	Cauda equina com intensidade de sinal normal, apresentando discreto espessamento de raízes nervosas de aspecto crônico.
	Proeminência da gordura epidural na transição lombossacra.	Proeminência da gordura epidural na transição lombossacra.
	Alterações fibrocicatriciais e infiltração adiposa da musculatura paravertebral posterior.	
	Também há discreto padrão de edema nos tecidos moles na área de abordagem prévia, compatível com tecido fibrovascular ou tecido de granulação.	Alteração de sinal do disco intervertebral de L4-L5 (alto sinal nas sequências sensíveis a líquido), com edema/processo inflamatório dos respectivos platôs vertebrais, do espaço epidural e de partes moles adjacentes, com pequena coleção paravertebral à direita medindo cerca de 0,9 x 0,8 cm.
	Pequena lesão cística em tecidos moles posteriormente a lâmina esquerda de L5.	
	Outras pequenas imagens císticas foram identificadas na região periarticular da interfacetária L5-S1 esquerda.	
	Prováveis cistos sinoviais.	
		Osteofitose marginal nos corpos vertebrais e alterações degenerativas interfacetárias.
IMPRESSÃO	Pós-operatório de descompressão do canal vertebral e artrodese de L2 a L5.	Pós-operatório tardio de descompressão do canal vertebral e artrodese de L2 a L5.
	Sinais de discopatia em T11-T12, T12-L1, L1-L2 e L5-S1.	
	Estenose degenerativa do canal vertebral nos níveis T12-L1 e L1-L2.	Alterações degenerativas com stenose do canal vertebral nos níveis T12-L1, L1-L2 e L4-L5 e foraminal em L4-L5 e L5-S1
		Espondilodiscite L4-L5, com processo inflamatório no espaço epidural e em partes moles adjacentes, com pequena coleção paravertebral à direita.

Tabela 1

RM	24/08/2023
TÉCNICA	Exame realizado em aparelho de ressonância magnética de alto campo (1,5 Tesla), com aquisição de imagens multiplanares ponderadas em T1, T2 e T2 FAT SAT. Foram realizadas sequências pós contraste endovenoso.
ACHADOS	Pós-operatório tardio de descompressão do canal e artrodese via posterior de L2 a S1, com parafusos transpediculares e hastes longitudinais metálicos gerando artefatos de susceptibilidade magnética.
	Alterações cicatriciais em partes moles na região posterior, sem evidências de coleções.
	Irregularidade dos platôs vertebrais apostos em L4-L5, associada a edema e realce pós contraste nos platôs vertebrais e em partes moles paravertebrais, sem definição de coleções.
	Retificação da lordose lombar.
	Corpos vertebrais com altura preservada.
	Fusão óssea parcial dos corpos vertebrais de L3 e L4.
	Alterações degenerativas, com osteófitos marginais nos corpos vertebrais e sinais de osteoartrite interfacetária.
	<b>Ossificação do ligamento longitudinal anterior de L3 a L5.</b>
	<b>Discopatia degenerativa avançada, com desidratação dos núcleos pulposos e acentuada redução da altura dos discos intervertebrais.</b>
	<b>Abaulamentos discais em L1-L2, L2-L3, L4-L5 e L5-S1.</b>
	Estenose degenerativa do canal vertebral em L4-L5, com compressão das raízes da cauda equina.
	Estenose degenerativa dos forames neurais de L2 a S1, mais acentuada e com sinais de compressão radicular bilateral em L4-L5 e L5-S1.
	Cone medular e raízes da cauda equina com intensidade de sinal e morfologia habituais.
	Musculatura paravertebral parcialmente lipossubstituída.
IMPRESSÃO	Controle de espondilodiscite infecciosa em L4-L5 com sinais de redução do processo inflamatório em relação ao exame anterior de 30/06/2023.
	Pós-operatório tardio de descompressão do canal e artrodese via posterior de L2 a S1.
	Alterações degenerativas na coluna lombossacra, notando-se estenose do canal vertebral em L4-L5, com compressão das raízes da cauda equina, e estenose foraminal multissegmentar, mais acentuada e com sinais de compressão radicular bilateral em L4-L5 e L5-S1.

Tabela 2

Foi observado que o quadro clínico do paciente apresentou algumas pioras desde o primeiro exame (04/09/21) até o último exame (24/08/2023):

- A artrodese de L2-L5 progrediu para L2-S1;
- A estenose degenerativa do canal vertebral afetava os níveis de T12-L1 e L1-L2, já no último exame estava em L4-L5 com compressão de raízes da cauda equina.
- A discopatia degenerativa se tornou avançada, antes apresentava somente sinais de discopatia (T11-L2 e L5-S1)
- Os abaulamentos discais que afetavam (T11-L2 e L5-S1), passaram a ser apresentados em L1-L2, L2-L3, L4-L5 e L5-S1.

- A musculatura paravertebral anteriormente apresentava infiltração adiposa, mas no segundo exame já se apresentava parcialmente lipossubstituída.

O tratamento do paciente foi iniciado em outubro de 2023, com base nos princípios da Medicina Chinesa. A estratégia de tratamento foi baseada e influenciada pelo Método Kan Li 坎离疗法, que integra os princípios Clássicos da Medicina Chinesa para uma aplicação clínica contemporânea, onde na prática da Acupuntura é um importante destaque para o raciocínio relacionado com o conhecimento sobre os Canais e Colaterais, trajetos internos e externos, assim como as suas associações pelo corpo, no que é chamado de Acupuntura Baseada em Canais.

O Método Kan Li destaca a aplicação dos princípios gerais de Yin e Yang, Água e Fogo, Kan e Li, em sua plenitude, como por exemplo em relação às áreas e anatomia corporal, mediante seleção de pontos locais e distais, em relação aos Canais e a área afetada.

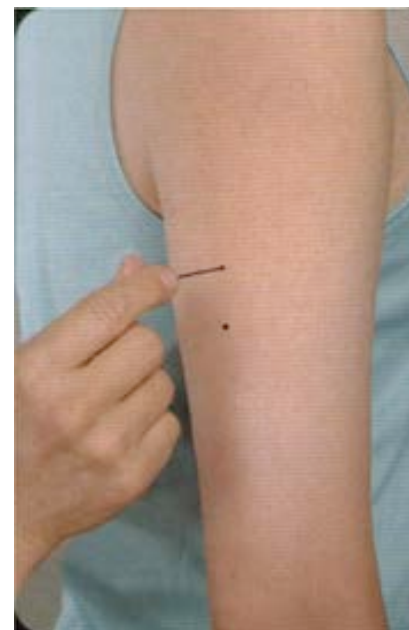
Durante a anamnese, foi diagnosticada a presença de frio, estagnação nos canais da Vesícula Biliar e Estômago, além de umidade patogênica.

As sessões de acupuntura ocorreram duas vezes por semana, às terças e quintas. Nas sessões às terças feiras, eram utilizados pontos específicos da acupuntura do Mestre Tung:

- 22.07 (Xiabai): indicado para tratar dor lombar, dor ciática no canal Shao Yang, dor nas pernas, dor no joelho e artrite degenerativa;
- 44.02 (Houzhui): indicado para subluxação ou luxação da coluna, dor vertebral, distensão e edema na região lombar;
- 44.03 (Shouying): indicado para subluxação ou luxação da coluna e dor na coluna;
- 44.05 (Houzhi): indicado para infecção bacteriana e cicatrização retardada de feridas;
- 44.06 (Jianzhong): indicado para hemiplegia, dor ciática, artrite, dor em múltiplas articulações, fraqueza dos membros inferiores e síndrome pós-poliomielite.

Combinados com os pontos Hua Tuo Jia Ji e com pontos de acupuntura sistêmica como Weizhong (B40), Chengshan (B57), Yanglingquan (VB34), Qiuxu (VB40), Zulinqi (VB41), Taixi (R3) e Fuliu (R7).

Nas sessões às quintas feiras, além dos pontos do Mestre Tung mencionados anteriormente, eram utilizados pontos de acupuntura sistêmica como Shenting (VG24), Zhongwan (VC12), Zusanli (E36), Yinlingquan (BA9), Taixi (R3) e Fuliu (R7). Também foi aplicada técnica dos Vasos Extraordinários, com a abertura dos meridianos Yin e Yang Qiao Mai, usando os pontos Zhaohai (R6) e Shenmai (B62), no lado direito do paciente, acrescidos dos pontos Yanglingquan (VB34), Weizhong (B40), Chengshan (B57). No lado esquerdo, foram usados os pontos Weizhong (B40), Chengshan (B57), Yanglingquan (VB34), Qiuxu



RM	24/08/2023	29/11/23
TÉCNICA	Exame realizado em aparelho de ressonância magnética de alto campo (1,5 Tesla), com aquisição de imagens multiplanares ponderadas em T1, T2 e T2 FAT SAT. Foram realizadas sequências pós contraste endovenoso.	Exame realizado em aparelho de ressonância magnética de alto campo (1,5 Tesla), com aquisição de imagens multiplanares ponderadas em T1, T2 e T2 FAT SAT. Paciente não suportou finalizar o exame devido a dor, não sendo realizada sequências pós-contraste endovenosas.
ACHADOS	Pós-operatório tardio de descompressão do canal e artrodese via posterior de L2 a S1, com parafusos transpediculares e hastes longitudinais metálicos gerando artefatos de susceptibilidade magnética.	Pós-operatório tardio de descompressão do canal e artrodese via posterior de L2 a S1, com parafusos transpediculares e hastes longitudinais metálicos gerando artefatos de susceptibilidade magnética.
	Alterações cicatriciais em partes moles na região posterior, sem evidências de coleções.	Alterações cicatriciais em partes moles na região posterior, sem evidências de coleções.
	Irregularidade dos platôs vertebrais apostos em L4-L5, associada a edema e realce pós contraste nos platôs vertebrais e em partes moles paravertebrais, sem definição de coleções.	Irregularidade dos platôs vertebrais apostos em L4-L5, associada a edema ósseo e edema em partes moles paravertebrais, sem definição de coleções.
	Retificação da lordose lombar.	Retificação da lordose lombar.
	Corpos vertebrais com altura preservada.	Corpos vertebrais com altura preservada.
	Fusão óssea parcial dos corpos vertebrais de L3 e L4.	Fusão óssea parcial dos corpos vertebrais de L3 e L4.
	Alterações degenerativas, com osteófitos marginais nos corpos vertebrais e sinais de osteoartrite interfacetária.	Alterações degenerativas, com osteófitos marginais nos corpos vertebrais e sinais de osteoartrite interfacetária.
	<b>Ossificação do ligamento longitudinal anterior de L3 a L5.</b>	<b>Ossificação do ligamento longitudinal anterior de L3 a L5.</b>
	<b>Discopatia degenerativa avançada, com desidratação dos núcleos pulposos e acentuada redução da altura dos discos intervertebrais.</b>	<b>Discopatia degenerativa avançada, com desidratação dos núcleos pulposos e acentuada redução da altura dos discos intervertebrais.</b>
	<b>Abaulamentos discais em L1-L2, L2-L3, L4-L5 e L5-S1.</b>	<b>Abaulamentos discais em T12-L1, L1-L2, L2-L3, L4-L5 e L5-S1.</b>
	Estenose degenerativa do canal vertebral em L4-L5, com compressão das raízes da cauda equina.	<b>Estenose degenerativa do canal vertebral em T12-L1, L1-L2 e L4-L5, com compressão das raízes da cauda equina em L4-L5.</b>
	Estenose degenerativa dos forames neurais de L2 a S1, mais acentuada e com sinais de compressão radicular bilateral em L4-L5 e L5-S1.	Estenose degenerativa dos forames neurais de L2 a S1, mais acentuada e com sinais de compressão radicular bilateral em L4-L5 e L5-S1.
	Cone medular e raízes da cauda equina com intensidade de sinal e morfologia habituais.	Cone medular e raízes da cauda equina com intensidade de sinal e morfologia habituais.
	Musculatura paravertebral parcialmente lipossubstituída.	Musculatura paravertebral parcialmente lipossubstituída.
	Demais achados estáveis.	
IMPRESSÃO	Controle de espondilodiscite infecciosa em L4-L5 com sinais de redução do processo inflamatório em relação ao exame anterior de 30/06/2023.	Controle de espondilodiscite infecciosa em L4-L5 sem evidências de coleções.
	Pós-operatório tardio de descompressão do canal e artrodese via posterior de L2 a S1.	Pós-operatório tardio de descompressão do canal e artrodese via posterior de L2 a S1.

Tabela 3

(VB40) e Zulinqi (VB41), acrescidos dos pontos da acupuntura Tung A01 (Qi Li) e 88.25 (Zhong Jiu Li). Após essa sessão, o paciente recebia Stipers aplicados na coluna lombar nos pontos Hua Tuo Jia Ji e era liberado para voltar para sua rotina.

Em 29/11/23 o paciente fez novos exames de Ressonância Magnética da Coluna Lombossacra e comparando o exame do dia 24/08/2023 com o de 29/11/2023 alguns achados ficaram mais evidentes de serem vistos (Tabela 3).

Os abaulamentos discais de L1-S1 relatados no exame de 24/08 foram agora diagnosticados de T12-S1 e a estenose degenerativa do canal vertebral antes na L4-L5 passou a apresentar de T12-L5, indicando que o processo de degeneração da coluna continuava acontecendo.

No dia 12 de dezembro de 2023, após 12 sessões de trata-

mento, o paciente relatou uma significativa melhora no quadro clínico. Ele já não sentia dor ao deitar-se ou ao caminhar. A dor ao permanecer sentado, que antes surgia imediatamente, passou a surgir apenas após cinco horas. Além disso, o exame de Proteína C Reativa (PCR) realizado em novembro de 2023, mostrou uma redução, passando de 12 mg/mL para menos de 6 mg/mL, indicando uma diminuição no processo inflamatório e infeccioso.

No entanto, o paciente ainda apresentava dor ao permanecer em pé parado, além de dores na lombar e em ambos os lados do quadril, formigamento nas pernas e perda de sensibilidade no pé esquerdo.

Diante desse quadro, optamos por ajustar o protocolo de tratamento. Mantivemos as sessões duas vezes por semana, às



terças e quintas feiras, porém, em ambas as sessões, passamos a aplicar um novo protocolo com pontos da Acupuntura Tung: 44.02 – Houzhui, 44.03 – Shouying, 44.05 – Houzhi e 44.06 – Jianzhong, contra-laterais ao lado mais afetado. Também utilizamos pontos de acupuntura sistêmica como Shenting (VG24), Zusanli (E36), Yinlingquan (BA9), Weizhong (B40), Yanglingquan (VB34), Xuanzhong (VB39), Qiuxu (VB40), Zulinqi (VB41), Taixi (R3) e Fuliu (R7).

Além disso, acrescentamos o ponto AB-CP2 (Yāo tòng xué – ponto da dor lombar) do Método de Balanceamento do Dr. Wang Wen Yuan e a área D Yang do método de Acupuntura Craniana de Yamamoto (YNSA). Retiramos a aplicação do Stiper.

Com o novo protocolo, o paciente relatou uma melhora considerável na dor lombar, que passou a se manifestar apenas ao se levantar, com uma intensidade de 4 em uma escala de 0 a 10, onde 0 representa ausência total de dor e 10 corresponde à dor máxima. A dor ao ficar em pé ou sentado tornou-se leve, e a dor nos glúteos, anteriormente presente em determinadas posições, desapareceu. O paciente ainda sentia formigamento da tibia para baixo e descrevia uma sensação iminente de câibra, embora esta não se concretizasse.

Na 15ª sessão, uma melhora notável foi observada: o paciente, que antes apresentava marcha claudicante, já não mancava tanto e conseguia manter o pé esquerdo quase completamente na horizontal, um avanço importante em relação à ptose do pé que havia comprometido sua locomoção.

A partir da 20ª sessão, como a melhora do paciente indicava a possibilidade de resolução da infecção, mesmo o médico responsável optando por manter o uso do antibiótico como medida de precaução, decidimos retirar os pontos da Acupuntura Tung e mantivemos o restante do protocolo.



Na 23ª sessão, o paciente relatou uma significativa redução nos sintomas. A sensação de rigidez na coluna lombar havia diminuído para uma escala de 2 (em uma escala de 0 a 10), as pontadas bilaterais no quadril foram avaliadas em 3, e ele não apresentava mais dor ao ficar sentado, deitado. A dor ao ficar em pé foi substituída por uma sensação de peso, e o paciente conseguia caminhar por períodos mais longos sem dor, sentindo maior firmeza na perna e no pé esquerdos.

Diante dessa melhora, decidimos intensificar ainda mais a reabilitação do pé esquerdo com o uso de eletroacupuntura, ajustando o protocolo para focar especificamente nessa área e otimizar a redução da dor remanescente. Mantivemos os pontos YNSA e o Método de Balanceamento do Dr. Wang. Como pontos de acupuntura sistêmica, utilizamos Houxi (ID3) e Waiguan (TA5) no lado contralateral ao afetado, acompanhados de movimentos de caminhada, sentar e levantar, além do ponto Shenting (VG24).

No lado afetado, foram estimulados os pontos Yinlingquan (BA9), Weizhong (B40), Yanglingquan (VB34), Xuanzhong (VB39)

e Qiuxu (VB40). Também aplicamos eletroestimulação em modo de tonificação, com onda mista (F1=2Hz T1=5seg, F2=8Hz T2=2seg) por 15 minutos nos pontos Zusanli (E36), Tiaokou (E38), Taixi (R3), Fuliu (R7), Xiangu (E43) e Neiting (E44).

Na 33ª sessão, recebemos os resultados do novo exame de tomografia computadorizada da coluna lombossacra realizado em 12 de março de 2024. Infelizmente por se tratar de ser a primeira tomografia realizada durante todo o caso do paciente, não podemos relacionar com exames de imagem anteriores. Mas, este exame trouxe que na artrodese via posterior, fixada com hastes e parafusos metálicos de L2 à L5, tinha acontecido a medialização do parafuso direito de L5, em íntimo contato com o forame neural correspondente.

Mediante os resultados dos novos exames e após o retorno ao médico responsável pelo caso, o paciente optou por nova cirurgia e interrompeu o tratamento com a Medicina Chinesa.

## Conclusão

Nos últimos dez anos, a eficácia da acupuntura tem sido amplamente comprovada tanto em ensaios clínicos randomizados de pequena quanto de larga escala. Contudo, ainda estamos distantes de compreender completamente os mecanismos pelos quais o corpo humano, com a intervenção mínima das agulhas, é capaz de se curar sem uma grande dosagem de produtos químicos.

Adicionalmente, observa-se com frequência pacientes que relatam piora dos sintomas após cirurgias na coluna, levantando questionamentos sobre a real eficácia desses procedimentos. Essa preocupação não é isolada, uma vez que a Organização Mundial da Saúde (OMS) publicou um guia com diretrizes para o tratamento não cirúrgico da dor lombar crônica primária em adultos, conforme mencionado previamente neste relato.

Este estudo de caso atinge um objetivo relevante: reforçar a possibilidade e, até mesmo, a importância da integração de práticas da Medicina Chinesa, combinando diversas técnicas em uma única sessão para promover maior saúde e qualidade de vida ao paciente. Evidenciou-se que o tratamento resultou em uma melhora significativa nos quadros de dor relatados, além de uma elevação na qualidade de vida.

Outro ponto a ser considerado é a possibilidade de associação entre a Medicina Chinesa e a Medicina Ocidental, especialmente no que tange ao uso de medicamentos. Uma dúvida recorrente é se as terapias da Medicina Chinesa poderiam interferir negativamente na ação dos fármacos ocidentais. No entanto, essa integração é amplamente praticada na China, com resultados muito satisfatórios, como observado neste relato de caso, no qual o tratamento auxiliou na melhora do quadro infeccioso, redução do processo inflamatório e diminuição do edema.

É igualmente relevante destacar o potencial da Medicina Chinesa em situações onde a Medicina Ocidental encontra limitações. Um exemplo notável é o tratamento da Síndrome do Pé Caído neste paciente, que, de acordo com o médico responsável, não seria restaurada nem com nova intervenção cirúrgica. No entanto, o tratamento com Medicina Chinesa contribuiu para o início da recuperação da marcha do paciente.

Por fim, levanta-se a hipótese de que a Medicina Chinesa pode ser uma opção terapêutica eficaz para o tratamento de lombalgias. Isso é particularmente relevante considerando que a cirurgia, descrita como padrão ouro para esses casos, não é eficaz em 100% dos pacientes e pode resultar em efeitos colaterais adversos, conforme observado ao longo deste relato.

## Bibliografia

1. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/low-back-pain>
2. <https://www.who.int/news/item/07-12-2023-who-releases-guidelines-on-chronic-low-back-pain>
3. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240081789>
4. <https://sevenpublicacoes.com.br/index.php/editora/article/view/2520>
5. Silva, Gustavo M. da; Rodrigues, Luciano M. R.; Lopes, Fernanda A.; Cesar, André E. M. Análise da qualidade de vida em pacientes pós artroplastia ou artrodese lombar. <http://dx.doi.org/10.1590/S1808-18512022201262320>
6. Nascimento, Paulo R. C. do; Costa, Leonardo O. P. Prevalência da dor lombar no Brasil: uma revisão sistemática. Universidade Cidade de São Paulo, São Paulo, Brasil.
7. Avanzi, Osmar; Chih, Lin Yu; Meves, Robert; Silber, Maria Fernanda. Treatment of lumbar instability with pedicular screws. ACTA ORTOP BRAS 13(1) – 2005.
8. Neves, José Francisco Pereira Castro. Impacto funcional após artrodese lombar: revisão sistemática da literatura. Universidade da Beira Interior, Ciências da Saúde. Covilhã, maio de 2019.
9. <https://www.drgetfryd.com.br/artrodese-da-coluna-principais-indicacoes-e-tecnicas/>
10. <https://drricardoteixeira.com.br/riscos-e-complicacoes-em-cirurgia-de-coluna/>
11. Galindo, Marina Hirschle; Galindo, Renata Hirschle; Medeiros, Rodrigo Castro de; Pereira, André Flávio; Ferreira, Marcus André; Rangel, Túlio De Moura. Parafusos pediculares mal posicionados pela técnica freehand: qual o real valor para o surgimento de lesões neurológicas? Hospital Getúlio Vargas, Recife-PE (Sistema Único de Saúde).
12. Falavigna, Asdrubal; Righesso, Orlando; Teles, Alisson Roberto; Kleber, Fabrício Diniz. Evolução clínica e funcional dos pacientes com infecção após artrodese de coluna lombar. COLUNA/COLUMNNA. 2009;8(2):171-177.
13. Tubbs, R. Shane, et al. "China's first surgeon: Hua Tuo (c. 108–208 AD)." Child's Nervous System 27 (2011): 1357-1360.
14. Wai, Fan Ka. "On Hua Tuo's position in the history of Chinese medicine." The American Journal of Chinese Medicine 32.02 (2004): 313-320.
15. Fu, Louis Kuo Tai. "Hua Tuo, the Chinese god of surgery." Journal of medical biography 10.3 (2002): 160-166.
16. Nestler, Gary. "Traditional chinese medicine." Medical Clinics 86.1 (2002): 63-73.
17. Yang, Edward S., et al. "Ancient Chinese medicine and mechanistic evidence of acupuncture physiology." Pflügers Archiv-European Journal of Physiology 462 (2011): 645-653.
18. Veith, Ilza. "Acupuncture in traditional Chinese medicine. An historical review." California Medicine 118.2 (1973): 70.

19. Zhang, Shan-Qiang, and Ji-Cheng Li. "An introduction to traditional Chinese medicine, including acupuncture." The Anatomical Record 304.11 (2021): 2359-2364.
20. May, Brian, Takako Tomoda, and Michael Wang. "The life and medical practice of Hua Tuo." Pacific J Orient Med 14 (2000): 40-5.
21. Wai, Fan Ka. "On Hua Tuo's position in the history of Chinese medicine." The American Journal of Chinese Medicine 32.02 (2004): 313-320.
22. Haake, Michael, et al. "The German multicenter, randomized, partially blinded, prospective trial of acupuncture for chronic low-back pain: a preliminary report on the rationale and design of the trial." Journal of Alternative & Complementary Medicine 9.5 (2003).
23. May, B., Tomoda, T. and Wang, M. (2000). The life and medical practice of Hua Tuo. Pacific Journal of Oriental Medicine, 14: 40-54.
24. Edward S. Yang & Pei-Wen Li & Bernd Nilius & Geng Li. Ancient Chinese medicine and mechanistic evidence of acupuncture physiology. Pflügers Arch - Eur J Physiol (2011) 462:645–653. DOI 10.1007/s00424-011-1017-3
25. Chu, Robert. The Acupuncture of Master Tung. California Journal of Oriental Medicine (CJOM), 2015, Vol 26, Issue 1, p20. ISSN 1090-1965.
26. Henry McCann, Hans-Georg Ross. Practical Atlas of Tung's Acupuncture. 4th Edition. 2015 Verlag Müller & Steinicke München. ISBN 978-3-87569-211-2.
27. Thomas Schockert. Yamamoto New Scalp Acupuncture (YNSA): Development, Principles, Safety, Effectiveness and Clinical Applications. Submitted: 26 November 2010 Published: 06 September 2011 DOI: 10.5772/23422.



**Carla Cristina Janjacom:** *Acupunturista e Farmacêutica Clínica; Membro do Discipulado Kan Li e do corpo docente da Faculdade EBRAMEC; Pós-graduada em Medicina Chinesa, Medicina Chinesa em Pediatria e Ginecologia, Medicina Chinesa Estética e Fitoterapia Chinesa, com formações avançadas em Dietoterapia Chinesa, Acupuntura Mestre Tung, Crâniopuntura Chinesa e YNSA. Homeopata, Iridóloga, Aromaterapeuta, Terapeuta Floral e Cone Hindu.*

**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.*

# Daojia 道家

Você pode baixar gratuitamente TODAS as nossas edições ou visualizá-las online.

**SITE OFICIAL** <http://revista.taoismo.org>



**Li Pai Lin**  
Um patriarca taoista no Brasil

**Zheng He**  
As Grandes Navegações do Almirante

**Liu Chih Ming**  
Entrevista Especial com o Mestre

**Li Qing-Yun**  
O taoista que viveu 200 anos

**Cheng Man Ching**  
Um ícone do Tai Chi Chuan

**Zhao Bichen**  
O Taoísmo entra no Século XX

**Wu Jyh Cherng**  
A Filosofia do Tao no Brasil



# Wushu e a Medicina Chinesa

Rodrigo Araújo Magalhães, Reginaldo de Carvalho Silva Filho

## RESUMO

O presente artigo trata do wǔ shù 武术 na sua modalidade de Chángquán 长拳 - Punho Longo – como parte integrante da Medicina Tradicional Chinesa. A compreensão que toda prática corporal chinesa é interna e que toda prática deve ser internada, mostra que o wǔ shù 武术, em sua integralidade, é um dos métodos fundamentais para a manutenção da saúde e recurso importante para tratamento de quadros de distúrbio, cujo diagnóstico aponte para a participação ativa do paciente na realização de movimentos que melhorem a circulação sanguínea, a tonificação muscular, a vitalidade dos tendões e articulações, assim como sua disposição geral.

*Cao aspirava, em sua prática marcial, àquilo que ele descreveu como perfeição artística. Ele não esconde seu desprezo pelas cruas técnicas que se baseiam apenas na força e envolvem ‘deformar músculos e expor os ossos’. Tais técnicas são muito inferiores a seu próprio sofisticado sistema de combate, que se assemelha a uma ‘bela mulher colhendo flores (...) a um letrado manejando seu pincel’<sup>1</sup>.*

## Introdução

O principal interesse deste artigo é tratar da relação entre a tradição da Medicina Chinesa e o Chángquán 长拳 - Punho Longo - estilo que compõe o chamado wǔ shù 武术 - prática corporal que se tornou o esporte nacional da China após a Revolução de 1949. Não restam dúvidas que as práticas corporais chinesas formam um repertório importante para a manutenção da saúde e da homeostase biológica: equilíbrio necessário para que o corpo desempenhe bem suas funções vitais - respiração, circulação, temperatura, digestão etc. No entanto, as características essenciais de tais práticas corporais ainda são pouco compreendidas por quem nunca experimentou tais atividades. É claro que todo povo possui suas práticas corporais, mas não se vê no ocidente as múltiplas relações que se notam nas artes

corporais orientais. A começar, é importante dizer, que toda arte marcial chinesa é interna e trabalha com o fluxo do qì e no controle das emoções, sem o trabalho interno o trabalho externo fica vazio: Sem o nei gōng o wai gōng fica vazio. Assim como na Medicina Chinesa, a função do wǔ shù 武术 é equilibrar o yīn yáng 阴阳 na sua oposição, interdependência, consumo e transformação; e harmonizar os cinco movimentos - 五行 wǔ xíng: Fogo (火 huǒ), Terra (土 tǔ), Metal (金 jīn), Água (水 shuǐ), Madeira (木 mù): tais elementos estão relacionados ao espírito, os pensamentos, as emoções, a determinação e as funções orgânicas.

A meta do wǔ shù 武术 deveria ser o fortalecimento dos três tesouros - sānbǎo 三宝 - da MTC: o jīng 精, o qì 气 e o Shén 神. O conceito de jīng 精 é amplo e está ligado a carga genética que se estende dos pais até nosso elo biológico com o mundo animal: “O Jing carrega nosso elo biológico com o mundo animal. Grande parte do comportamento de todos os animais, inclusive dos homens, é guiado por instintos biológicos básicos” (HICKS, 2007, p. 3). Assim, compartilhamos tanto o jīng 精 como o qì 气 com todos os animais, mas só os seres humanos possuem Shén 神 e as expressões desse na forma do zhì 志, pò 魄, hún 魂 e yì 意. Porém, é importante não mistificar a palavra Shén 神, esse conceito se revela a partir do olhar, do sorriso, da fala, da respiração, do tônus da pele etc. Existe muita concretude nessa dimensão tão importante na medicina oriental, ela trata das dimensões emocionais e mentais do ser humano. E são as condições desses aspectos que garantem ou não a boa saúde do indivíduo. A nomenclatura, classificação da Medicina Chinesa pode causar estranhamento, mas não se pode esquecer que essa mesma medicina alcança níveis de percepção e sutileza que a medicina ocidental não possui mais.

A experiência com as práticas corporais chinesas ajudam no desenvolvimento interno para quem deseja ser acupunturista, não apenas por abastecerem o próprio qì 气, mas por treinarem a intuição e a intenção que serão utilizadas na aplicação de agulhas, na aplicação de moxa e no Tui Ná (massagem chinesa) etc. As práticas corporais propiciam a observação cotidiana dos próprios desequilíbrios do qì 气, afinal sem ter experimentado

<sup>1</sup> Shahr, Meier. O mosteiro de Shaolin: história, religião e as artes marciais chinesas. São Paulo: Perspectiva, 2011.



uma diversidade de situações que apontem para os próprios limites do terapeuta fica mais difícil enxergar a complexidade dos que precisam de algum tratamento de Medicina Chinesa. Isso tudo cria um caminho de compreensão do terapeuta em relação à alteridade e beneficia o paciente.

Em outros termos, o wǔ shù 武术 contribui na compreensão inicial do qì 气, isso é central em qualquer escolha terapêutica da Medicina Chinesa. Este conceito, sem dúvida, segue a mesma linhagem representada por livros civilizacionais como o I Ching (yì jīng 易经) sistematizado inicialmente por Fú Xī 伏羲 e que organiza uma reflexão sobre a fluidez da existência. A expressão qì 气 em suas diferentes qualidades representa o yáng 阳 — que poderia expressar a linha contínua do céu ou do órgão sexual masculino e representa o yīn 阴 -- que poderia expressar a terra que sempre é dividida pela água ou a terra que se abre para ser lavrada, assim como poderia demonstrar o aparelho sexual feminino que também tem a capacidade de gerar. O mais fantástico é que esses conceitos não tem caráter estático, mas dinâmico: Nada pode ser permanentemente — yáng 阳 ou -- yīn 阴, outro ponto importante é que esses dois elementos não tem, a princípio, valores positivos ou negativos, os seus desequilíbrios é que exercem efeitos patológicos. Em igual forma deve ser comportar os praticantes de wǔ shù 武术 ao executar um tào lù 套路 ou o terapeuta ao fazer o diagnóstico do paciente.

Seguindo os passos da teoria do qì 气 e suas manifestações, a cultura chinesa também formulou a teoria dos 5 movimentos wǔ xíng 五行 e sua relação com a Medicina Chinesa e o wǔ shù 武术, a compreensão das artes marciais estão ligadas a internalização e a expressão desses elementos em todos seus aspectos. As práticas corporais chinesas estão inspiradas no Dào 道 nos cinco movimentos: Fogo (火 huǒ), Terra (土 tǔ), Metal (金 jīn), Água (水 shuǐ), Madeira (木 mù). Todos essas substâncias - wǔ xíng- ou melhor traduzindo, esses movimentos internos se exteriorizam através dos sinais vitais, num primeiro momento eles estão manifestos nos olhos e na respiração: a boa respiração dá viscosidade a pele e torna a voz sonora e agradável; o espírito sendo forte tornam os olhos brilhantes e vivos o que denota a mente clara e personalidade forte. Em termos gerais, quem compreende a harmonia do yīn yáng 阴阳 e dos cinco processos melhor mantém os Três Tesouros (sānbǎo 三宝). Toda essas relações ficam claras quando se pensa e estilos tradicionais de wǔ shù 武术 como o Xíng Yì Quán - 形意拳 que tem como movimentos básicos o: Pī quán (metal), Pào quán (fogo), Zuān quán (água), Héng quán (terra), Bēng quán (madeira). Em práticas como o Qìgōng 气功 também se encontra esse diálogo com as cinco fases, exemplo mais emblemático seria o wǔ qín xì 五禽戏 - jogo dos cinco animais<sup>2</sup>.

Basta observar o que cada elemento tem a ensinar para ver sua aplicação nas práticas corporais. A exemplo do elemento água 水, todo praticante de de wǔ shù 武术 tem que buscar o profundidade do elemento água, a fluidez dos movimentos que contornam todos os obstáculos, que enfrenta os seus medos e que cultiva a coragem de enfrentar os desafios que a vida apresenta. O elemento água está relacionado ao cultivo do qì 气 que está presente na capacidade de movimentação, na vontade de realização e na habilidade de captar todos os sons que o circunda. Assim, como a vida nasce da água, é esse elemento que guarda a qì 气 essencial que alimenta o corpo que o torna

vivo e que produz o zhì 志 - a força de vontade, onde o Shén 神 se enraíza. Ao mesmo tempo que guarda o princípio de defesa e da agressividade. De acordo com o yì jīng 易经, o símbolo relativo a esse elemento é Kǎn 坎 ䷜ - abismal: A água como característica principal a “adaptabilidade, como uma brandura aparente, apoiada numa yáng qì muito forte, no interior” (I Ching, 2015, p. 164) .

Conforme o elemento fogo, o Shén 神 é a expressão primeira de qualquer pessoa, principalmente de um artista marcial. Shén 神 é o que não pode ser verbalizado, mas é o que revela o brilho dos olhos, a intuição e a força da expressão corporal. Quando uma pessoa se apresenta, antes de qualquer palavra, lá está morada do seu Shén 神 revelado - aí está revelado a estrutura física e psíquica e a verdadeira natureza individual. No hexagrama Lí 離 ䷄ que versa sobre a natureza do fogo, “Confúcio diz que o Grande Homem, com poder no contexto, usa a dupla iluminação, interior e exterior, para levar luz a todos os lugares e a todos os seres no mundo”. (I Ching, 2015, p. 340)

A análise de cada elemento vai demonstrar as correspondências entre a Medicina Chinesa e o wǔ shù 武术. Ao longo do texto, essas relações vão sendo contextualmente apresentadas.

## Os estilos externos também pertencem à Medicina Chinesa

Diante da constatação que as práticas físicas chinesas pertencem ao conjunto de tratamentos da Medicina Chinesa, vamos analisar a importância do Chángquán 长拳 na manutenção da boa saúde. A estrutura desse estilo que foi elaborada a partir de estilos tradicionais: Tán Tuǐ 弹腿, Huá Quán 华拳, Zhāquá 查拳. Se é verdade que até morto tem músculos, esse estilo trabalha de forma efetiva as articulações, os tendões e os ligamentos, além de toda a musculatura. Dessa maneira, o Chángquán 长拳 se torna uma prática importante para todos interessados em atividade corporal chinesa e para prevenção do xié qì 邪气 e manutenção do jīng qì 精气. A prática corporal vista como um ramo clínico da Medicina Chinesa - Zhì Zé 治则 - um princípio de tratamento e um método preventivo está integrado ao pensamento chinês: tiān rén hé yī 天人合一 - Céu e pessoa unidos como um. Assim como a visão sobre o equilíbrio dos complementares: imobilidade e movimentação, retenção e ataque, tensão e relaxamento, expansão e contração, dureza e flexibilidade, baixo e alto. Diante da opinião geral, que privilegia os estilos internos para a preservação da saúde, vamos demonstrar que o Chángquán 长拳, como um dos estilos principais da China, tem uma riqueza de movimentos que promovem o tratamento de inúmeras disfunções físicas e mentais.

## Chángquán 长拳 e o Huángdì Nèijīng 黄帝内经

Essas práticas devem ser entendidas à luz de O Clássico Interno do Imperador Amarelo. Por meio de diálogos entre Huángdì 黄帝 e o mestre Qí Pó, o livro toca em temas fundamentais da humanidade. Logo no primeiro capítulo está posto uma dessas grandes questões: como se manter saudável e usufruir da longevidade? A resposta dessa indagação está integralmente ligado ao nosso objeto de interesse - o Changquan 长拳. Assim, a resposta de Qí Pó prevê a observação do Dào 道, do yīn yáng 阴阳, da alimentação e a proteção das articulações. A boa manutenção da saúde física é fator relevante para a saúde mental - saúde do shén 神. A terminologia chinesa não pode ser um empecilho para a compreensão da eficácia desse

2 Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=WKSLESDSHS-4&t=46s> . Acesso em: 31 de agosto em 2021.

conhecimento - cada termo pode ser ligado a correspondentes conceituais ocidentais para que se alcance a proposta teórica do texto. Desse maneira, é possível observar que as práticas corporais chinesas ajudam a manutenção do jing 神 visto que a fluidez, a flexibilidade dos movimentos e a íntima relação entre músculos e mente são fatores centrais na manutenção da saúde. De forma concreta, dois movimentos representativos dessa conexão entre corpo-mente, céu-terra são: Lun Bi 抡臂 e Wulongpanda 乌龙盘打 (figura 1) - movimento circular básico onde é possível perceber a própria representação do yīn yáng 阴阳. Tal movimento inicial para todo praticante de Chángquán 长拳 corporifica conceitos presente no capítulo 1 e 3 do Huángdì Nèijīng 黄帝内经. O wulongpanda 乌龙盘打 trabalha o yīn 阴 representado de forma mais representativa com o enraizamento dos membros inferiores que são fortes e trabalha o yáng 阳 através dos membros superiores, assim como todas as articulações que se movimentam como a luz do sol. O esse movimento inicial ensina que o equilíbrio é importante para evitar a lesão e a doença. Indubitavelmente, o equilíbrio entre a estrutura corporal e o movimento é sinônimo de saúde. Atividade e repouso, atitude e quietude, musculatura e intenção são complementaridades que não podem ser ignoradas, de igual maneira a relação do corpo com os diferentes momentos do dia e das estações. A prática correta desses movimentos ensinam a pensar na forma - yīn 阴 e na ausência de forma - yáng 阳.

Em termos técnicos a boa manutenção do yīn 阴 auxilia na nutrição superficial, média e profunda do corpo, na manutenção dos fluidos, do sangue e da essência, contribuindo, assim, para homeostase de todo metabolismo corporal<sup>3</sup>. Caso contrário, a falta de nutrição do yīn 阴 cria uma deficiência física e uma inquietude mental, por isso pode-se dizer que: yīn 阴 é a raiz do yáng 阳. O contrário também provoca um desequilíbrio, o excesso de yīn 阴, manifestado pela palidez, umidade e inchaço etc., aponta para uma deficiência do yáng 阳 que precisa ser alimentado e corrigida - sendo que uma das opções terapêuticas é a atividade física.

A observação do yáng 阳 também é essencial, pois sua natureza está estreitamente relacionada ao metabolismo basal, ao movimento, a resistência física e a manutenção do wèi qì 卫气 - qì protetor. O reservatório do qì 气 é o Dāntián 丹田, eis aí um termo bastante conhecido por qualquer praticante de wǔ shù 武术 dada a centralidade dessa região no cultivo das práticas corporais. Esse conjunto de teorias é o que ensina os primeiros fundamentos de Chángquán 长拳

Wulongpanda 乌龙盘打 (figura 1):



图 49 - 1



图 49 - 2



图 49 - 3



图 49 - 4



图 49 - 5



图 49 - 6

Outros exercícios do Chángquán 长拳 também vão expressar os ensinamentos do yīn yáng 阴阳, o Pu Bu Chuan Zhang 扑步穿掌<sup>4</sup> trabalha o qì do céu e da terra de forma dinâmica. Essa movimentação coordena movimentos dos membros superiores e inferiores em posturas altas e baixas em conjunto com o Dāntián 丹田. Essa prática combinada com outras que trabalham especialmente a região da cintura como: Jiān yāo dà lún pán 肩腰大轮盘<sup>5</sup>, Dà huíhuán jīběngōng 大回环基本功<sup>6</sup>, fān yāo 翻腰<sup>7</sup> - traz benefícios para a reserva de qì 气 que é tonificado, esses movimentos também são indicados para dispersar o cansaço, esgotamento, frio e edemas nos no jiao inferior.

### Zǔ hé 组合 como boa prática terapêutica

Toda essa sequência de movimentos básicos também trabalham outras característica essenciais: a expressão do olhar - Yǎn Shén 眼神 - e a expressão facial - shén míng 神明. Essas e outras correspondências estão previstas no capítulo do Clássico Interno: Tratado sobre os Códigos Secretos da Ling Lan (Biblioteca Imperial)<sup>8</sup>:

*O coração tem posição de monarca, de onde procede o shén míng 神明. O Pulmão tem posição de assistente ministerial, de onde procedem comandos e economias. O fígado tem posição de general, de onde procedem estratégia e planejamento. A visícula biliar tem posição de julgador imparcial, de onde procedem decisões e julgamento.*

<sup>3</sup> Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=L1sYLt8xzsU>. Acesso em: 31 de agosto de 2021.

<sup>4</sup> Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=w3IsKob0wtc&t=353s>. Acesso em: 31 de agosto de 2021

<sup>5</sup> Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=HJ5eDqzcteg&t=525s>. Acesso em: 31 de agosto de 2021

<sup>6</sup> Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=hF22JCM9OTM>. Acesso em: 31 de agosto de 2021

<sup>7</sup> Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=oSImpB-l2WI>. Acesso em: 31 de agosto de 2021.

<sup>8</sup> Tradução do Prof. Dr. Reginaldo Filho, PhD

Ao interpretar essas informações pode-se fazer nexos da função do coração e do pulmão, por exemplo. O qì 气 do pulmão - que tem característica yáng 阳 -, movimenta o sangue que tem características yīn 阴, ou seja, o pulmão domina a movimentação do corpo. No capítulo 9 do Su Wen, a teoria dos órgãos continua a esclarecer o papel de cada órgão e víscera na condução da saúde. O pleno diálogo entre Huángdì e Qí Pó vai conduzindo o leitor a desvendar a função de cada órgão e suas múltiplas funções. Essa estrutura de diálogo lembra bem o cotidiano de uma escola de wǔ shù 武术 que já nas suas práticas iniciais tem muito a ensinar sobre as relações entre o Clássico Interno e os movimentos corporais.

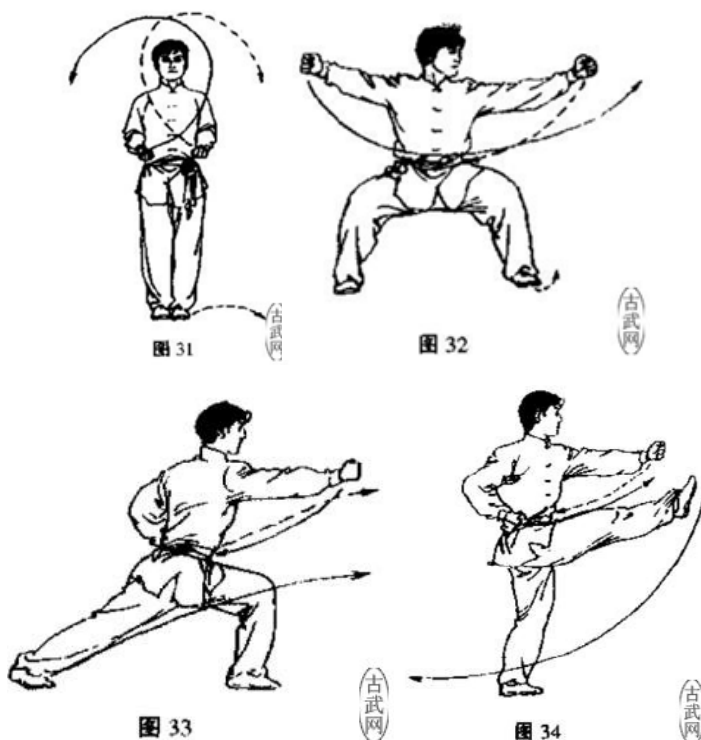
Quando se estuda fundamentos do Chángquán 长拳 - zǔ hé 组合<sup>9</sup> - se percebe a diversidade de movimentos que trabalham diferentes meridianos do corpo. Como diz o Clássico Interno:

*Todos los canales del ser humano convergen (zhu) en los ojos, todas las médulas convergen en el cerebro, todos los tendones convergen en las articulaciones, todas las sangres convergen en el corazón, todo el aire de la respiración converge en el pulmón. Todos ellos vierten a las extremidades (si zhi) y las 8 articulaciones (ba xi) desde la mañana a la noche. (p. 59)*

Cada fundamento possui seus benefícios particulares, mas em geral todos beneficiam músculos e articulações, tranquilizam o Shén, clareia a atividade mental, clareia a visão e estabiliza a essência:

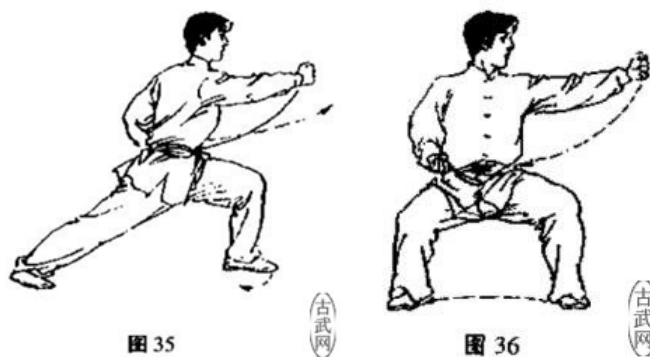
*“Para aqueles que vivem em um mundo de pensamentos, é necessário ‘encarnar’ em seus corpos, praticante atividades físicas constantes, que ajudam não só a manter o fluxo de energia, mas, sobretudo, dão-lhes a dimensão do contato físico consigo mesmo” (Campiglia, 2004, p. 74)*

#### Fundamento 1<sup>10</sup>:



<sup>9</sup> Disponível em: <http://www.gokok.com/quanfa/changquan/>. Acesso: 31 de agosto de 2021.

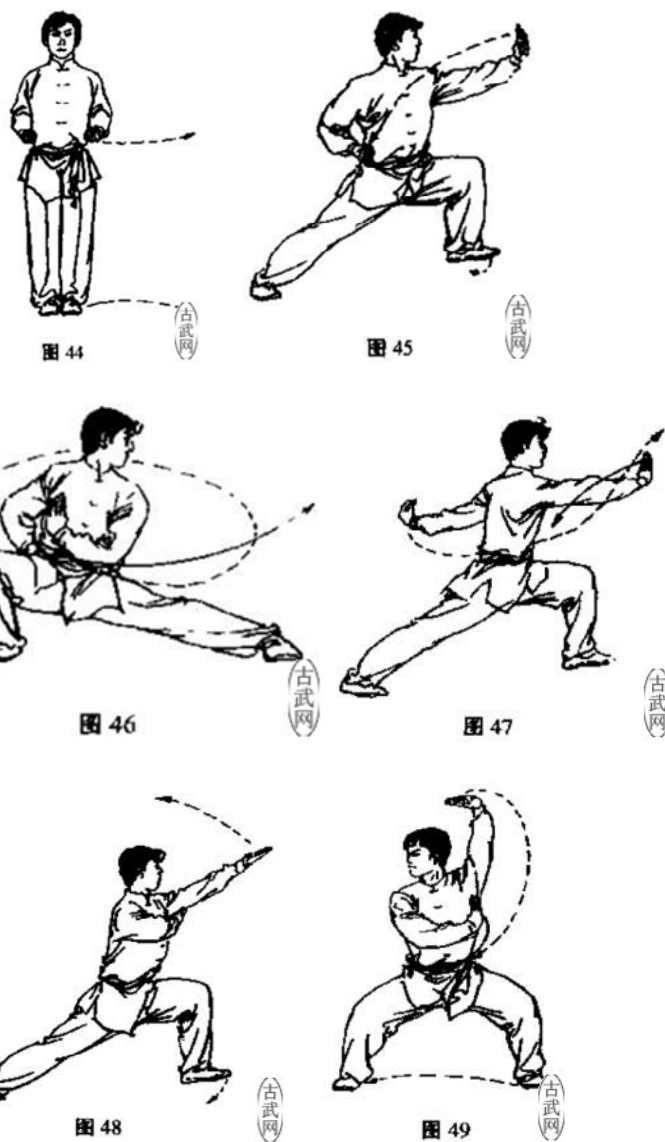
<sup>10</sup> Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=mv7Q97AoSrl>. Acesso em: 31 de agosto de 2021.



Alguns benefícios:

- Estimula a circulação do qì do torax
- tranquiliza o Po
- regula a via das águas
- beneficia toda região da garganta
- Alonga os membros superiores e inferiores

#### Fundamento 2<sup>11</sup>:



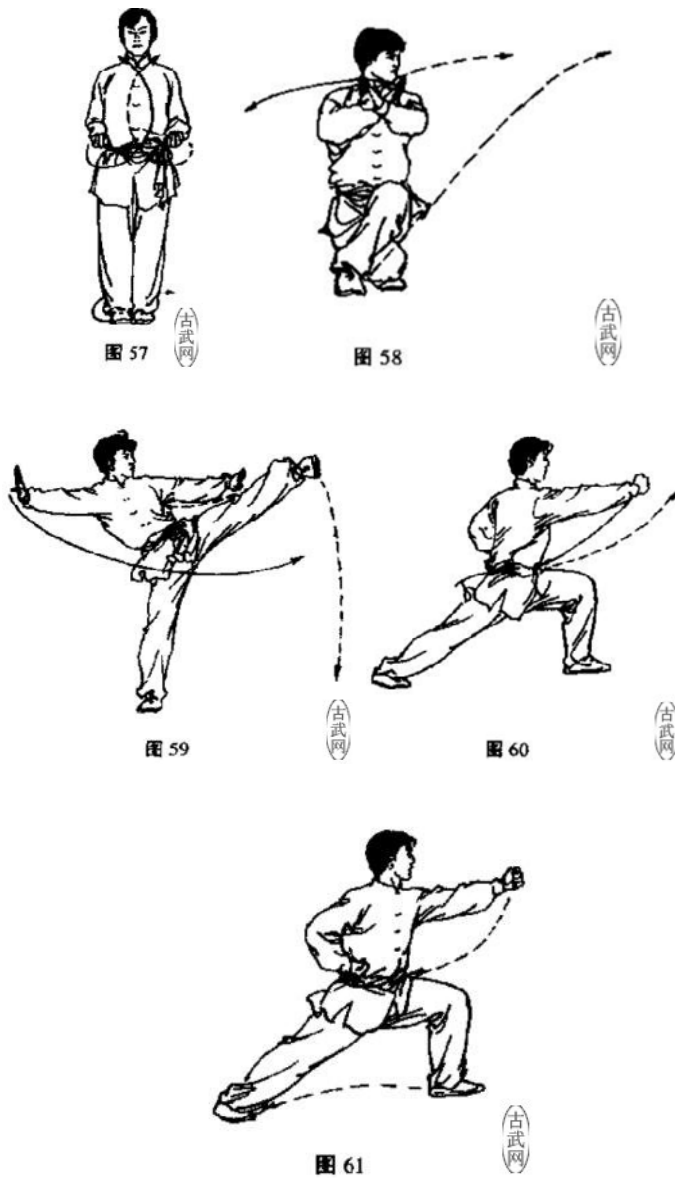
<sup>11</sup> Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=9aFch9Eicsw>. Acesso em: 31 de agosto de 2021.



Alguns benefícios:

- tranquiliza o shén
- Move o qì do estômago
- Harmoniza estômago e intestinos
- Estimula a circulação dos membros inferiores etc.

Fundamento 3<sup>12</sup>:



Alguns benefícios:

- tranquiliza o shén
- Trabalha a circulação dos membros inferiores
- Beneficia tendões e articulações
- Fortalece estômago e baço-pâncreas
- Etc.

Fundamento 4<sup>13</sup>:



Alguns benefícios:

- Tranquiliza o shén
- tonifica o qì do coração
- desobstrui os canais do coração, intestino delgado
- relaxa os tendões
- beneficia os ombros

12 <https://www.youtube.com/watch?v=Vdp5D4NzYqo>

13 Disponível em: [https://www.youtube.com/watch?v=\\_emMfezYiVc](https://www.youtube.com/watch?v=_emMfezYiVc) . Acesso em: 31 de agosto de 2021.

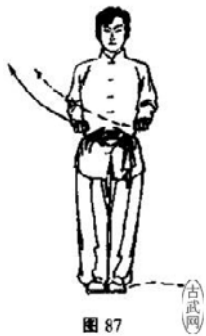


图 87



图 88



图 89



图 90



图 91



图 92



图 93



图 94



图 95

Alguns benefícios:

- tranquiliza o shén
- tonifica os rins
- consolidação do zhi
- beneficia a lombar
- relaxa músculos e tendões

Dessa maneira, é importante ver nas atividades físicas um dos tipos de tratamento previsto pela Medicina Chinesa. O capítulo 12 do Su Wen - Sobre os distintos métodos adequados a diferentes regiões - fala de distintos métodos<sup>15</sup> para alcançar a saúde em distintos quadros de desequilíbrio físico e mental: acupuntura e moxabustão, fitoterapia, dietoterapia, massoterapia e artes corporais. Conhecendo cada ramo clínico se escolhe a opção mais adequada para cada quadro. Mas é importante observar que as diferentes técnicas possuem a mesma matriz teórica de diagnóstico.

No que tange às artes corporais, o quadro que melhor compete a esse ramo terapêutico são problemas relacionados: atrofia muscular, problemas dos tendões, articulações, circulação, regulação do qì etc. Essas enfermidades que se beneficiam muito bem da movimentação corporal que fortalece o wèi qì 卫气 e impede que qualquer patologia penetre da superficialidade da pele e comprometa o yáng dos órgãos internos, pois os órgãos são responsáveis pela fortaleza física, e isso reflete nas emoções e na inteligência. Em outras palavras, a própria estrutura física, sendo vigorosa ou débil, serve como um caminho para diagnóstico: quando se sabe das relações: costa e pulmão, lombar e rins, joelhos e tendões etc. fica claro qual tipo de atividade será necessário para tonificar ou dispersar cada parte do corpo. Como sempre é bom lembrar, o exterior sempre expressa as condições da saúde interior - essa é a força da teoria das correspondências.

### Conclusão

Conforme observado, o wǔ shù 武术 é um método central para a manutenção da saúde do corpo. Em grande medida, também é complemento para outras técnicas de tratamento, pois toda atividade corporal chinesa é interna, visa a transformação dos músculos, tendões, ossos, órgãos etc para beneficiar a boa saúde. A regularidade de práticas de exercícios chineses mantém o fluxo dos fluidos, do sangue e dos nutrientes. Sem a necessidade de esforços exagerados, essas atividades estimulam o bom funcionamento orgânico e psíquico - a unidade entre corpo e mente tão necessária para a vida contemporânea.

### Referências

O Clássico Interno do Imperador Amarelo. Tradução do prof. dr. Reginaldo Filho I Ching: o tratado das mutações / WuJyh Cherng; coautoria Marcia Coelho de Souza; tradução Wu Jyh Cherng. Rio de Janeiro: Mauad X, 2015.

Shahar, Meier. O mosteiro de Shaolin: história, religião e as artes marciais chinesas. São Paulo: Perspectiva, 2011

Sù Wèn - Canon de Medicina Interna del Emperador Amarillo; traducción Julio Garcia, 2014

Campiglia, Helena. Psique e medicina tradicional chinesa. São Paulo: Roca, 2004.

Hicks, Angela. Acupuntura constitucional do cinco elementos. São Paulo: Roca, 2007.



**Rodrigo Araújo Magalhães** - Sociólogo, recentemente concluiu o curso sobre o Clássico Interno do Imperador Amarelo pela EBRAMEC, dentro do qual desenvolveu esse texto como TCC. Atualmente estuda Medicina Chinesa, Wushu e práticas corporais em torno do Qì Gōng, Chang quan, Xing yi Quan, Wing Chun.

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

14 Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=gpiKfCfQUo>. Acesso em: 31 de agosto de 2021.

15 ver capítulo 12 do Su Wen: Yi Fa fang yi lún

# A experiência do Professor Lian Yu Lin no tratamento de Doenças Ginecológicas com Acupuntura\*

Shang, Fang Ming

\* Publicado no *Journal of Acupuncture and Tuina Science*, Volume 4, Number 2, 2006 April

O Professor Doutor Lian Yu Lin, médico-chefe do Departamento de Acupuntura do Primeiro Hospital afiliado da Faculdade de Medicina Tradicional Chinesa de Tianjin, dedica-se à Medicina Chinesa há mais de 30 anos, com uma perfeita capacidade médica e uma rica experiência no tratamento de doenças cerebrovasculares e doenças cervicais e lombares, especialmente no tratamento de doenças ginecológicas por acupuntura. Eu acompanho o professor Lian como estagiário e aprendi algumas técnicas hábeis no tratamento de doenças ginecológicas através da acupuntura.

## Histeromioma

Uma mulher de 42 anos procurou o serviço médico devido ao fluxo menstrual abundante. Há dois anos, sofria com um fluxo menstrual irregular de causa desconhecida. O fluxo aumentou e ela não deu atenção ao fato. Nos últimos seis meses, os sintomas acima referidos agravaram-se e ela buscou o Dr. Lian para prevenir a evolução dos sintomas. O exame físico revelou uma consciência clara, “bom espírito”, tez pálida, menstruação com fluxo irregular, abundante com coágulos de sangue, sem outros incômodos, uma língua pálida com uma camada fina e esbranquiçada e um pulso profundo. Foi diagnosticada por exame de ultrassom com histeromioma de 2 cm x 1,5 cm x 0,7 cm de tamanho.

**Acupontos primários:** R12 (Dà Hè - 大赫) e R13 (Qì Xué - 氣穴).

**Acupontos secundários:** VC6 (Qì Hǎi - 氣海), BA10 (Xue Hǎi - 血海), F14 (Qī Mén - 期門), E36 (Zú Sān Lǐ - 足三裏) e BA6 (Sān Yīn Jiāo - 三陰交).

**Procedimento:** Após a higienização da área onde os pontos estão localizados, agulhas filiformes de 40 mm de comprimento foram inseridas perpendicularmente em R12 (Dà Hè - 大赫), R13 (Qì xué - 氣穴), VC6 (Qì hǎi - 氣海), BA10 ( Xuè Hǎi - 血海) e BA6 (Sān Yīn Jiāo - 三陰交).

Quando a sensação de agulhamento chegava, as agulhas eram manipuladas com técnicas redutoras, girando-as e torcendo-as. O F14 (Qī Mén - 期門), foi agulhado obliquamente 1,5-2,0 cun para dentro e para baixo num ângulo de 60°. A agulha foi manipulada com técnicas redutoras, rodando e torcendo

a agulha para induzir a sensação de tiques irradiando para o osso púbico, e depois foi mantida no acuponto durante 30 minutos. Doze sessões constituíram o tratamento. Além disso, foram prescritas ervas medicinais eficazes para ativar o Sangue e dissipar a Estase: *Radix angelicae Sinensis* (Dāng Guī - 當歸), *Radix Paeoniae* (Bái Sháo - 白芍), *Radix Bupleuri* (Chǎi Hú - 柴胡), *Radix Scrophulariae* (Yuán Shēn - 元參), raw *Concha Ostreae* (“Sheng” Mǔ Lì - 生牡蛎), *Sargassum* (Hǎizǎo - 海藻), *Thallus Laminariae et Eckloniae* (Kun Bu - 昆布), *Pumex* (Hǎi Fú Shí - 海浮石), *fritillariae Thunbergii* (Bèi Mǔ - 貝母), *Radix Achyranthis Bidentatae* (Huái Niú Xī - 怀牛膝) e *Spica Prunellae* (Xià Kū Cǎo - 夏枯草). Entre estas ervas, a *Concha Ostreae* raw foi a erva principal, com uma dose de 30-100 gramas. Após duas sessões de tratamento por acupuntura, os sintomas melhoraram e o exame de ultrassom mostrou que o histeromioma diminuiu de tamanho para 1 x 1 cm x 0,5 cm.

**Comentários:** O histeromioma é um tumor benigno no qual a musculatura lisa uterina prolifera e alguns tecidos conjuntivos fibrosos são produzidos. A sua patogênese é não é muito clara na atualidade, mas considera-se geralmente que se trata de uma superestimulação de longa data do hormônio estrogênico. Na Medicina Tradicional Chinesa, o histeromioma pertence à categoria de “massa abdominal”. O professor Lian defende que é de síndrome excessiva e resulta, durante a menstruação ou após o parto, da frieza endógena ou exógena do Vento Frio ou da raiva estagnada que lesam o Fígado, causando adversidade do Qi e obstrução do Sangue. Por isso, o acuponto VC4 (Guān Yuán - 关元) não é utilizado, pois é um ponto de nutrição do todo e simplesmente indicado para a Deficiência de Qi do Rim. O VC6 (Qì Hǎi - 氣海) tem uma regulação benigna sobre a atividade do Qi em todo o corpo e pode liberar a Estagnação de Qi no Aquecedor Inferior, conseqüentemente, funciona bem sobre a histeromioma de Estagnação de Qi e Sangue.

O F14 (Qī Mén - 期門), localizado no ponto projetivo na superfície do corpo do ovário, tem um efeito especial na regulação do Qi e no alívio da dor, bem como na secreção ovárica. O R12 (Dà Hè - 大赫) e R13 (Qì Xué - 氣穴) estão localizados em



torno de útero e funcionam regionalmente. O BA10 ( Xuè Hǎi - 血海) serve para ativar o Sangue e dissipar a estase sanguínea. E o BA6 ( Sān Yīn Jiāo - 三陰交), um acuponto essencial para as doenças femininas, atua para regular a menstruação e nutre o Fígado e o Rim. A utilização combinada destes acupontos e das ervas acima referidas pode exercer um efeito mais forte para eliminar o histeriomioma.

## Hipogalactia Puerperal

Uma mulher de 25 anos sofreu de diminuição do leite após o parto durante quatro meses. Há quatro meses, perdeu muito sangue durante o parto. Desde então, o leite materno tem sido insuficiente, e não respondia aos medicamentos à base de plantas, por isso veio visitar o professor Lian. O exame físico mostrou consciência deficiente, tez pálida, apetite diminuído e falta de ar, palpitações ocasionais, fraqueza nos membros e cansaço, seios sensíveis que secretam pouco leite, uma língua normal e uma pulsação fraca e lenta. Foi diagnosticada com hipogalactia puerperal .

**Acuponto primário:** E18 (Rǔ Gēn - 乳根)

**Acupontos secundários:** VC17 (Dan Zhōng - 膻中), E16 (Yìng Chuāng - 膺窗), VB21- (Jiān Jǐng - 肩井), ID1 (Shǎo Zé - 少泽) e E36 (Zú Sān Lǐ - 足三裏).

**Procedimento:** Após os pontos de acupuntura passarem por uma desinfecção de rotina, foi introduzida uma agulha filiforme de 50 mm de comprimento inserida para cima e horizontalmente a partir de E18 (Rǔ Gēn - 乳根) no fundo do peito durante cerca de 1,5 cun. A agulha foi manipulada com uma técnica de reforço, com rotação e torção durante 20 segundos e depois retirada sob a pele. A agulha foi então inserida medialmente em direção ao acuponto VC17 (Dan Zhōng - 膻中) durante cerca de 1,5 cun e manipulada com técnica de reforço durante 20 segundos. Em seguida, a agulha foi recuada subcutaneamente e inserida lateralmente e manipulada com técnica de reforço durante 20 segundos. Por fim, a agulha foi novamente retirada sob a pele e mantida no interior do corpo a princípio. O VC17 (Dan Zhōng - 膻中) foi perfurado para baixo e horizontalmente com uma agulha de 40 mm de comprimento e com técnica de reforço por rotação e torção da agulha. E16 (Yìng Chuāng - 膺窗) foi puncionado para baixo e subcutaneamente com uma agulha de 40 mm e com técnica de reforço por rotação e torção da agulha. E16 (Yìng Chuāng - 膺窗) foi puncionado subcutaneamente com agulha de 40 mm e com a ponta da agulha em direção ao mamilo. E36 (Zú Sān Lǐ - 足三裏) foi puncionado com a técnica de agulhamento de rotina. Todas as agulhas dentro dos acupontos foram mantidas durante 30 minutos, e 12 sessões de tratamento constituíram um curso. Após dez sessões de tratamento, o leite aumentou e o leite podia satisfazer as necessidades do seu bebê, 14 sessões de tratamento mais tarde.

**Comentário:** Quando uma mulher fica grávida, o seu corpo é regulado por vários hormônios. Em geral, o leite materno começa a produzir leite dois ou três dias após o parto. Atualmente, a secreção de leite está relacionada com três fatores. Primeiro, a expulsão da placenta faz diminuir o estrogênio e a progesterona no sangue, depois elimina a inibição do hormônio de lactação, e conseqüentemente, faz com que o hormônio da lactação e o hormônio adrenocortical atuem nas glândulas mamárias para secretar leite. Em segundo lugar, a sucção e o choro do bebê

estimulam o sistema endócrino nervo-humoral, promovem a liberação de hormônios da hipófise posterior para liberar o hormônio da lactação e atuam diretamente no córtex suprarrenal para produzir leite. Terceiro, o esvaziamento do duto mamário, como estímulo mecânico, pode promover, através do sistema hipotalâmico-hipofisário, a secreção da lactação, conseqüentemente para a produção de leite. Quando estes três fatores não funcionam normalmente, haverá menos leite ou mesmo a ausência de leite. Na Medicina Tradicional Chinesa, a hipogalactia pertence à categoria de “falta de leite” ou “obstrução da saída de leite”. Porque o meridiano Yáng Míng do Estômago passa pelo mamilo e o peito é dominado pelo meridiano Jue Yīn do Fígado, a secreção de leite está relacionada com a função do Baço e do Estômago para a ingestão e digestão de alimentos, bem como a função do Fígado de descarregar e movimentar o Qi. Sendo assim, o Dr. Lian diferencia a hipogalactia em duas síndromes: Síndrome de insuficiência de Qi e de Sangue e a Síndrome de insuficiência hepática. Neste caso, foi diagnosticada a insuficiência de Qi e Sangue, por isso foi utilizado E36 (Zú Sān Lǐ - 足三裏) para nutrir e fortalecer o Baço e o Estômago para produzir Qi e Sangue e, assim, secretar leite. Se um paciente tem insuficiência hepática para tratar, o F3 (Tài Chōng - 太冲) deve ser usado para harmonizar o Fígado e regular a atividade do Qi. O E18 (Rǔ Gēn - 乳根) perfurado com técnicas especiais de agulhamento pode desbloquear os dutos mamários; com as técnicas especiais de agulhamento neste acuponto, podem-se obter resultados maravilhosos. O VC17 (Dan Zhōng - 膻中) e o E16 (Yìng Chuāng - 膺窗) estão à volta do peito. O VB21- (Jiān Jǐng - 肩井) e ID1 (Shǎo Zé - 少泽) são os pontos de acupuntura empíricos contra a insuficiência de leite. Estes pontos de acupuntura atuam em conjunto para suplementar Qi e Sangue, nutrem o Baço e o Estômago, e excelentes efeitos clínicos foram obtidos.

## Síndrome do Climatério

Uma mulher de 51 anos de idade buscou tratamento para as tonturas, irritabilidade, febre agitada, suores noturnos e menstruação irregular. Queixou-se de que a sua menstruação tinha começado a ser irregular há dois anos, com menstruação de cor vermelha viva e quantidade diferente, acompanhada de tonturas, palpitações, febre agitada e suores. Ela tinha tomado muitos medicamentos, mas os resultados não eram satisfatórios, por isso veio pedir ajuda. O exame físico revelou uma consciência clara, uma tez corada, irritabilidade, emoções instáveis, febre agitada e suores noturnos, tonturas, menstruação irregular, língua vermelha com revestimento escasso e pulso rápido e fraco. Foi diagnosticada com Síndrome do Climatério.

**Acuponto primário:** B23 (Shèn Shū - 腎俞).

**Acupontos secundários:** VC4 (Guān Yuán - 关元), F14 (Qī Mén - 期門), Zi Gong/Ex-CA 1 (Zǐ Gōng - 子宮), R13 (Qì Xué - 氣穴), R12 (Dà Hè - 大赫), BA6 (Sān Yīn Jiāo - 三陰交), F3 (Tài Chōng - 太冲), BA10 (Xue Hǎi - 血海), VB20 (Fēng Chí - 风池), Si Shen Cong/Ex-HN 1 (Sì Shén Cōng - 四神聰), VG23 (Shàng Xīng - 上星), Tai Yang/Ex-HN 5 (Tài Yáng - 太阳), PC6 (Nèi Guān - 内关) e C7 (Shén Mén - 神门).

**Procedimento:** Após a esterilização de rotina dos acupontos acima, foram perfurados com agulhas filiformes de 40 mm de comprimento com técnicas de reforço por rotação e torção das agulhas. As agulhas foram mantidas durante 30 minutos, 12 sessões constituíram um ciclo de tratamento; após este ciclo os sintomas

melhoraram. Após dois ciclos de tratamentos, as tonturas, a irritação e a raiva, a febre agitada e o suor noturno desapareceram.

**Comentário:** Na medicina ocidental, a síndrome do climatério está relacionada com o hipovarianismo e o declínio estrogênico, que diminuem a inibição do retorno hipotálamo-hipofisário. Assim, a sua função aumenta para promover a secreção de hormônios pelas gônadas, que influenciam as funções do nervo vegetativo e dos seus órgãos de controle, dando origem a uma série de perturbações neurovegetativas. Na Medicina Tradicional Chinesa, a síndrome do climatério resulta do declínio de Tian Kui, uma substância essencial no Rim. Em Nu Ke Jing Lun de Xiao Yan, na Dinastia Qing, afirmava-se que a vida das mulheres se baseava no Sangue, e por volta dos 49 anos de idade, a menstruação diminuía, a concepção e os vasos sanguíneos tornavam-se deficientes, e não mais podiam conceber. O Dr. Lian classifica as suas causas em Deficiência de Yin do Rim, Deficiência de Yang do Rim e Deficiência de Yin e Yang. Este caso de síndrome do climatério era principalmente por Deficiência de Yin do Rim. Por isso, o acuponto **R23** (Shén Shù - 腎俞) foi usado como ponto principal para enriquecer o Yin e nutrir o Rim e regular a menstruação. Além disso, **VC4** (Guān Yuán - 关元), **F14** (Qī Mén - 期門), **Zi Gong/Ex-CA 1** (Zǐ Gōng - 子宫), **R13** (Qì Xué - 氣穴). **R12** (Dà Hè - 大赫), **BA6** (Sān Yīn Jiāo - 三陰交), **F3** (Tài Chōng - 太冲) e **BA10** (Xue Hǎi - 血海) foram combinados para enriquecer o Yin do Rim. Se a Deficiência de Yang do Rim prevalecer, o acuponto **VG4** (Mìng Mén - 命门) é utilizado como ponto cardeal, e VC4 (Guān Yuán - 关元), R13 (Qì Xué - 氣穴), **R12** (Dà Hè - 大赫), **F14** (Qī Mén - 期門), **Zi Gong/Ex-CA 1** (Zǐ Gōng - 子宫) e **E36** (Zú Sān Lǐ - 足三裏) foram combinados entre si. Estes pontos de acupuntura são perfurados por técnicas de rotina. No entanto, **E36** (Zú Sān Lǐ - 足三裏), **VG4** (Mìng Mén - 命门) e **R12** (Dà Hè - 大赫) são tratados adicionalmente com moxabustão para nutrir ainda mais o Rim e suplementar o Yang. Uma vez que muitas mulheres climatéricas apresentam sintomas psicóticos, **VB20** (Fēng Chí - 风池), **Sishencong/ExHN 1** (Sì Shén Cōng - 四神聪), **VG23** (Shàng Xīng - 上星), **Tai Yang/Ex-HN 5** (Tài Yáng - 太阳), **PC6** (Nèi Guān - 内关) e **C7** (Shén Mén - 神门) são frequentemente adotados como acupontos essenciais no tratamento da síndrome do climatério, o que deve chamar a atenção de todos os médicos.

### Mal posicionamento do feto

Esta era uma mulher de 25 anos, que buscou tratamento médico para a posição anormal do feto. Havia ficado grávida há sete meses e meio. Três dias antes, o exame ginecológico revelou uma posição anormal do feto e o exame de ultrassom revelou apresentação pélvica. Por isso, veio pedir ajuda médica. O exame físico revelou consciência limpa, bom estado de espírito, funções pulmonares e cardíacas normais, inchaço abdominal, pulso ligeiramente rápido, revestimento fino e esbranquiçado. Foi diagnosticada com uma má posição.

**Acuponto:** **B67** (Zhì Yīn - 至阴)

**Procedimento:** Ela deitou-se de costas e desaperrou o cinto. O **B67** (Zhì Yīn - 至阴) bilateral foi exposto e a moxa foi aplicada sobre o acuponto, 40 minutos para cada tratamento. Após quatro tratamentos, o exame de ultrassom mostrou uma posição normal do feto.

**Comentário:** O mal posicionamento é frequentemente

observado nas mulheres grávidas, e há muitos relatos de que são tratadas com moxabustão em **B67** (Zhì Yīn - 至阴). Pesquisas modernas demonstraram que a moxabustão em **B67** (Zhì Yīn - 至阴) pode aumentar o teor de cortisol livre, diminuir obviamente o teor de conteúdo de prostaglandina E, e alterar ligeiramente a prostaglandina F; assim, a relação entre a prostaglandina "F" e a prostaglandina "E" aumenta, o que provavelmente aumenta a tensão e a contração uterina e, conseqüentemente, promove a posição normal. O Dr. Lian defende que a moxabustão em **B67** (Zhì Yīn - 至阴) é um método eficaz e prático para o mau posicionamento, no entanto, há várias questões que devem chamar a nossa atenção. Em primeiro lugar, a moxabustão deve ser realizada sete meses após a gravidez para que a posição fetal possa voltar ao normal naturalmente durante os primeiros sete meses. Em segundo lugar, se o tratamento com moxabustão não produz resultados satisfatórios após sete sessões, isto significa que a moxabustão não será eficiente para o tratamento. Em terceiro lugar, a estimulação por moxabustão deve ser adequada, durante 30 minutos em cada tratamento, até a mulher sentir ardor na região. Em quarto lugar, é muito importante que a moxabustão seja efetuada quando o abdômen da mulher estiver relaxado, pois só assim o feto pode virar-se dentro do corpo da mãe. A moxabustão em **B67** (Zhì Yīn - 至阴) pode dar os melhores resultados em três momentos: imediatamente após a moxabustão, meia hora após a moxabustão e antes de dormir nesse dia; a gestante não deve exercer qualquer pressão sobre o abdômen nestes três momentos. Só se estes quatro requisitos forem cumpridos é que a moxabustão em **B67** (Zhì Yīn - 至阴) pode obter resultados maravilhosos no tratamento da má posição.

### Princípios de Seleção e Combinação de Acupontos no tratamento de Distúrbios Ginecológicos

As doenças ginecológicas são iguais às outras doenças de certa forma, mas possuem as suas próprias características. A doença clinicamente centra-se na menstruação, no corrimento vaginal, gravidez e parto, fisiológica e patologicamente relaciona-se com o Fígado, o Baço, o Rim, o Vaso da Passagem, Vaso Concepção e Vaso da Cintura. Em comparação com outras doenças, os seus focos são relativamente estacionários, pelo que a seleção e combinação de pontos de acupuntura partilham com outras doenças, mas também tem as suas características específicas.

Em primeiro lugar, os acupontos regionais são frequentemente selecionados. A seleção de acupontos regionais é o método mais frequente e importante. Zhen Jiu Ji Cheng e Zhen Jiu Jia Yi Jing ambos selecionaram os pontos de acupuntura regionais para tratar distúrbios ginecológicos. Os distúrbios ginecológicos localizam-se sobretudo no abdômen inferior, parte inferior das costas, peito e seios, pelo que acupontos **Zi Gong/Ex-CA 1** (Zǐ Gōng - 子宫), **R12** (Dà Hè - 大赫) e **VC3** (Zhōng Jí - 中极) tornam-se os acupontos frequentes. Em segundo lugar, os acupontos distais ao longo da distribuição dos meridianos são frequentemente selecionados. A utilização combinada de acupontos regionais e distais é um princípio importante no tratamento por acupuntura, não há exceção no tratamento de doenças ginecológicas.

Especificamente, os acupontos distais do meridiano que acompanham os focos são selecionados para combinar os acupontos regionais para melhorar a sua ação.

Por exemplo, no tratamento do prolapso uterino, o acuponto distal de **R6** (Zhào Hǎi - 照海) do meridiano do Rim é selecionado

para além dos pontos regionais **Zi Gong/Ex-CA 1** (Zǐ Gōng - 子宮) e o ponto extra **Weibao** (Wéi bāo - 維胞) para enriquecer ainda mais o Qi do Rim. Terceiro, alguns pontos de acupuntura são selecionados com base na diferenciação de síndromes, embora as doenças ginecológicas tenham focos relativamente fixos, algumas não são fixas em lado nenhum. Por exemplo, a síndrome do climatério varia em termos de sintomas e não se localiza numa área fixa, pelo que a sua seleção e combinação de acupontos tem de ser baseada na diferenciação.

Em quarto lugar, alguns acupontos comprovados podem ser aplicados. Alguns acupontos têm efeitos clínicos especiais sobre algumas doenças, que foram comprovadas pela prática clínica de longa data dos médicos antigos e cujos efeitos são maravilhosos. Por exemplo, **B67** (Zhì Yīn - 至陰) funciona muito bem em casos de mau posicionamento e **BA1** (Yīn Bái - 隱白) em casos de hemorragia para tratar o gotejamento e a inundação vaginal. Estes quatro métodos de seleção e combinação de acupontos devem ser usados em combinação para exercer os melhores efeitos.

### Comentários da tradutora

Histeromioma, Hipogalactia Puerperal, Síndrome do Climatério, Mal posicionamento do Feto, Princípios de Seleção e Combinação de Acupontos no tratamento de Distúrbios Ginecológicos, foram os temas escolhidos pelo autor do artigo, Fang Ming Shang para destacar a atuação do Prof. Dr. Lian Yu Lin, no Departamento de Acupuntura do Primeiro Hospital afiliado da Faculdade de Medicina Tradicional Chinesa de Tianjin (hospital de referência visitado pela Faculdade EBRAMEC em seu intercâmbio de estudos).

Os temas são extremamente relevantes para as áreas de Saúde da Mulher e Ginecologia e aqui podemos afirmar que o artigo é de grande contribuição para os praticantes da Medicina Chinesa, uma vez que estas são afecções que também atingem as mulheres ocidentais. Em nosso caso específico, as mulheres brasileiras são tocadas por um dia a dia que ao longo dos tempos as vem afetando, seja pelo estresse diário, o decorrer da idade ou mesmo as transformações que acontecem no corpo da mulher diante a gestação, parto e pós parto.

Tanto a Descrição e Combinação dos pontos, somadas as recomendações das Matérias Médicas, a Moxabustão, trazem à tona mais uma vez, o arcabouço de “ferramentas” que nós, praticantes da Medicina Chinesa no Brasil podemos utilizar como tratamento e restauração da saúde física e emocional das mulheres. Destaco a Hipogalactia Puerperal, Síndrome do Climatério, Mal posicionamento do Feto, como experiência empírica em minha jornada como praticante da Medicina Chinesa, podendo atestar a eficácia das indicações prescritas pelo Dr. Lian. Especialmente as prescrições para mal posicionamento do feto, onde o sucesso nas indicações atingiu 100% de sucesso em minha experiência pessoal e também relatadas por meus alunos; esta afirmação pode parecer arriscada, pois cada mulher é única e suas afecções são a soma de inúmeros fatores, mas nos casos atendidos obtivemos sucesso.

Quanto aos acupontos recomendados pelo Dr. Lian, ousou dizer que são bem conhecidos e utilizados no Ocidente no que diz respeito aos aspectos da saúde da mulher e ginecologia, mas há um que destaco e afirmo que necessitamos conhecê-lo melhor; trata-se do **Weibao** (Wéi bāo - 維胞), dificilmente o encontraremos nos livros padrão de localização, indicação e função de acupontos. Então aqui se faz necessário um atendo, um agradecimento ao Prof. Dr. Reginaldo de Carvalho da Silva Filho, que não só interrompeu sua tutela aos estudantes em intercâmbio na China (viagem de estudos de 2024), como o localizou informando-nos detalhadamente, sua localização, função e indicações.

Indico firmemente aos colegas praticantes da acupuntura e especificamente aos que se dedicam ao tema Saúde da Mulher, que releiam o artigo, e que usufruam dele, não somente das recomendações de acupontos, mas sim, aproveitando a oportunidade de refletir como podemos atuar cada vez mais e melhor na prática da Medicina Chinesa e de seu arcabouço de possibilidades; porque sempre é tempo de “afiar o machado”.



**Fang Ming Shang** - Faculdade de Medicina Tradicional Chinesa de Tianjin

**Tradução: Profa. Elaine Cristina dos Santos** - Acupunturista, Massoterapeuta Pediátrica, Terapeuta Integrativa e Complementar com estudos avançados na China e na Tailândia, Docente da Faculdade EBRAMEC.

**Revisão técnica e consultoria em Medicina Chinesa: Prof. Dr. Reginaldo de Carvalho da Silva Filho** - Diretor Geral da Faculdade EBRAMEC, Doutor em Acupuntura e Moxabustão pela Universidade de Medicina Chinesa de Shandong.

**Material de Apoio: Padrão Internacional Chinês-Português: Nomenclatura Básica da Medicina Chinesa / WFCMS; tradução Reginaldo Filho – São Paulo, EBMC, 2022.**



FORMAÇÃO ESPECIALIZADA E PÓS-GRADUAÇÃO

# Dietoterapia Chinesa

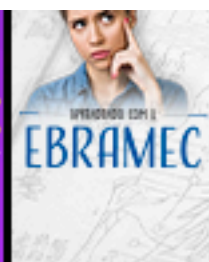
Coordenado por:

Dr.  
Reginaldo Filho, PhD

*Diretor Geral da Faculdade Ebramec*



AGOSTO | 100% DIGITAL | ENCONTROS GRAVADOS E AO VIVO



**KANFLIX**

**+ 300**  
de Vídeos

A MAIOR PLATAFORMA DE CONTEÚDO  
DEDICADA À MEDICINA CHINESA DO BRASIL!

[www.kanflix.com.br](http://www.kanflix.com.br)

# Pesquisas em Medicina Chinesa: Tiao Shen 调神

**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, Professor Visitante das Universidades de Medicina Chinesa de Shandong, Chengdu e Zhejiang, Pesquisador Chefe da Academia Brasileira de Estudos em Medicina Chinesa - ABREMEC.

O tema central desta edição é a variação da aplicação clínica do conceito de Tiao Shen 调神, que pode ser traduzido como “Regular o Shen” ou ainda “Ajustar ou Shen”, um aspecto muito importante na prática terapêutica dentro do Ramo Clínico da Acupuntura e Moxabustão.

A proposta de apresentação destes resumos é ampliar esta visão para que mais pacientes com esta condição patológica em específico ou ainda condições similares dentro da Medicina Chinesa.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39532445/>

[Effects of Shugan Tiaoshen acupuncture on anxiety-like behavior and PKC/ERK/CREB pathway in the bed nucleus of the stria terminalis in rats with post-traumatic stress disorder]

**Efeitos da acupuntura Shugan Tiaoshen no comportamento semelhante à ansiedade e na via PKC/ERK/CREB no núcleo leito da estria terminal em ratos com transtorno de estresse pós-traumático**

Yongrui Wang<sup>1</sup>, Xianli Zheng<sup>1</sup>, Xingke Yan<sup>1</sup>

<sup>1</sup>School of Acupuncture-Moxibustion and Tuina, Gansu University of CM, Lanzhou 730000, China.

**Objetivo:** Observar o efeito da acupuntura Shugan Tiaoshen (acupuntura para acalmar o Fígado e regular o espírito) na via de sinalização da proteína quinase C/quinase regulada por sinal extracelular/proteína de ligação ao elemento de resposta ao AMPc (PKC/ERK/CREB) no núcleo leito da estria terminal (NLET) de ratos com transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) e explorar o mecanismo da acupuntura no alívio da ansiedade e do medo no TEPT.

**Métodos:** Cinquenta ratos machos SD de grau SPF foram divididos aleatoriamente em um grupo em branco (10 ratos) e um grupo modelo de TEPT (40 ratos). O modelo de TEPT foi induzido usando uma combinação de choque elétrico fechado e natação exaustiva forçada. Trinta ratos modelados com sucesso foram aleatoriamente designados para um grupo modelo, um grupo de medicação e um grupo de acupuntura, com 10 ratos em cada grupo. Os ratos no grupo de medicação foram tratados com solução de cloridrato de paroxetina por gavagem, uma vez

ao dia por 12 dias consecutivos. Os ratos no grupo de acupuntura foram tratados com acupuntura em “Baihui” (VG 20) e bilateral “Neiguan” (PC 6), “Shenmen” (C 7), “Taichong” (F 3). “Baihui” (VG 20) foi agulhado diariamente, enquanto os outros pontos de acupuntura foram agulhados alternadamente no lado esquerdo em dias ímpares e no lado direito em dias pares, uma vez ao dia por 12 dias consecutivos. Mudanças nos comportamentos de ansiedade e medo foram avaliadas usando o teste de campo aberto e o teste do labirinto em cruz elevado. Mudanças histológicas no NLET foram observadas usando coloração HE e coloração Nissl. A expressão de PKC, PKC fosforilada (p-PKC), ERK1/2, ERK1/2 fosforilada (p-ERK1/2) e proteínas p-CREB no NLET foram detectadas usando Western blot.

**Resultados:** Comparado com o grupo em branco, o grupo modelo mostrou diminuição do tempo e da distância total gasta no centro do campo aberto e nos braços abertos do labirinto em cruz elevado (P<0,05); os tecidos NLET no grupo modelo exibiram um número reduzido de neurônios, arranjo celular desorganizado, encolhimento celular, condensação nuclear, estrutura neuronal anormal, coloração de Nissl irregular e corpos de Nissl reduzidos. O grupo modelo mostrou aumento da expressão proteica de p-PKC e razão p-PKC/PKC (P<0,05) e diminuição da expressão proteica de p-ERK1/2, p-CREB e razão p-ERK1/2/ERK1/2 (P<0,05). Comparados com o grupo modelo, o grupo de medicação e o grupo de acupuntura mostraram aumento do tempo e da distância total gasta no centro do campo aberto e nos braços abertos do labirinto em cruz elevado (P<0,05); os

tecidos NLET mostraram aumento do número de neurônios, arranjo celular mais organizado, estrutura neuronal melhorada e aumento dos corpos de Nissl; o grupo de medicação e o grupo de acupuntura também apresentaram diminuição da expressão da proteína p-PKC e da razão p-PKC/PKC ( $P<0,05$ ) e aumento da expressão da proteína p-ERK1/2, p-CREB e razão p-ERK1/2/ERK1/2 ( $P<0,05$ ).

**Conclusão:** A acupuntura Shugan Tiaoshen pode aliviar comportamentos de ansiedade e medo em ratos com TEPT e melhorar o dano neuronal no NLET. O mecanismo pode estar relacionado à regulação da via de sinalização PKC/ERK/CREB no NLET.

**Palavras-chave:** acupuntura; núcleo leito da estria terminal (NLET); transtorno de estresse pós-traumático (TEPT); via de sinalização da proteína quinase C/quinase regulada por sinal extracelular/proteína de ligação ao elemento de resposta ao AMPc (PKC/ERK/CREB).

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39401816/>

[Brief analysis of SA Ren's experience of Nanhai Tiaoshen acupuncture technique]

### **Breve análise da experiência de AS Ren com a técnica de acupuntura Nanhai Tiaoshen**

Qingqing Tang e outros. Zhongguo Zhen Jiu . 2024.

O artigo apresenta a experiência clínica de AS Ren na técnica de acupuntura Nanhai Tiaoshen em termos de base teórica, seleção de pontos de acupuntura e manipulação de agulhas. Guiado pelos pensamentos clínicos da acupuntura, “regulando o espírito como prioridade, harmonizando yin e yang e tratamento holístico”, e associado ao conhecimento teórico da medicina moderna, AS Ren propõe uma nova técnica sancai de acupuntura na cabeça, aplicada na região de Shenting (VG 24) a Baihui (VG 20), e na área de 0,5 cun bilateral a esta linha média (o Vaso Governador), denominada Shenting (céu), Muyang (humano) e Baihui (terra). Na operação, a ponta da agulha deve ser direcionada à lesão, com manipulação dinâmica de agulhas combinada e considerando a especialmente retenção longa da agulha. Esta técnica de acupuntura é aplicável para doenças cerebrais e para os sintomas após lesão do sistema nervoso central.

**Palavras-chave:** Técnica de acupuntura Nanhai Tiaoshen; AS Ren; acupuntura; experiência de médico famoso; regulação do espírito; pontos sancai.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39401807/>

[Treatment of post-stroke fatigue with point-toward-point insertion of elongated needle and Tongdu Tiaoshen therapy of acupuncture: a randomized controlled trial]

### **Tratamento da fadiga pós-AVC com inserção ponto a ponto de agulha alongada e terapia de acupuntura Tongdu Tiaoshen: um ensaio clínico randomizado**

[Artigo em Chinês]

Jing Li 1, Bingyuan Zhou 1, Le Cheng 1, Caifeng Zhu 2, Ting Zhou 3, Ya Yang 3, Xingsheng Chen 3, Rui Liu 3, Li Wang 2, Jinlong Wang 1, Yuting Yang 1, Yanqing Feng 4

Affiliations expand

PMID: 39401807 DOI: 10.13703/j.0255-2930.20231114-k0008

**Objetivo:** Observar o efeito da inserção ponto a ponto de agulha alongada na fadiga pós-AVC e explorar seu mecanismo subjacente.

**Métodos:** Sessenta e quatro pacientes com fadiga pós-AVC foram divididos aleatoriamente em um grupo de observação (32 casos, 2 desistências) e um grupo controle (32 casos, 2 desistências). Além do tratamento convencional de medicina ocidental e exercícios de reabilitação, o grupo controle recebeu a terapia de acupuntura Tongdu Tiaoshen (regulação do vaso governador e do espírito). Foram aplicadas agulhas nos pontos Baihui (VG 20), Sishencong (EX-HN 1), Shenting (VG 24), Fengfu (VG 16) e Fengchi bilateral (VB 20), com retenção das agulhas por 30 minutos por sessão.

No grupo de observação, além das intervenções aplicadas no grupo controle, utilizou-se a técnica de inserção ponto a ponto de agulha alongada. A agulha foi inserida de Zhiyang (VG 9) em direção a Dazhui (VG 14), de Shendao (VG 11) em direção a Yaoyangguan (VG 3) e de Yaoqi (EX-B 9) em direção a Yaoyangguan (VG 3), com retenção das agulhas por 30 minutos. Em ambos os grupos, a acupuntura foi realizada uma vez ao dia, seis vezes por semana, durante quatro semanas consecutivas.

Foram avaliados os escores da escala de gravidade da fadiga (FSS), do índice de qualidade do sono de Pittsburgh (PSQI), da escala de ansiedade de Hamilton (HAMA), da escala de depressão de Hamilton (HAMD) e da avaliação Fugl-Meyer (FMA) antes e após a conclusão do tratamento. Além disso, os níveis séricos de interleucina (IL)-1 $\beta$ , IL-6, IL-10, proteína C-reativa de alta sensibilidade (hs-CRP) e homocisteína (Hcy) foram medidos por ELISA.

**Resultados:** Após o tratamento, os escores de FSS, PSQI, HAMA e HAMD, assim como os níveis séricos de IL-1 $\beta$ , IL-6, hs-CRP e Hcy, foram reduzidos significativamente ( $P<0,05$ ) em comparação com os valores anteriores ao tratamento em ambos os grupos. Além disso, os escores de FMA e os níveis séricos de IL-10 aumentaram significativamente ( $P<0,05$ ). Em comparação com o grupo controle, o grupo de observação apresentou reduções maiores nos escores de FSS, PSQI, HAMA e HAMD e nos níveis séricos de IL-1 $\beta$ , IL-6, hs-CRP e Hcy ( $P<0,05$ ,  $P<0,01$ ), e aumentos mais significativos no escore de FMA e nos níveis de IL-10 ( $P<0,05$ ). A taxa de eficácia clínica total foi de 83,3% (25/30) no grupo de observação, superior à taxa de 73,3% (22/30) do grupo controle ( $P<0,05$ ).

**Conclusão:** A inserção ponto a ponto de agulha alongada alivia a fadiga, a ansiedade e a depressão, além de melhorar o sono e a função motora em pacientes com fadiga pós-AVC. Esses efeitos podem estar relacionados à atenuação das respostas inflamatórias.

**Palavras-chave:** Tongdu Tiaoshen, acupuntura, fator inflamatório, inserção ponto a ponto de agulha alongada, fadiga pós-AVC, ensaio clínico randomizado (RCT).

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37385784/>

[Effect of “Tiaoshen Tongluo” acupuncture on nerve function injury, muscle tension and neurotransmitters through Nrf2/ROS pathway in spastic rats after stroke]

### **Efeito da Acupuntura “Tiaoshen Tongluo” na lesão neurológica, tensão muscular e neurotransmissores através da via nrf2/ros em ratos espásticos após acidente vascular cerebral**



Ying Zhang 1, Jia-Min Zhu 1, Peng-Bo Wang 1, Qing-Bin Chi 2

**Objetivo:** Observar o efeito da acupuntura “Tiaoshen Tongluo” (TTA) em “Dingzhongxian” (MS5) e “Dingpangxian” (MS8) na lesão neurológica, tensão muscular e neurotransmissores através do fator de transcrição nuclear E2 relacionado ao fator 2 (Nrf2)/ Via de sinalização de espécies reativas de oxigênio (ROS) em ratos espásticos após acidente vascular cerebral, de modo a explorar seus mecanismos subjacentes ao alívio do espasmo pós-AVC (PSS).

**Métodos:** Um total de 90 ratos machos foram divididos aleatoriamente em 6 grupos, ou seja, operação simulada, modelo PSS, medicação, acupuntura sem acuponto, TTA, grupos TTA + ML385, com 15 ratos em cada grupo. O modelo PSS foi estabelecido pela oclusão da artéria cerebral média. Após a modelagem, os ratos do grupo medicação foram tratados com gavagem de baclofeno (0,4 mg/kg), uma vez ao dia, durante 7 dias. Para ratos do grupo de acupuntura sem acuponto, o ponto cerca de 10 mm acima da crista íliaca e abaixo da axila do lado afetado foi agulhado, e para aqueles do grupo TTA e grupo TTA + ML385, estimulação EA (1 mA, 2 Hz/15 Hz) foi aplicado no MS5 e MS8 direito por 10 min, uma vez ao dia durante 7 dias consecutivos. A injeção intraperitoneal de ML385 [um inibidor específico do fator 2 relacionado ao fator nuclear eritróide 2 (Nrf2), 30 mg/kg] foi administrada a ratos do grupo TTA + ML385 antes da realização do TTA. O escore de déficit neurológico dos ratos (0-4 pontos) foi avaliado com referência aos métodos de Zea Longa e o grau de espasmo muscular do quadríceps femoral do membro posterior esquerdo (0-4 pontos) avaliado pela escala de Ashworth (MAS). A tensão muscular do quadríceps femoral esquerdo foi medida por meio de um sensor de tensão, e a resposta reflexa de Hoffman (H) e as ondas M e H do eletromiograma do músculo entre os metatarsos do pé esquerdo foram medidas por meio de um gravador eletrofisiológico. O volume do infarto cerebral foi medido após coloração com cloreto de 2,3,5-trifeniltetrazólio (TTC). Os conteúdos de ácido  $\gamma$ -aminobutírico (GABA), glicina (Gly), ácido glutâmico (Glu) e ácido aspártico (Asp) da área do infarto cortical direito foram detectados por eletroforese capilar de alto desempenho, e os conteúdos de 5-hidroxitriptamina (5-HT), dopamina (DA) e norepinefrina (NE) foram detectadas por espectrofotometria de fluorescência, assim como o nível de ERO à direita dos tecidos de infarto cortical cerebral foram detectados por coloração com diidroetídio. Os níveis de expressão das proteínas Nrf2 e heme oxigenase-1 (HO-1) na área cerebral infartada foram detectados por Western blot.

**Resultados:** Em comparação com o grupo de operação simulada, o escore de déficit neurológico, o escore MAS, a porcentagem do volume do infarto cerebral, a relação Hmax/Mmax, o conteúdo de Glu e Asp e o nível de ROS aumentaram significativamente ( $P < 0,001$ ), enquanto o tônus muscular, limiar de estimulação para induzir conteúdo de reflexo H, GABA, Gly, 5-HT, DA e NE, níveis cerebrais de expressão de proteína Nrf2 e HO-1 foram aparentemente diminuídos ( $p < 0,001$ ) no grupo modelo. Em comparação com o grupo modelo, o escore de déficit neurológico, escore MAS, percentual de volume de infarto cerebral, relação Hmax/Mmax, conteúdo de níveis de Glu, Asp e ROS foram diminuídos ( $p < 0,001$ ), e o tônus muscular, limiar de estimulação para induzindo os conteúdos de reflexo H, GABA, Gly, 5-HT, DA e NE, as expressões das proteínas Nrf2 e HO-1 foram aumentadas ( $p < 0,001$ ) tanto na medicação quanto na Grupos TTA. Não foram encontradas diferenças significativas

entre o grupo sem acuponto e o grupo modelo, e entre os grupos medicação e TTA em todos os índices mencionados acima ( $p > 0,05$ ). Após a administração de ML385, os efeitos do TTA na redução do escore de déficit neurológico, escore MAS, Hmax/Mmax, porcentagem do volume do infarto cerebral, Glu, Asp, ROS e regulação positiva do limiar do reflexo H, GABA, Gly, 5-HT, os níveis de DA, NE, Nrf2 e HO-1 foram eliminados ( $p < 0,001$ ,  $p < 0,05$ ,  $p < 0,01$ ).

**Conclusão:** O TTA apresentou melhora no comportamento neurológico e no espasmo muscular em ratos com PSS, o que pode estar associado às suas funções na regulação dos níveis de neurotransmissores na área cortical infartada, ativando a via de sinalização Nrf2/ROS.

**Palavras-chave:** Tônus muscular; Função neurológica; Neurotransmissor; Fator de transcrição nuclear E2 relacionado ao fator 2/via das espécies reativas de oxigênio; Espasmo pós-AVC; Acupuntura “Tiaoshen Tongluo”.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37697874/>

[Tiaoshen acupuncture for primary insomnia: a pilot randomized controlled trial]

### Acupuntura Tiaoshen para insônia primária: um ensaio piloto randomizado controlado

**Objetivo:** Observar os efeitos da acupuntura Tiaoshen (regulação do espírito) na função cognitiva e na qualidade do sono em pacientes com insônia primária (IP).

**Métodos:** Sessenta pacientes com Insônia Primária (IP) foram divididos aleatoriamente em um grupo de observação (30 casos, 2 casos abandonados) e um grupo de controle (30 casos, 2 casos abandonados, 1 caso foi excluído). Os pacientes no grupo de observação foram tratados com acupuntura em Baihui (VG 20), Shenting (VG 24), Sishencong (EX-HN 1) e Benshen bilateral (VB 13), Shenmen (HT 7), Neiguan (PC 6), Sanyinjiao (E6). Os pacientes no grupo de controle foram tratados com agulhamento superficial em pontos não efetivos. Cada tratamento foi fornecido por 30 min, uma vez a cada dois dias, 3 tratamentos por semana durante 4 semanas. A avaliação cognitiva de Montreal (MoCA), teste de amplitude de dígitos (DST), teste de trilha (TMT)-A, índice de qualidade do sono de Pittsburgh (PSQI) e escala de fadiga-14 (FS-14) foram usados para avaliar a função cognitiva e a qualidade do sono antes e depois do tratamento, bem como no acompanhamento de 4 semanas após a conclusão do tratamento. A análise de correlação foi conduzida entre as diferenças nas pontuações do PSQI e as diferenças nas pontuações do MoCA antes e depois do tratamento no grupo de observação.

**Resultados:** Comparado com antes do tratamento, o escore total, o escore de função executiva e visuoespacial e o escore de memória tardia do MoCA, bem como o escore de retrocesso do DST foram aumentados ( $P < 0,01$ ), enquanto o tempo TMT-A, os escores PSQI e FS-14 foram significativamente reduzidos ( $P < 0,01$ ) após o tratamento e no acompanhamento no grupo de observação. Comparado com antes do tratamento, o escore PSQI no grupo controle foi reduzido ( $P < 0,01$ ,  $P < 0,05$ ). Após o tratamento e no acompanhamento, o grupo de observação teve escore total, escore de função executiva e visuoespacial, escore de memória tardia do MoCA e escore de retrocesso do DST significativamente maiores em comparação ao grupo controle ( $P < 0,05$ ,  $P < 0,01$ ). No grupo de observação, o tempo TMT-A foi

significativamente menor do que no grupo controle (  $P < 0,05$ ,  $P < 0,01$ ), e os escores PSQI e FS-14 foram significativamente menores do que aqueles no grupo controle (  $P < 0,01$ ). No grupo de observação, houve uma correlação negativa entre a diferença nas pontuações do PSQI (pós-tratamento menos pré-tratamento) e a diferença nas pontuações do MoCA (pós-tratamento menos pré-tratamento) (  $r = -0,481$ ,  $P < 0,01$ ). Uma correlação negativa semelhante foi encontrada entre a diferença nas pontuações do PSQI (acompanhamento menos pré-tratamento) e a diferença nas pontuações do MoCA (acompanhamento menos pré-tratamento) (  $r = -0,282$ ,  $P < 0,05$ ).

**Conclusão:** A acupuntura de Tiaoshen pode melhorar a função cognitiva, melhorar a qualidade do sono e aliviar a fadiga diurna em pacientes com PI. A melhora na função cognitiva em pacientes com PI está correlacionada com a melhora na qualidade do sono.

**Palavras-chave:** Avaliação cognitiva de Montreal (MoCA); Índice de qualidade do sono de Pittsburgh (PSQI); acupuntura; função cognitiva; insônia primária (IP); acupuntura simulada; qualidade do sono.



**Taoismo.org**

Seu site de referência sobre Taoismo e artes taoistas

Formação Especializada e Pós-Graduação

# Medicina Chinesa em GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

100% Digital

Início: **MARÇO**

CONTEÚDO RESUMIDO:

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

 (11) 97341-9036

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







# XXIV Simposio

Anual da Faculdade EBRAMEC

**AGULHAS E TÉCNICAS  
ESPECIAIS DE ACUPUNTURA**

**25 E 26 DE JANEIRO**

**GARANTA JÁ A SUA VAGA!**

[WWW.SIMPOSIO.EBRAMEC.EDU.BR](http://WWW.SIMPOSIO.EBRAMEC.EDU.BR)



WORKSHOP

## TÉCNICAS DE AGULHAMENTO

**24**  
JANEIRO

### Conteúdo:

- Conhecendo as Agulhas;
- Métodos e Técnicas de treinamento;
- O processo do agulhamento;
- De Qi (得气);
- Manipulações básicas, suplementares e complexas;
- Tonificação e Dispersão com Agulhas;
- Aplicações clínicas dos agulhamentos;



**DINÂMICA PRÁTICA  
para aplicação real  
do conhecimento**







# 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!**