

Revista Brasileira de MEDICINA CHINESA



巴西中医杂志

Volume IX Nº 27

Distribuição Gratuita

A Acupuntura no Tratamento de Melasma: Revisão da Literatura

Experiencia en el uso de Qigong con mamás de niños prematuros en el Hospital Sótero del Río, Santiago (Chile)

Tui Na - Massoterapia Chinesa

Pesquisas em Medicina Chinesa

Sangria é uma estratégia poderosa na Acupuntura de Tung

Moxabustão e Acupuntura no Tratamento da Ameaça de Aborto e Descolamento de Placenta (Caso Clínico)

Florais de Minas e a Acupuntura

A inflamação na visão da Medicina Chinesa

Os Efeitos da Moxabustão em caso de Leucopenia com Tumor Neuroendócrino Metastático em Fígado

Acupuntura em Disfunções Temporomandibulares

Revisão sobre os Benefícios da Acupuntura no Tratamento do Bruxismo

A eficácia da técnica acupuntura punho-tornozelo em pacientes com dpoc

Aplicação da Acupuntura em um caso de Lesão Medular por Arma de Fogo



Uma publicação a serviço da Medicina Chinesa
em nosso país

Bioaccus®



U JOK
PARA TODOS
Park Jae Woon

A mais completa linha de produtos para terapias



Livros e mapas terapêuticos



Vídeos didáticos

Fones: (11) 3101-9040
3104-6302
3104-7552
3111-9040

Fax: (11) 3101-9039
3106-1694

- * Grande variedade em equipamentos
- * Todos os tipos de macas e cadeiras de quick massage
- * Remetemos para todo o Brasil
- * Visite o site e consulte nosso catálogo
- * Venha conhecer nossa loja

Rua da Glória, 182 - 3o Andar - Liberdade - São Paulo (SP)

www.bioaccus.com.br

Visite-nos agora mesmo, é só clicar aqui: <http://www.bioaccus.com.br>

Corpo Editorial

Editor Chefe

Dr. Reginaldo de Carvalho Silva Filho, Fisioterapeuta; Acupunturista; Praticante de Medicina Chinesa

Editor Executivo

Dr. Cassiano Mitsuo Takayasu, Fisioterapeuta; Acupunturista; Praticante de Medicina Chinesa

Editor Científico

Dr. Rafael Vercelino, PhD, Fisioterapeuta; Acupunturista

Coordenação Editorial

Gilberto Antonio Silva, Acupunturista; Jornalista (Mtb 37.814)

Revisão

Adilson Lorente, Acupunturista; Jornalista

Comitê Científico

Dr. Mário Bernardo Filho, PhD (Fisioterapia e Biomedicina)

Dra. Ana Paula Urdiales Garcia, MSc (Fisioterapia)

Dra. Francine de Oliveira Fischer Sgrott, MSc. (Fisioterapia)

Dra. Margarete Hamamura, PhD (Biomedicina)

Dra. Márcia Valéria Rizzo Scognamillo, MSc. (Veterinária)

Dra. Paula Sader Teixeira, MSc. (Veterinária)

Dra. Luisa Regina Pericolo Erwig, MSc. (Psicologia)

Dra. Aline Saltão Barão, MSc (Biomedicina)

Assessores Nacionais

Dr. Antonio Augusto Cunha

Daniel Luz

Dr. Gutemberg Livramento

Marcelo Fábio Oliva

Silvia Ferreira

Dr. Woosen Ur

Assessores Internacionais

Philippe Sionneau, França

Arnaud Versluys, PhD, MD (China), LAc, Estados Unidos

Peter Deadman, Inglaterra

Juan Pablo Moltó Ripoll, Espanha

Richard Goodman, Taiwan (China)

Junji Mizutani, Japão

Jason Blalack, Estados Unidos

Gerd Ohmstede, Alemanha

Marcelo Kozusnik, Argentina

Carlos Nogueira Pérez, Espanha

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

Faculdade EBRAMEC – Escola Brasileira de Medicina Chinesa

Editora Brasileira de Medicina Chinesa

Rua Visconde de Parnaíba, 2727

Bresser/Mooca - São Paulo

CEP 03045-002

**06 A Acupuntura no Tratamento de Melasma:
Revisão da Literatura**

10 Experiencia en el uso de Qigong con mamás de niños prematuros en el Hospital Sótero del Río, Santiago (Chile)

14 Tui Na - Massoterapia Chinesa

20 Pesquisas em Medicina Chinesa

24 Sangria é uma estratégia poderosa na Acupuntura de Tung

26 Moxabustão e Acupuntura no Tratamento da Ameaça de Aborto e Descolamento de Placenta (Caso Clínico)

30 A inflamação na visão da Medicina Chinesa

32 Florais de Minas e a Acupuntura

36 Os Efeitos da Moxabustão em caso de Leucopenia com Tumor Neuroendócrino Metastático em Fígado

40 Acupuntura em Disfunções Temporomandibulares

46 Revisão sobre os Benefícios da Acupuntura no Tratamento do Bruxismo

53 A eficácia da técnica acupuntura punho-tornozelo em pacientes com dpoc

58 Aplicação da Acupuntura em um caso de Lesão Medular por Arma de Fogo

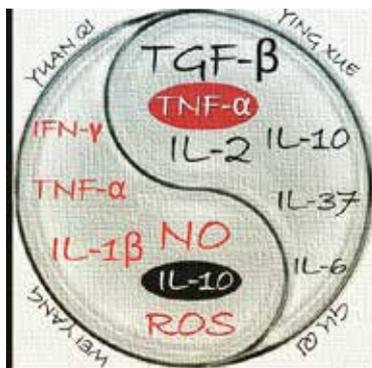
63 Normas para Publicação



32



24



30



58

Identidade Profissional

Como abordado na última edição a Medicina Chinesa e Acupuntura no Brasil ainda carece um pouco de uma identidade profissional forte e sólida para fazer frente e dialogar de igual para igual com os demais profissionais da área da saúde.

Uma das questões mencionadas e aqui reforçada é a importância de uma linguagem profissional técnica padronizada para que diálogos e trocas de informação com crescimento de conhecimento sejam possibilitados e estimulados.

Neste sentido a Faculdade EBRAMEC, diretamente representada por mim, há alguns anos, firmou contrato com a maior representante mundial da Medicina Chinesa, a WFCMS sigla em inglês para Federação Mundial de Sociedades de Medicina Chinesa, que é uma organização reconhecida pela Organização Mundial da Saúde. Este contrato implica na realização de todo o trabalho de revisão, tradução e editoração da versão em língua portuguesa do Padrão Internacional Chinês Português da Nomenclatura Básica em Medicina Chinesa 中医基本名词术语 中葡对照国际标准. Esta padronização é muito importante para evitar grandes discrepâncias que ainda existem em relação a termos simples e que são empregados diariamente por profissionais e pessoas ligadas a área. É com grande orgulho que gostaria de mencionar que todo o trabalho de tradução e revisão foi finalizado e submetido à Diretoria da WFCMS para que possa realizar suas análises e em breve teremos este material de referência para a promoção da Medicina Chinesa em língua portuguesa.

Outro fator relevante a ser mencionado para este mês de Maio é sobre uma importante atualização a ser publicada pela Organização Mundial da Saúde (OMS).

A OMS publica de tempos em tempos o CID, sigla para Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, também muito conhecido como Código Internacional de Doenças, que apresenta um código específico para uma ampla variedade de doenças, sinais, sintomas, achados anormais, denúncias, circunstâncias sociais e causas externas de danos. E este ano incluiu Medicina Chinesa.

O CID é amplamente empregado em todo o mundo por diferentes profissionais da área da Saúde para transmissão e troca de informações sobre os pacientes, assim como para a coleta de dados oficiais e para questões de reembolso e planos de saúde, por exemplo.

A mais atual versão desta codificação é o CID-11, que teve uma primeira versão lançada em 18 de junho de 2018 para permitir que os Estados Membros se preparassem para a implementação, incluindo a tradução da CID para suas línguas nacionais. O CID-11 foi submetido à 144ª Reunião do Conselho Executivo em janeiro de 2019 e será apresentado na 72ª Assembleia Mundial da Saúde em maio de 2019 e, após o endosso, os Estados Membros começarão a relatar usando a CID-11 em 1º de janeiro de 2022. Esta versão mais atual estará disponível em formato eletrônico (<https://icd.who.int/>) e terá 7 novos capítulos.

É muito interessante saber que nesta 11ª edição haverá, pela primeira vez, um capítulo complementar dedicado às condições das medicinas tradicionais, especialmente em relação à Medicina Chinesa.

De acordo com informações oficiais da OMS, este capítulo complementar é uma subclassificação para uso opcional. Este capítulo não se destina ao relato de mortalidade. A codificação deve sempre incluir também uma categoria dos capítulos 1-24 do ICD.

Ele faz referência a distúrbios e padrões que se originaram na Medicina Chinesa e são comumente usados na China, Japão, Coreia, e em outros lugares ao redor do mundo. Esta lista representa um conjunto de União de condições de medicina tradicional harmonizada das classificações chinesas, japonesas e coreanas. Para uma lista alargada de condições de medicina tradicional, consulte a classificação internacional da medicina tradicional (ICTM).

A Faculdade EBRAMEC acredita que este possa ser mais um passo muito importante para a promoção da Medicina Chinesa por todo o mundo, além de enfatizar novamente o reconhecimento direto da Organização Mundial da Saúde em relação à Medicina Chinesa.

Por Dr. Reginaldo Filho, PhD, Diretor Geral da Faculdade EBRAMEC



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 Metros²

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



A Acupuntura no Tratamento de Melasma: Revisão da Literatura

Henrique Passarelli Camilo, Adriana Antônia da Cruz Furini, Gisele Lima Bachiega Alvarenga, Gislaíne Dionísio Ferreira

RESUMO

O melasma é uma dermatopatologia caracterizada pela presença de manchas hiperpigmentadas na pele, principalmente na face. Diversos tratamentos estéticos já foram propostos para essa doença, porém ainda não há nenhum tratamento completamente eficaz. A acupuntura como técnica de tratamento das desarmonias do organismo, vem sendo utilizada na China com uma das propostas de tratamento do melasma. Com isso, o objetivo desse trabalho foi reunir os principais resultados de estudos que trataram melasma utilizando a acupuntura e avaliar a eficácia dessa ferramenta para essa finalidade. Foram utilizados artigos científicos através de busca em base de dados para a realização da revisão, constatando que existem publicações que demonstram resultados satisfatórios para o uso de acupuntura e o tratamento do melasma. Pôde-se concluir, após a revisão literária, que a acupuntura tem seu efeito comprovado no tratamento do melasma, sendo uma técnica segura, tanto para o profissional como para o paciente.

Palavras-chave: Melasma. Cloasma. Acupuntura. Tratamento. MTC

INTRODUÇÃO

O melasma, ou cloasma, é uma desordem na pele que acomete, principalmente, o rosto. O melasma é caracterizado por manchas de forma e tamanho irregulares com coloração amarronzada na testa, bochechas e lábio superior (CHANG, 2012). É doença dermatológica facilmente diagnosticada ao exame clínico, porém, apresenta uma cronicidade característica, com recidivas frequentes. Estudos mostram que a qualidade de vida das pessoas que apresentam a doença pode ser muito afetada, resultando em distúrbios psicossociais causados pelas características estéticas decorrentes (LIEU e PANDYA, 2012). Até o momento, não está completamente elucidada a etiologia do melasma. Tem sido sugerido que a exposição aos raios ultravioletas (UV) faz com que os melanócitos se tornem hiperfuncionais, produzam citocinas e levem à peroxidação de lipídios no sistema da membrana celular, resultando no excesso de melanina, o que resulta na hiperpigmentação em regiões pontuais da pele (IM et al., 2007). Fatores como influências genéticas, gravidez, terapias hormonais, cosméticos, drogas fototóxicas, endocrinopatias, fatores emocionais, medi-

ações anticonvulsivantes, também podem estar envolvidos no desenvolvimento da doença (MIOT et al., 2009).

Diferentes estudos avaliaram a eficácia do tratamento de melasma por meio de procedimentos convencionais que incluem: o uso da hidroquinona, cremes de combinação tripla, iontoforese, complexos de clareamento da pele, espectro amplo protetor solar, vitamina C e outras combinações terapêuticas (RAJARATNAM et al. 2010; RIVAS e PANDYA, 2013). Porém, até o presente momento, ainda não está estabelecido um tratamento de eficácia definitiva para o melasma. Além disso, eventos adversos, como irritação da pele, comichão, ardor e picadas, foram comumente relatados nessas pesquisas.

A Acupuntura é uma ciência que surgiu na China há aproximadamente 5000 anos, dotada de conhecimentos científicos e práticos da Medicina Tradicional Chinesa (MTC) que consiste na cura das doenças por meio da inserção de agulhas em pontos especificamente determinados, com o intuito de promover homeostase. Além das agulhas, podem ser utilizados neste processo: magnetos, cristais, ventosas, massagens, e até o calor proveniente da queima da moxa, preparada a partir da erva Artemísia, além de outras técnicas como auriculoterapia (acupuntura auricular), sangria, craneopuntura e acupressão (WEN, 2013).

Diferentes estudos clínicos sugerem que a acupuntura é uma técnica promissora em tratamentos estéticos faciais (KIM et al. 2015; YUN et al., 2015). Na China, é estabelecido e bem aceito o tratamento para o melasma com técnicas da MTC. Contudo, há uma carência na união de dados acerca da eficácia desses resultados. Com isso, o objetivo desse trabalho foi reunir os principais resultados de estudos que trataram melasma utilizando a acupuntura e avaliar a eficácia e segurança dessa ferramenta para tal finalidade.

METODOLOGIA

O presente estudo consistiu em uma revisão literária sobre o uso da Acupuntura no tratamento da melasma. Foram utilizados artigos científicos através de busca em base de dados como Scielo (www.scielo.org), PubMed (www.ncbi.nlm.nih.gov), Google Acadêmico (<https://scholar.google.com.br>), Lilacs (<http://lilacs.bvsalud.org>), utilizando os seguintes descritores: Acupuntura, melasma, cloasma e tratamento. Todos os artigos de “livre acesso” encontrados foram incluídos no trabalho. O período de realização do estudo foi de dezembro de 2018 a

janeiro de 2019. Os artigos foram analisados com o intuito de angariar informações sobre o assunto abordado, para possíveis discussões e conclusão.

DESENVOLVIMENTO

PRINCÍPIOS DA ACUPUNTURA

Segundo Filho (2014), a Acupuntura vem evoluindo por milênios, por intermédio dos chineses que, observando a natureza e fazendo uma comparação com o ser humano, começaram a formular a teoria da medicina chinesa. Nesta teoria, afirma-se que se o homem não respeitar as leis do universo o seu processo saúde doença ficará comprometido.

A doutrina específica da acupuntura é fundamentada na premissa de que há padrões de fluxo de Qi através do corpo, sendo a harmonização destes fluxos essenciais para saúde e, que o desenvolvimento de uma doença pode estar relacionado à interrupção ou desequilíbrio desse fluxo de Qi (FILHO, 2014).

Para compreensão das leis fisiológicas e os processos relacionados à saúde e doença, a filosofia chinesa desenvolveu seus conhecimentos sobre os três pilares básicos da natureza, em que se apoiam todas suas teorias: Yin e Yang, cinco movimentos ou cinco Movimentos (madeira, fogo, metal, água e terra), e Zang-Fu (HICKS; MOLE, 2007).

O Yin e Yang é a base de toda a existência do universo e de tudo que o compõe. Com os Cinco Movimentos é possível entender e explicar como ocorre o controle de desenvolvimento e distribuição da natureza, no que diz respeito ao nascimento, vida, saúde e doença. O Zang-Fu permite entender as funções dos órgãos e vísceras, e também se pode a partir do conhecimento dos sintomas de cada órgão, fazer o diagnóstico e o tratamento para restabelecer a harmonia do organismo por meio de estímulos em pontos específicos localizados em Canais de Qi que passam pelo corpo humano (FILHO, 2009)

Em outras palavras, a teoria da Acupuntura, sustenta a ideia de que todas as estruturas do organismo se encontram originalmente em equilíbrio pela atuação dos aspectos Yin e Yang. Por exemplo: pelo princípio de Yin e Yang podem-se explicar os fenômenos que ocorrem nos órgãos através dos conceitos de superficial e profundo, de excesso e deficiência, de calor e frio. Desse modo, se Yin e Yang estiverem em perfeita harmonia, o organismo, certamente, estará com saúde. Por outro lado, um desequilíbrio gerará a doença. A arte da Acupuntura visa, através de sua técnica e procedimentos, estimular os pontos reflexos que tenham a propriedade de restabelecer o equilíbrio, alcançando-se, assim, resultados terapêuticos (WEN, 2013).

A forma de diagnóstico para tratamento pela acupuntura é baseada na teoria dos cinco Movimentos que usa as características materiais dos Movimentos para classificá-los e representá-los. A definição das características se baseia na relação desses Movimentos, que integrados e em harmonia são capazes de mostrar o que acontece após a perda do seu equilíbrio. A interação que ocorre entre os cinco Movimentos é cíclica e sequencial, do estimulado ao estimulante. Essa teoria explica a complicada relação entre esses Movimentos, serve de ajuste para o equilíbrio do corpo e previne um possível excesso ou influência de cada um deles (MACIOCA, 1996).

Desta forma, existe uma unidade de relacionamento mútua entre a Teoria dos Cinco Elementos e a fisiologia dos órgãos e vísceras (Zang-fu) e dos tecidos corporais, bem como, entre o corpo humano e a natureza (MACIOCA, 1996).

ETIOLOGIA DO MELASMA SEGUNDO A MTC

Segundo a MTC as diferentes etiologias dos melasmas são:

ESTAGNAÇÃO DO QI DO FÍGADO

Este tipo de melasma é causado principalmente por disfunção do Fígado, caracterizada por fraqueza emocional, depressão e sofrimento excessivo, fogo no Fígado e estagnação do Qi. O melasma tende a ser de cor acastanhada ou avermelhada. Os sintomas acompanhados geralmente são distensões e sensação dolorosa no peito e no hipocôndrio, menstruação irregular, manchas que se tornam mais escuras antes da menstruação. O paciente tem a língua esbranquiçada e gosto amargo no boca. O método de escolha no tratamento desse tipo de melasma deve se basear principalmente na regulação do fluxo de Qi, o que promove circulação sanguínea para remover a estagnação de sangue (JIN-SHENG, 2008).

DEFICIÊNCIA DE BAÇO

Este tipo de melasma é principalmente devido ao excesso de trabalho e ingestão irregular de alimentos levando à deficiência do Baço e retenção de umidade, resultando no fluxo de Qi obstruído pela umidade, com deficiência de Qi claro e com excesso Qi turvo em ascendência que sobe para formar as manchas na pele. Normalmente, esse tipo de melasma é amarelo-acastanhado, aparecendo principalmente nas áreas zigomáticas e testa. Os principais sintomas seriam falta de apetite, fraqueza, menstruação de cor clara em sua fase tardia, língua pálida com revestimento branco ou pegajoso, e pulso fraco. O princípio do tratamento para este tipo é baseado, principalmente, em reforçar a função do Baço para remover a umidade (JIN-SHENG, 2008).

DEFICIÊNCIA DE YIN DO RIM

Os fatores causadores desse tipo de melasma são principalmente excesso de trabalho, o que afeta o Rim; ou indulgência na atividade sexual, o que aumenta o consumo do Qi essencial, levando à perda de yin de Rim e aumento de fogo deficiente para danificar a pele e formar o melasma. Normalmente, esse tipo de melasma tem manchas mais pigmentadas, marrom ou castanho-escuro, e em forma de borboleta, assim, também é chamado de “mancha de borboleta”. Os sintomas clínicos são frequentemente acompanhados de dor e fraqueza das articulações da cintura e do joelho, tontura e visão turva, zumbido, olhos secos e irritados, e secura com sensação de calor presente. Pacientes do sexo feminino deste tipo apresentaram menstruação vermelho-escuro; e língua vermelha com pouca saburra. O princípio do tratamento para este tipo deve ser nutrir o yin e abaixando fogo, e removendo a estagnação do sangue para eliminar as manchas (JIN-SHENG, 2008).

DEFICIÊNCIA DE YANG DO RIM

O principal fator causal desse tipo é o excesso de atividade sexual, que prejudica o Rim, ou doença crônica associada a falta de nutrição e cuidados, que causa consumo e fraqueza do yang-qi e formação interior de Qi frio, que não aquece Qi e o sangue, resultando em estase de sangue e hiperpigmentação da face. Este tipo de melasma é frequentemente marcado pela cor “cinza-preto”, forma de borboleta ou pigmentação lembrando mapas, nas áreas zigomáticas ou bochechas. Este tipo é muitas vezes acompanhado de dores nas articulações da cintura e do joelho; mãos e pés frios; urina em excesso e clara; ciclo menstrual atrasado, com menstruação escura e presença de coágulos;

língua pálida com saburra branca; e pulso lento e profundo. Para o tratamento deste tipo deve aquecer o yang para tonificar o Rim (JIN-SHENG, 2008).

A EFICÁCIA DA ACUPUNTURA NO TRATAMENTO DO MELASMA

A acupuntura vem sendo utilizada no tratamento de doenças dermatológicas na Ásia, ao longo de sua longa história (CHEN e YU, 2003). Há um crescente número de evidências modernas que se acumulam em sua utilidade. Estudos não controlados mais antigos e relatos de casos sugerem que a acupuntura pode ser utilizada com sucesso para tratar acne, atopia dermatite, psoríase, verrugas e úlceras nos membros inferiores (ROSTED, 1995). A acupuntura tem sido usada para tratar tanto a erupção cutânea aguda do herpes zoster, bem como tratamento tardio neurológico da condição sequelas (LIU et al., 2013; CHOI et al., 2015;)

No tratamento do melasma, Jin-sheng (2008) relata o caso de uma mulher com 42 anos de idade que apresentava manchas medindo 3x4cm na região das bochechas direita e esquerda. Ela foi diagnosticada com estagnação de Qi do Fígado e deficiência de Baço. Sendo assim, o tratamento com a acupuntura foi baseado em acalmar o Qi do Fígado, fortalecer o Baço e promover a circulação de Qi e sangue. No tratamento foi utilizada a acupuntura sistêmica e a auriculoterapia. No total, foram realizadas 12 sessões de atendimentos e ao final do tratamento houve redução de 50% da mancha de melasma inicial no rosto da paciente. O resultado foi acompanhado por três meses após o tratamento e não houve recidiva.

Um segundo estudo, relatou o tratamento de 30 pacientes com melasma, por meio da auriculoterapia. Neste estudo, os pacientes foram submetidos às sessões com estímulos na região auricular com sementes, agulhas e sangramento de pontos específicos. O trabalho em questão não relata os tipos de melasmas apresentados pelos pacientes. O autor considerou os seguintes critérios de cura: curado, quando houve o desaparecimento completo do melasma sem recidiva encontrada em um período de acompanhamento de três meses; notadamente eficaz, quando houve o desaparecimento local e o melasma não foi mais observado na face; eficaz, quando a coloração do melasma se tornou gradualmente pálida e uma nova mancha não foi encontrada no rosto; ineficaz, quando não houve nenhuma melhoria evidente. Os resultados obtidos pelo autor após 60 sessões de tratamento foram: 12 casos (40%) curados, 8 casos (27%) notadamente eficazes, 6 casos (20%) eficazes e 4 casos (13%) ineficazes (JING, 2003).

Na China, é comum a associação da acupuntura com a prescrição de fitoterápicos chineses para os pacientes. Os efeitos clínicos do uso combinado de acupuntura e fitoterapia para tratamento de melasma foi avaliado em um estudo comparativo com 60 pacientes mulheres, com idade entre 24 e 49 e a existência da doença variou entre 4 meses a 10 anos. O número de pacientes foi dividido aleatoriamente em um grupo de tratamento (30 casos), tratados por acupuntura e fitoterapia, e um grupo controle (30 casos), para qual foi administrada a vitamina C e a vitamina E. Os grupo de tratamento ainda foi subdividido em três tipos melasmas, o tipo de estagnação do qi do Fígado, o tipo de deficiência do Baço e do estômago, e o tipo de deficiência do Fígado e Rim, seguindo os critérios de diagnóstico da MTC. Os autores também determinaram critérios para avaliação da cura dos pacientes. Os resultados demonstraram que a taxa efetiva total do grupo de tratamento foi melhor (93,3%) que o

observado no grupo controle (76,7%), com diferença significativa entre eles ($P < 0,01$) (XIAO-JING, JIAN-YING & FANG, 2010).

Wei (2007), em outro estudo comparativo, avaliou o efeito terapêutico clínico da acupuntura associada à luz intensa pulsada (LIP) no tratamento de melasma. Em seu trabalho, o autor selecionou 96 pacientes mulheres, que foram divididas aleatoriamente em dois grupos: um grupo de 46 pacientes tratadas exclusivamente com acupuntura e um grupo com 50 pacientes tratadas com a acupuntura em associação à LIP. Ao final do tratamento, a taxa de efetividade total foi de 89,1% e 98,0%, para o grupo controle e o grupo de tratamento, respectivamente, com diferença significativa entre os dois grupos ($P < 0,05$).

CONCLUSÃO

Dados importantes de publicações anteriores foram reunidos neste artigo, o que permitiu evidenciar a eficácia da acupuntura no tratamento do melasma e concluir que esta técnica que é 100% natural, segura, sem reações alérgicas e sem efeitos colaterais foi eficaz no tratamento da doença em todas as publicações. Quando comparada a acupuntura com tratamentos tradicionais baseados na ingestão de vitaminas, a taxa de cura também foi significativamente maior no primeiro caso. Em adição, também foi possível concluir que a associação da acupuntura a procedimentos estéticos clássicos podem aumentar a eficiência dos resultados. Uma vez que o artigo reuniu todas as publicações de livre acesso disponíveis nos principais sites de busca científica, fica evidente a carência de número de publicações sobre o assunto.

REFERÊNCIAS

- CHANG, M. W. Disorders of hyperpigmentation. In: BOLOGNIA, J. L.; JORIZZO, J. L.; SCHAFFER, J. V. *Dermatology*. 3. ed. Philadelphia: Elsevier Saunders, 2012. p.1049–50.
- CHEN, C.; YU, H. Acupuncture, electrostimulation, and reflex therapy in dermatology. *Dermatol Ther.* v. 16, n.2, p.87–92, 2003.
- CHOI, D. C. et al. Acupuncture-mediated inhibition of inflammation facilitates significant functional recovery after spinal cord injury. *Neurobiol Dis.* v. 39, n. 3, p. 272–282, 2010.
- CHOI, Y. M. et al. Review on clinical studies of acupuncture and moxibustion therapy for acute herpes zoster. *Acupuncture.* v. 32, n. 3, p.147–161, 2015.
- FILHO, M. A. Pronto-atendimento em acupuntura – Tirando a dor com um único ponto. 1. ed. São Paulo: Roca. 2010.
- _____. Pronto-atendimento em acupuntura – Tirando a dor com um único ponto. 1. ed. São Paulo: Roca. 2014.
- HICKS, A.; HICKS, J.; MOLE, P. Acupuntura constitucional dos cinco Movimentos. 1. ed. São Paulo: Roca. 2007.
- IM, S. et al. Increased expression of α -melanocyte-stimulating hormone in the lesional skin of melasma. *Br J Dermatol.* v.146, p.165–7, 2007.
- JING, X. Clinical Observation in 30 Cases of Chloasma Treated by Auricular Point Pressing and Pricking. *Journal of Traditional Chinese Medicine.* v.23, n.3, p.207, 2003.
- JIN-SHENG, H. U. Acupuncture Treatment of Chloasma. *Journal of Traditional Chinese Medicine.* v. 28, n. 4, p.305-307, 2008.
- KIM, Y. J. et al. Thread embedding acupuncture inhibits ultraviolet B irradiation-induced skin photoaging in hairless mice. *Evid Based Complement Alternat Med.* v. 2015: 539172, 2015.
- LIEU, T. J.; PANDYA, A. G. Melasma QOL of life measures. *Dermatol Clin.* v.30, n.2, p.269–80, 2012.
- LIU, Z. S. et al. Clinical practice guideline of acupuncture for herpes zoster. *Chin J Integr Med.* v.19, n.1, p.58–67, 2013.
- LU, G. D.; NEEDHAM, J. *Celestial Lancets: A History and Ra-*

tionale of Acupuncture and Moxa. 1. ed. New York: Routledge/ Curzon. 1980.

MACIOCIA, G. Os Fundamentos da Medicina Chinesa. 1. ed. São Paulo: Roca.1996.

MIOT, L. D. B; MIOT, H. A. DA SILVA, M. G.; MARQUES, M. E. A. M Fisiopatologia do melasma. An Bras Dermatol. v. 84, n.6, p.623-35, 2009.

RAJARATNAM, R. et al. Interventions for melasma. Cochrane Database Syst Rev v. 7, CD003583, 2010.

RIVAS, S.; PANDYA, A. G. Treatment of melasma with topical agents, peels and lasers: an evidence-based review. Am J Clin Dermatol. v.14, p.359-76, 2013.

ROSTED, P. Treatment of skin diseases with acupuncture: A review. J Dermatol Treat. v.6, n.4, p.241-242, 1995.

STEINER, D. et al. Treatment of melasma: systematic review. Surg Cosmet Dermatol v.1, p. 87-94, 2009.

WEI, C. Fifty Cases of Chloasma Treated by Acupuncture plus Intensive

Pulse Light Irradiation. Journal of Traditional Chinese Medicine. v.27, n. 4, p. 265-267, 2007.

WEN, S. T. Acupuntura Clássica Chinesa. 16. ed. São Paulo: Cultrix, 2013.

XIAO-JING, F; JIAN-YING, F; FANG, L. Clinical Observation on the Combined Use of Acupuncture and Herbal Medicine for Treatment of Chloasma. Journal of Traditional Chinese Medicine. v. 30, n.1, p. 15, 2010.

YOUNGHEE, Y. et al. Narrative review and propose of thread embedding acupuncture procedure for facial wrinkles and facial laxity. J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol. v. 82, p.119-33, 2015.



Henrique Passarelli Camilo - *Biomédico formado pelo Centro Universitário de Votuporanga, Mestre em Microbiologia pela Universidade Estadual Paulista Julio de Mesquita Filho, especialista em acupuntura sistêmica pelo Instituto Brasileiro de Acupuntura e pós-graduando em biomedicina estética pelo Centro Universitário de Rio Preto – UNIRP, docente no Centro Universitário de Rio Preto.*

Adriana Antônia da Cruz Furini - *Farmacêutica e Biomédica, doutora em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, coordenadora do curso de biomedicina e de pós-graduação Latu Sensu em farmácia estética e biomedicina estética no Centro Universitário de Rio Preto, docente no Centro Universitário de Rio Preto.*

Gisele Lima Bachiega Alvarenga - *Farmacêutica, mestre em Fármacos e Medicamentos pela Universidade Estadual Paulista, docente Centro Universitário de Rio Preto.*

Gislaine Dionísio Ferreira - *Biomédica, mestre em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, docente no curso de pós-graduação Latu Sensu em farmácia estética e biomedicina estética no Centro Universitário de Rio Preto.*

CURSO DE Acupuntura Estética

Módulos:

• Acupuntura aplicada a Estética Corporal

• Acupuntura aplicada a Estética Facial

• Acupuntura aplicada a Estética na Obesidade

• Acupuntura aplicada a Estética Dermatológica



R. Visconde de Parnaíba, 2727 ☎ 11 2662-1713
Prox. ao metrô Bresser/Mooça 📍 97504-9170

Experiencia en el uso de Qigong con mamás de niños prematuros en el Hospital Sótero del Río, Santiago (Chile)

Emilio Covarrubias S., Matrona Graciela Lavanderos, Ps. Sofía Leal

Introducción

El puerperio para la madre es un momento complejo de ajuste y adaptación, frente a un nuevo escenario con la llegada de su hijo al mundo. Estos cambios representan un desafío desde la fisiología de cada mujer, hasta llegar a una dimensión social y familiar. El nacimiento de un hijo prematuro y que requiere de cuidados en unidades especializadas y mayor número de estadías hospitalarias es sin duda un importante factor que agrava este momento.

En el Hospital Sótero del Río, Santiago - Chile, se encuentra la única unidad de cuidados intensivos exclusivos para prematuros del país (UCIPREM). Este es un hospital público que acoge a un número importante de la población del sector sur oriente de la capital, en su mayoría de nivel socio económico medio - bajo y con un nivel de formación académica básico y medio que en muchos casos se encuentra incompleta.

Las madres de los recién nacidos en la UCIPREM se encuentran sometidas a un alto nivel de estrés, ansiedad, preocupación y en muchos casos estados depresión. Tal escenario se asocia con otras morbilidades, como aumento del sedentarismo, síndrome metabólico, dolores músculo esqueléticos, insomnio, malestares gastrointestinales, entre otros, disminuyendo su capacidad funcional, sensación de bienestar y menor calidad de vida. La OMS ha establecido que la depresión en el 2020 será la 2da enfermedad más importante causante de discapacidad (después de las enfermedades cardíacas) (1).

Este complejo escenario hace que este cuadro clínico sea complejo en el diagnóstico, y más aún el tratamiento, porque la prioridad es el cuidado del recién nacido prematuro. Sin embargo, frente a este escenario se ofrecen tratamientos basados en medicamentos antidepresivos (que pueden causar efectos secundarios sistémicos) o sicoterapia (1), que no han logrado en muchos casos resultados favorables, por lo que las terapias complementarias con una mirada basada en la medicina integrativa, vienen a complementar y ofrecer otra estrategia de tratamiento y en muchos casos llegar a ser una solución curativa. De esto el Qigong se ofrece como una de las herramientas terapéuticas que tiene la Medicina Tradicional China (1), (2).

El qigong es un ejercicio físico, originario de la antigua China y derivado de las artes marciales. Significa "cultivar el Qi", o la energía vital, logrando así un flujo armónico del Qi en el cuerpo, ayudando a mantener el balance neuroendocrino, favoreciendo una mejor sensación de bienestar, ayudando a un mejor control de la glicemia, y disminuyendo los niveles de estrés y ansiedad. Los componentes básicos del Qigong son: concentración, relaja-

ción, meditación, regulación de la respiración, control postural, y movimientos suaves y fluidos (1), (2). Existen 2 grandes formas de practicar Qigong; interno y externo. El interno consiste en practicar la meditación y el control de la respiración, a diferencia del externo que se incorporan secuencias y rutinas de movimientos (3).

En Chile existe una gran preocupación por la salud del recién nacido durante el pre y post parto. El gobierno creó en 2007 el programa "Chile Crece Contigo", como una iniciativa para dar un apoyo integral a la infancia y familia desde la gestación hasta los 4 años. Este brinda información y consejos prácticos a través de plataformas digitales, atención y apoyo clínico en la red de salud pública del país y entrega de insumos que se requieran durante este período. Para las madres existen programas de apoyo y seguimiento psicológico y del equipo de matronas especializadas a las que requieran y lo soliciten, sin embargo, no existe nada relacionado con algún tipo de ejercicio físico y manejo del estrés y ansiedad (4).

El objetivo principal de este trabajo es evaluar los efectos de un programa de Qigong en los niveles de ansiedad y calidad de vida auto reportados por las mamás, e impacto en los niveles de lactancia materna producida.

Metodología

Se realizará la actividad de Qigong cada 15 días, en el auditorio de la Unidad de cuidados intensivos Neonatales del Hospital. La inscripción la realizará previamente la matrona encargada de lactancia. Se invitará a participar a todas las mamás y papás que cuenten con el tiempo necesario.

La psicóloga del servicio previamente les realizará la encuesta State-Trait Anxiety Inventory (STAI) para evaluar el nivel de ansiedad previo a la actividad (5).

La actividad práctica consistirá en realizar un Qigong interno y luego Qigong externo, basado en la secuencia de ejercicios del Ba duan Jin. La actividad tendrá una duración de 30 - 40 minutos y se extenderá a 6 sesiones para cada persona. Se requerirá de un parlante portátil para usar música durante la actividad (6), (7).

Si el bebé se da de alta durante la práctica de la actividad, los papás suspenden la actividad. Al finalizar la actividad la psicóloga aplicará la encuesta de ansiedad (STAI) y de calidad de vida y salud EQ-5D (8)

Resultados

En nuestro trabajo hubo gran interés y participación en el taller de Qigong, han participado a la fecha 20 personas entre

papás y mamás, los hijos recién nacidos prematuros tenían entre 25 a 37 semanas de nacidos. El taller ha tenido un período de duración por 3 meses aproximadamente, sin embargo la continuidad de los participantes ha sido difícil debido a variables como; altas médicas del bebé, uso del auditorio para reuniones, complicaciones familiares de cada participante, entre otras. A pesar de eso, fue una experiencia favorable, 10 participantes pudieron completar hasta 4 sesiones del taller de forma continua, y refirieron cambios subjetivos pero importantes; como mejoría en su estado de ánimo, mejor dormir, mejor energía, menor sensación de distensión abdominal, mejor flexibilidad músculo esquelética, y en algunos casos aumento en la producción de leche materna.

De la encuesta de ansiedad realizada por la psicóloga se observó que el 55% de los participantes estaban con un nivel de ansiedad alto y un 45% con nivel de ansiedad medio.

De forma subjetiva la matrona de lactancia del servicio de neonatología del HSR da su testimonio de la experiencia de este taller en el servicio.

“La lactancia materna en el servicio de neonatología tiene un rol fundamental en resguardar la protección física, emocional y afectiva, tanto del recién nacido como de la madre.

Como equipo de salud conocemos los múltiples beneficios que tiene la lactancia materna, alimentación única e irremplazable. Es de nuestro conocimiento que la lactancia materna, para su éxito y mantención en el tiempo, debe reunir ciertas condiciones tanto ambientales; de resguardo, tranquilidad y personales a la madre, quien debe sentir contención, apoyo y educación constante. Todo esto genera un entorno favorable y acogedor que fomente la lactancia materna y sobretodo el vínculo madre hijo, aspectos que en un ambiente hospitalario están limitados.

Durante el tiempo que llevan nuestras madres asistiendo al taller de Qigong, observamos que la terapia es efectiva en cuanto a disminuir la ansiedad de las madres de recién nacidos hospitalizados, algunas han aumentado el volumen de leche producido, y se han acortado los tiempos de extracción en nuestro lactario de forma subjetiva. Al ser una actividad grupal reúne las condiciones óptimas para trabajar con sus pares, logrando un ambiente de apoyo y empatía entre ellas.

Por lo tanto, contar con una terapia como el Qigong, en un centro de alta complejidad como es nuestra neonatología, resulta ser una actividad entretenida, atractiva, eficiente, eficaz, de bajo costo para implementarlo y potentes resultados como complemento para el apoyo de la madre y/o la familia del recién nacido hospitalizado, entregando herramientas para conocer y controlar su cuerpo y mente, generando un beneficio a corto y a largo plazo”

*María Graciela Lavanderos
Matrona de lactancia y banco de leche
Neonatología - Hospital Dr Sótero del río*

Sumado al testimonio de 2 participantes del taller, que relatan brevemente su experiencia;

“Soy madre de un hijo prematuro de 26 semanas, ya llevo 3 meses acompañando a mi hijo, y me han servido para relajarme, salir de la rutina en el hospital, sentirme menos ansiosa y tranquila”

*Jessica Aravena.
Madre de Matías, prematuro de 26 semanas.*

“Soy madre de mi hijo prematuro de 27 semanas, ya llevo casi 4 meses en el hospital. Las terapias de Qigong me han ayudado mucho para sentirme más relajada, tranquila, controlar mis niveles de ansiedad producida por la larga hospitalización de mi hijo y también

la terapia ha sido muy efectiva para promover la lactancia, ya que después de las sesiones ya que ha mejorado mi producción de leche. Estoy muy contenta y agradecida con los resultados y lo simple que son los ejercicios del Qigong”.

*Niza Quintana.
Madre de Baltazar, prematuro de 27 semanas.*

Discusión

En Chile cada vez existe mayor interés por el uso de las terapias complementarias (9), y más aún por parte de mujeres. Sin embargo en esta población de mujeres que se encuentran en un estado de estrés, preocupación, ansiedad, sumado a una mala alimentación y hábitos sedentarios existe una necesidad por ofrecer una ayuda complementaria durante la estadía hospitalaria de su hijo. Las terapias complementarias resultan ser un aporte interesante y con múltiples resultados beneficiosos para la mujer, de bajo costo y poco riesgo. Birdee et al reportaron el uso de terapias complementarias (CAM) durante el embarazo y postparto, basados en la encuesta nacional de salud, y en las que un 37% mujeres embarazadas relataron haber usado alguna CAM similar al uso en mujeres no embarazadas, sin embargo un 28% de las mujeres en el postparto refirieron haber usado alguna CAM en los últimos 12 meses, donde las terapias llamadas “mente - cuerpo”, que comprenden un grupo de terapias como: Qigong, Mindfulness, Taiji, Yoga son las más frecuentes y su mayor uso se daba en mujeres de mayor nivel socioeconómico y formación educacional y luego en la etapa de postparto el uso de las CAM iba en disminución (10).

Los efectos del Qigong, Taiji, y en general técnicas de “mente - cuerpo” buscan equilibrar y calmar la mente, producir relajación, disminuir su ansiedad y así tratar problemas de salud mental. Si bien no hay una fuerte evidencia de que el Tai chi y Qigong son efectivos como tratamiento primario o complementario en algunas patologías de salud mental, hay ensayos clínicos con resultados prometedores del potencial efecto para reducir el estrés, ansiedad, depresión, bajo ánimo, mejorar el autoestima y bienestar psicosocial (11). Si bien los resultados en la encuesta de ansiedad cuantifican un estado de salud mental de alta ansiedad en los participantes al taller, no logran ser valores estadísticamente significativos. Además sólo se pudo evaluar la encuesta de ansiedad previo a realizar la participación en el taller, ya que fue difícil realizar un seguimiento de las mamás por su inasistencia y pérdida de continuidad con la actividad.

En cada sesión del taller se hizo énfasis en la forma de cómo realizar el movimiento; lento, fluido, suave y armónico. Tal como se ha descrito que una de las características importantes del Qigong es la calidad del movimiento, y que el rango de movimiento alcanzado llega al máximo de la articulación. Estos movimientos alcanzan un ritmo y fluidez siempre guiados y alternados por la respiración, que puede ser lenta, rápida o pausada según corresponda. Estos cambios en los patrones de respiración se ha descrito en cambios de activación del Sistema Nervioso Autónomo (SNA). Se han descrito estudios con efectos positivos del Qigong en la reducción de la presión arterial en pacientes hipertensos, estabilización del SNA, mejor función ventilatoria, menor estrés mental, depresión y ansiedad y mejorías en auto reportes de función cognitiva (12).

Ahora bien, los distintos estilos, frecuencia, duración aún son variables, y no está claro el beneficio de cada estilo por

separado. En nuestra experiencia pudimos realizar el taller por 30 - 40 minutos, cada 15 días. Abbott et al., recomiendan la práctica entre 30 min - 2 horas 1 a 3 veces por semana. Sin embargo ya en trabajos se reportan efectos positivos a largo plazo desde la primera sesión, aunque no se conoce la duración óptima del ejercicio (11).

Conclusiones

En Chile hay un interés creciente por el uso de las terapias complementarias, en la Medicina Tradicional China, y su aplicación con los de pacientes dentro de una unidad hospitalaria. Los beneficios del Qigong son numerosos e independiente del estilo, frecuencia y duración siempre son un aporte al bienestar de la persona, de esta forma la posibilidad de poder desarrollar un taller de Qigong en una población con altos niveles de estrés y ansiedad a la espera de largas estadías hospitalarias de su hijo, sumado (en muchos casos), a un estado de sedentarismo, síndrome metabólico y otras co morbilidades, además del desconocimiento de esta herramienta y las dificultades para poder acceder a este tipo de terapias de forma particular, son el escenario ideal para ofrecer el taller a esta población.

Si bien se requiere generar mayor adherencia, compromiso e información en los participantes y personal del hospital, además de mejorar la metodología de investigación, con mediciones más objetivas de los resultados en las personas que lo practiquen, este trabajo busca mostrar que se puede abrir camino en el mundo hospitalario para llegar a ser un aporte en la calidad de vida de las personas.

Referencias

1. Wang Chong-Wen, et al., The effects of Qigong on depressive and anxiety symptoms: a systematic review and meta - analysis of randomized controlled trials. 2013. Evidence - Based Complementary and Alternative Medicine. 1 - 13.

2. Meng Ding, et al., The effects of Qigong on type Diabetes Mellitus: a Systemic review and Meta-Analysis. 2018. Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine. 1 - 8.

3. Jahnke R., et al., A Comprehensive Review of Health Benefits of Qigong and Taichi. 2010. American Journal of Health Promotion. 24(6): 1 - 25.

4. Programa MINSAL - Chile Crece Contigo. Página Web: <http://www.crececontigo.gob.cl/> revisada Octubre 2018.

5. Burgos P., et al., Adaptación y Validación del Inventario Ansiedad Estado - Riesgo (STAI) en población Universitaria de la provincia de Ñuble. Tesis de grado. Universidad del Bio - Bio , Escuela de Psicología. 2003.

6. Ba Duan Jin., Compiled by the Chinese Health Association. Foreign Languages Press

7. Wu Qin Xi., Compiled by the Chinese Health Association. Foreign Languages Press. 2009.

8. Encuesta Calidad de Vida Relacionada a la Salud, (EQ-5D). MINSAL. 2006.

9. Encuesta Nacional de Salud. MINSAL. 2014

10. Birdee., et al., Use of complementary and alternative medicine during pregnancy and the postpartum period: an analysis of the national health interview survey. 2013. Journal of Women's Health. 23(10): 824 - 829.

11. Abbott., et al., Tai Chi and Qigong for the treatment and prevention of mental disorders. 2013. Psychiatric Clin North AM. 36(1): 109 - 119.

12. Ladawan S., et al., Effect of Qigong exercise on cognitive function, blood pressure and cardiorespiratory fitness in healthy middle-age subjects. 2017. Complementary Therapies in Medicine 33: 39 - 45.

13. Field T., Tai Chi/Yoga reduces prenatal depression, anxiety and sleep disturbances. 2013. Complement ther clin pract. 19(1): 6 - 10.



Emilio Covarrubias S.- *Kinesiólogo, Acupunturista -Unidad de Medicina Integrativa Red Salud UC Christus*
Matrona Graciela Lavanderos - *Matrona de lactancia - Unidad de Neonatología, Hospital Sótero del Río (HSR).*
Ps. Sofia Leal - *Psicóloga - Unidad de Neonatología, Hospital Sótero del Río (HSR).*

CONHEÇA AS PRÓXIMAS FORMAÇÕES DE Acupuntura Clínica Avançada



• Acupuntura aplicada a
Cardiologia Pneumologia

• Aprofundamento em
Acupuntura na Ginecologia

• Acupuntura aplicada a
Gastroenterologia e
Endocrinologia

• Neurologia

• Andrologia

• Aprofundamento em
Moxabustão

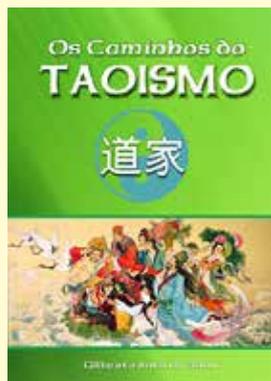
• Técnicas de Agulhamento
Avançada



R. Visconde de Parnaíba, 2727 11 2662-1713
Prox. ao metrô Bresser/Mooca 97504-9170

A SABEDORIA DO TAOISMO EM SUAS MÃOS

CONHEÇA ALGUNS LIVROS PUBLICADOS PELO PROF. GILBERTO ANTONIO 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 85.000
DOWNLOADS
EFETUADOS!

“... 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”.

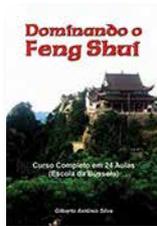
Mestre Liu Chih Ming
(entrevista - Daojia#4)



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.



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.



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.



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.



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.



141 páginas

Segredos da Comunicação Profissional

Depois de trabalhar em várias grandes clínicas de terapias holísticas e Medicina Chinesa em S. Paulo e presenciar muitos barbarismos, o autor se propôs a escrever um livro para ajudar os profissionais a se comunicar melhor. Comunicação é um processo. Este livro vai lhe mostrar como isto funciona e suas várias etapas, de modo simples e direto. Esta é a obra certa para alavancar seu negócio. Conheça a comunicação interna, externa, propaganda, comunicação digital na internet, vídeos e audiovisual, o que fazer, dicas e exemplos práticos. No campo profissional e empresarial, comunicar-se de forma correta equivale simplesmente a sobreviver - sem comunicação adequada a empresa não funciona.

Adquira online
agora mesmo:



amazon

livraria
cultura

estante
virtual

TUI NA

Massoterapia Chinesa 中国推拿 zhòng guó tui ná

Reginaldo de C Silva-Filho, Regina Machado, Max Bortolin e Leonardo Visciglia

O Tui Na pode ser definido como sendo um dos ramos terapêuticos da Medicina Chinesa com diversas manipulações e manobras aplicadas em localizações bem determinadas do corpo humano (incluindo movimentação passiva dos membros) com os principais objetivos de prevenir as patologias e tratá-las quando estas já se instalaram. Um dos mais importantes fatores que tornam o Tui Na tão eficaz é a qualidade das manipulações, além disso temos a seleção adequada dos locais a receberem estas manipulações.

Com relação aos efeitos terapêuticos do Tui Na, podemos basicamente dividi-los em dois grandes grupos e momentos. O primeiro deles é quando executamos as manipulações em uma determinada região do corpo, podemos perceber seus efeitos diretamente sobre o local aplicado, como promoção da circulação de sangue e remoção de possíveis Estagnações de Sangue (Xue), restabelecimento e tratamento de tecidos moles lesionados, correções de algumas deformidades e reposicionamento de estruturas como ossos ou tecidos moles fora de seu devido local.

Em segundo lugar temos os efeitos terapêuticos que as manipulações do Tui Na produzem à distância, influenciando reflexamente funções fisiológicas e alterando as condições patológicas de todo o corpo através dos pontos de acupuntura e dos trajetos dos Canais e Colaterais (Jing Luo), assim como os Órgãos e Vísceras (Zang Fu), de modo a recuperar a capacidade de reação e recuperação de todo o corpo.

O bom praticante e profissional da Massoterapia Chinesa deve conhecer os meios pelos quais o Tui Na produz seus efeitos terapêuticos, destacadamente, de acordo com as teorias da Medicina Chinesa, mas também de acordo com os conceitos oriundos das ciências ocidentais modernas, que acabam agregando mais possibilidades de compreensão e interação com outros profissionais da área da saúde.

Dentre os principais mecanismos de ação da Massoterapia Chinesa destacam-se:

- 1- Regulagem do Yin e Yang
- 2- Regulagem das funções dos Canais e Colaterais (Jing Luo), Qi e Sangue (Xue), Órgãos e Vísceras (Zang Fu)
- 3- Recuperação das funções dos Tendões, Ossos e Articulações
 - 3.1- Relaxamento dos Músculos e Tendões e desobstrução dos Canais e Colaterais (Jing Luo)
 - 3.2- Restaurar e tratar tecidos moles lesionados e reduzir articulações luxadas ou sub-luxadas.
 - 3.3- Desfazer aderências e dispersar estagnações
 - 4- Funções de Tonificação e Dispersão das Manipulações

Nesta edição será abordado o primeiro mecanismo, considerado como um dos essenciais para o entendimento da ação do Tui Na.

Regulagem do Yin e Yang

A teoria de Yin e Yang é utilizada extensivamente na Medicina Chinesa para explicar as estruturas histológicas, as funções fisiológicas e as mudanças patológicas que ocorrem no corpo humano e também é utilizada como guia para o diagnóstico dos tratamentos. Considerando o corpo humano como um todo orgânico, temos que ele está ligado internamente, através de conexões orgânicas entres os vários tecidos e estruturas corpóreas.

Entretanto, ao mesmo tempo, cada uma destas estruturas podem ser divididas em dois aspectos opostos de Yin e Yang. Vendo o corpo como um todo, a porção acima da cintura pertence ao Yang, enquanto que a porção abaixo da cintura pertence ao Yin; o exterior do corpo está associado ao Yang e o interior



Dr^a Zheng Xiao Wei aplicando técnica de An Rou Fa na região lombar no Hospital de Medicina Chinesa da Província de

do corpo está ligado ao yin; as costas são consideradas Yang e o ventre é considerado Yin; a lateral do corpo é Yang enquanto a região medial do corpo é Yin.

Conhecendo as principais características da teoria do Yin e Yang, podemos perceber sua grande importância para a prática do Tui Na, desta forma os bons praticantes devem seguir o seguinte princípio encontrado no Huang Di Nei Jing: “examinar cuidadosamente as condições do Yin e Yang para colocá-los em um equilíbrio relativo”. Isto traz implícito que os praticantes de Tui Na de acordo com a diferenciação de síndromes, deve empregar diferentes manipulações com diferentes níveis, graus, de estímulo que podem ser moderado, forte, lento, rápido, vigoroso ou suave no intuito de tratar as patologias do tipo deficiente através de métodos de tonificação, síndromes de plenitude com métodos de dispersão e redução, síndromes frias com métodos de natureza quente, síndromes de estagnação com métodos de dissipação, assim sucessivamente.

Casos de Deficiência seja de Yin, de Yang ou de ambos no Órgão ou Viscera (Zang Fu) correspondente podem ser tratados através da tonificação via manipulações suaves, leves e lentas de Yi Zhi Chan Tui Fa (pressão oscilante com um dedo), Rou Fa (amassamento) e Mo Fa (fricção circular suave), principalmente quando aplicadas sobre os pontos Mu, pontos Shu, dentre outros grupos específicos de pontos de acupuntura, enquanto que manipulações relativamente mais fortes e potentes como Ca Fa (fricção), An Fa (pressão), Qia Fa (pressão com a unha), podem eliminar agentes patogênicos e reduzir as condições de plenitude.

Para as patologias relacionadas com frio, deficiência e Yin, normalmente devem ser empregadas manipulações mais suaves, lentas e rítmicas para o tratamento, e que normalmente deve ser executadas por um período mais longo de tempo para fazer com que o paciente sinta um calor profundo, de modo a promover a livre circulação do Qi e do Sangue (Xue) pelo corpo assim como aquecer o Yang.

Regulagem das funções dos Canais e Colaterais (Jing Luo), Qi e Sangue (Xue), Órgãos e Vísceras (Zang Fu)

Os Canais e Colaterais (Jing Luo) apresentam características próprias e funções específicas. Eles desempenham um papel importante no relacionamento entre os Órgãos e as Vísceras (Zang Fu), e o exterior do corpo. Dentre as principais funções dos Canais e Colaterais (Jing Luo), passemos a analisar e conhecer aquelas mais relevantes para a prática do Tui Na.

O transporte de Qi e Sangue (Xue) vêm a ser uma das principais funções dos Canais e Colaterais (Jing Luo) e é graças a esta função que estes recebem os nomes de canais. Este transporte obedece aos princípios das polaridades de Yin e Yang, do movimento de subida e de descida.

Esta é a função pela qual o Qi e o Sangue (Xue) podem chegar a todas as estruturas do corpo, atingindo todas as células, permitindo a nutrição, defesa e harmonização energética de todos os tecidos, incluindo, logicamente os Órgãos e Vísceras (Zang Fu).

Os Canais e Colaterais (Jing Luo) promovem uma integração entre os diversos aspectos do Yin e Yang pelo corpo, função esta que permite a vida e a saúde, já que para os conceitos da Medicina Chinesa, a vida é uma eterna troca entre o Yin e o Yang sendo que para uma vida saudável estes princípios devem estar



Dr. Xie Dong Ming aplicando uma técnica com enfoque muscular em combinação com óleo de Fitoterapia Chinesa

em equilíbrio dinâmico.

Os Canais realizam a ligação entre o alto e o baixo, a esquerda e a direita, respectivamente o Yang e o Yin. Esta função explica a ligação dos pares de Canais de naturezas opostas, Yin e Yang, realizando as ligações entre o interior e o exterior além das ligações entre os Órgãos e Vísceras (Zang Fu).

Eles são a principal via de acesso ao corpo para aqueles que se utilizam do Tui Na como método de tratamento para as doenças. Através dos diversos pontos de acupuntura espalhados pelos Canais é possível atingir o Qi que circula pelo corpo sendo possível, através de manipulações específicas, tonificar uma deficiência ou dispersar uma plenitude ou estagnação.

Como via de tratamento, uma vez estimulado, o Canal ou Colateral (Jing Luo) levará este estímulo para o local onde o Qi se faz necessário, seja para eliminar uma estagnação, tonificar uma deficiência, dispersar uma plenitude ou outros efeitos planejados pelo praticante de Tui Na, sempre visando o caso concreto do paciente no momento do tratamento.

O Qi referido aqui deve ser entendido segundo dois aspectos, um sendo como uma refinada substância que fortifica e estrutura o corpo humano mantendo suas atividades vitais, o outro sendo como as funções fisiológicas dos Órgãos e Vísceras (Zang Fu) e dos Canais e Colaterais (Jing Luo). Além disso o Qi em si possui como principais funções a promoção do metabolismo e dos processos de transformação no corpo, a consolidação de todas as substâncias corpóreas e dos Órgãos e Vísceras (Zang Fu) e o aquecimento de todo o corpo.

O Sangue (Xue) na concepção da Medicina Chinesa não é apenas o sangue conforme conhecemos na Medicina Ocidental, mas sim uma substância vermelha cheia de Qi, que circula por todo o corpo. Nutrindo todas as suas partes, tendo como fonte principal os alimentos transformados à partir das funções do Baço (Pi). Caso a circulação do Sangue (Xue) esteja bloqueada em algum determinado local do corpo, um ou mais Órgãos e Vísceras (Zang Fu), tecidos, articulações, não receberem nutrição adequada, o que posteriormente resultará em desequilíbrio, estagnação e conseqüente perda de suas funções normais.

As manipulações do Tui Na atuam basicamente de duas formas distintas através dos Canais e Colaterais (Jing Luo) para que os tratamentos em todo o corpo possam ser efetivos. Em primeiro lugar os efeitos locais destas manipulações têm a capacidade de produzir efeitos curativos diretos nas patologias dos próprios Canais e Colaterais (Jing Luo), e em segundo lugar os estímulos gerados pelas manipulações acabam por trazer a tona as mais diversas funções especiais que os pontos de acupuntura podem produzir e conduzir para todo o corpo através do sistema de Canais e Colaterais (Jing Luo), fazendo com que os efeitos terapêuticos do Tui Na possam atingir os Órgãos e Vísceras (Zang Fu) correspondentes e ainda todos os demais tecidos como cérebro, medula, e assim por diante, melhorando ou recuperando as suas funções fisiológicas normais.



Grupo de Estudos da Faculdade EBRAMEC praticando Tui Na no 1º Hospital afiliado à Universidade de Medicina Chinesa de

Diversos são os exemplos que poderiam ser dados para demonstrar estes dois aspectos básicos das manipulações do Tui Na através dos Canais e Colaterais (Jing Luo). Como exemplo da ação local e direta temos um caso de dor que envolve uma situação de Estagnação de Sangue (Xue) em determinada região do corpo após um trauma sobre este local, ou ainda uma situação de entorpecimento graças a invasão de Frio e determinado Canal ou Colateral (Jing Luo) do corpo. E como exemplo da ação à distância através dos Canais e Colaterais (Jing Luo), pode considerar o caso, cientificamente comprovado através de diversos artigos publicados em diferentes países do mundo, do An Fa (pressão) sobre o ponto de acupuntura PC6 (Neiguan) para o tratamento e até mesmo prevenção de náuseas e vômitos em pacientes pós-operatórios ou que estejam recebendo tratamento de quimioterapia, ou ainda estímulos ao longo dos Canais Principais (Jing Mai) do Baço (Pi) e do Estômago (Wei) para a promoção das transformações e consequentes formações do Qi e do Sangue (Xue) para todo o corpo.

Além do entendimento detalhado e aprofundado do Tui Na de acordo com os princípios da Medicina Chinesa, não podemos

deixar de lado as ações que as diferentes manobras e manipulações apresentam sobre a estrutura corporal dos pacientes. Neste sentido, nesta edição, abordarei alguns aspectos relacionados com a ação estrutural do Tui Na.

Recuperação das funções dos Tendões, Ossos e Articulações

Segundo a Medicina Chinesa, quando se fala em tecidos moles e articulações devemos compreender como termos genéricos que englobam diversas estruturas como, a fásia, os músculos, as regiões tendíneas, as bainhas sinoviais, os invólucros músculo-tendíneos, cápsula articular, a sinóvia, o anel fibroso dos discos intervertebrais, o próprio disco intervertebral, as cartilagens articulares, ligamentos, dentre outros tecidos moles e relacionados com os mais diversos aspectos dos movimentos.

Como sabemos, qualquer trauma seja ele direto ou indireto, ou ainda esforços repetitivos por longos períodos, podem e normalmente causam diversos tipos de alterações patológicas nestes tecidos moles, como por exemplo tendinites, epicondilites, dentre outras possíveis alterações.

A prática adequada do Tui Na possui um efeito terapêutico bastante bom em todas estas possíveis lesões apresentadas. E isto se dá através dos princípios a serem descritos agora:

Relaxamento dos Músculos e Tendões e desobstrução dos Canais e Colaterais (Jing Luo)

Como consequência direta de um trauma, seja ele indireto ou direto, o local afetado encaminha sinais nervosos que respondem rapidamente através de reações reflexas de contração muscular, tensão e até mesmo espasmos musculares. Esta é uma resposta de proteção do corpo humano que tem como principal objetivo preservar a região que foi lesionada, agredida, restringindo seus movimentos através da contração, e consequente imobilização, reflexa, de modo impedir que ocorra uma exacerbação da dor. Nestas situações os pacientes normalmente adotam o que costuma-se denominar de posturas antálgicas.

O Tui Na é um método terapêutico amplamente comprovado para a resolução de condições de tensões musculares e ainda espasmos, de modo que quando as manipulações são bem aplicadas, não somente a musculatura tensa fica recuperada, relaxada, mas também os fatores causais que conduziam a esta situação de tensão podem ser eliminados impedindo que ocorram recidivas.

Os meios e mecanismos pelos quais as manipulações do Tui Na podem ser empregados nas situações descritas acima são basicamente três

- o Tui Na tem a capacidade de promover a circulação local de sangue e consequentemente aumentar a temperatura local;
- o Tui Na tem a capacidade de aumentar o limiar doloroso dos tecidos lesionados mediante aplicação de estímulos apropriados;
- o Tui Na tem a capacidade relaxar os músculos que se encontram tensos ou espasmódicos, de modo que a alteração pode ser eliminada.

Restaurar e tratar tecidos moles lesionados e reduzir articulações luxadas ou sub-luxadas

Algumas manipulações do Tui Na, tais como o Ba Shen Fa (tração e contra-tração), o Ban Fa (puxar – manipulação

articular), o Yao Fa (rotação), dentre outras manipulações, têm a capacidade de reduzir deslocamentos, luxações, articulares, reposicionar articulações em condições de sub-luxação, fazer com que tecidos moles lesionados retornem a suas posições adequadas, eliminar condições patológicas de espasmos musculares, proporcionar alívio de dores articulares e musculares, etc.

Desfazer aderências e dispersar estagnações

Dentre os acontecimentos na fisiopatologia das lesões dos tecidos moles, uma delas é que quando há uma lesão, pode vir a ocorrer adesões no músculo, tendão, ligamento, cápsula articular, dentre outras estruturas, relacionadas com uma hemorragia localizada no local da lesão, seguida da formação de um hematoma, que por sua vez traz a condição de Estagnação de Sangue (Xue) para a Medicina Chinesa, o que na grande maioria dos casos acarreta o surgimento de uma dor crônica e incapacitante, levando também a uma limitação dos movimentos articulares, até mesmo como forma de proteção.

O tratamento do Tui Na para estes casos em que ocorrem situações de adesões ou aderências e Estagnação de Sangue (Xue), normalmente o praticante deve executar algumas manipulações como Nie Fa (pinçamento), o Ba Shen Fa (tração e contração), o Ti Na Fa (apreensão e erguimento), o Ban Fa (puxar – manipulação articular), o Yao Fa (rotação), com os objetivos de remover as aderências, restituir o livre fluxo de Sangue (Xue), melhorando assim as amplitudes dos movimentos articulares.

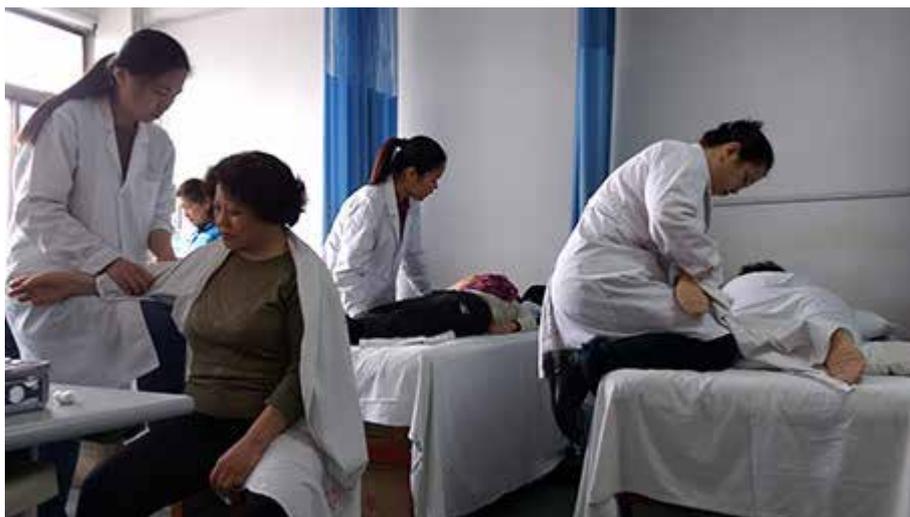
As condições de aderência muscular são causas bastante comuns de desconfortos e dores para os pacientes, ainda mais na sociedade e mundo estressante em que nos encontramos, onde contraturas excessivas da musculatura por alterações emocionais bruscas se manifestam, somatizando-se, na musculatura na forma de aderências, sendo que a massagem, mais especificamente o Tui Na bem aplicado por um praticante devidamente treinado apresenta-se como um recurso bastante valioso através das diversas manipulações que podem ser empregadas para um relaxamento desta musculatura, para uma melhora nos movimentos, alívio das dores, além de poder trabalhar diretamente sobre o relaxamento do paciente, fazendo com que fique mais difícil para as alterações emocionais se manifestarem no corpo em uma próxima vez.

Um dos aspectos que mais se destaca é a capacidade de restaurar as condições de equilíbrio dinâmico mediante aplicações de técnicas de fortalecem as deficiências ou ainda reduzem os excessos, técnicas estas que se enquadram nos conceitos de tonificação e dispersão, respectivamente.

Para tanto é essencial que o bom profissional de Tui Na, que aplica a Massoterapia dentro dos conceitos e teorias da Medicina Chinesa, conheça e saiba se utilizar das manobras e manipulações visando a Tonificação e a Dispersão.

Funções de Tonificação e Dispersão das Manipulações

A Medicina Chinesa possui alguns princípios terapêuticos bastante clássicos e bem definidos, como purgação, transpiração, emese e assim por diante, porém dois deles são conside-



Atendimento clínico no Departamento de Tui Na no Hospital de Medicina Chinesa da Província de Shandong

rados como os mais importantes e amplamente utilizados nos diversos ramos terapêuticos da Medicina Chinesa, principalmente na acupuntura e moxabustão e, mais especificamente neste caso, no Tui Na, que são a tonificação e a dispersão.

O Tui Na está intimamente ligado com a Medicina Chinesa e a sua boa prática não poderia estar dissociada deste sistema terapêutico próprio, de modo que a correta avaliação das condições que afetam o paciente é essencial para a determinação das melhores e mais adequadas técnicas a serem executadas pelo profissional do Tui Na.

Para sabermos exatamente quando empregar a tonificação e quando empregar a dispersão, o praticante de Tui Na deve ter realizado previamente um bom diagnóstico das condições específicas de cada paciente segundo os princípios e teorias da Medicina Chinesa, através dos quatro métodos clássicos de diagnóstico, interrogatório, inspeção (incluindo da língua), olfação e ausculta, e palpação (incluindo pulso e abdome).

Ao realizar o diagnóstico clássico, o praticante de Tui Na deve buscar a identificação simplificada de situações de Deficiência onde a prática de manipulações em Tonificação se faz necessária, e situações de Plenitude, onde a prática de manipulações em Dispersão se faz necessária.

Além disso pode haver situações específicas em que o paciente necessite apenas dos estímulos das manipulações sem uma necessária diferenciação entre Deficiência ou Plenitude, o que requer estímulos considerados mais harmônicos ou, como são denominados classicamente, estímulos de Mediação, entre uma Tonificação e uma Dispersão.

Com o passar dos anos e com toda a experiência acumulada pelos grandes mestres do Tui Na, antigos e modernos, além dos estudos e pesquisas modernas, percebeu-se que os efeitos de Tonificação e Dispersão que as diversas manipulações do Tui Na podem gerar estão diretamente relacionados com alguns fatores como por exemplo, selecionar uma manipulação mais forte ou mais suave, realizar uma manipulação específica de maneira mais vigorosa ou mais suave, utilizar uma frequência mais alta, rápida, ou mais baixa, lenta, o sentido em que a manipulação está sendo executada, ou ainda o tempo pelo qual a manipulação é realizada, todos estes fatores têm a capacidade de diferenciar os efeitos de Tonificação e de Dispersão.

Há um consenso prático, que não pode ser generalizado por completo, mas é simples o suficiente para ser memorizado, na

prática do Tui Na que diz que as manipulações que pretendem um efeito de Tonificação são realizadas com uma força menor, de um modo mais suave, com uma frequência mais baixa lenta, no sentido do fluxo regular de Qi pelos Canais e Colaterais (Jing Luo), produzindo efeitos e melhora na circulação aquecimento e fortalecimento do corpo.

Enquanto que as manipulações que buscam efeitos de Dispersão, normalmente são realizadas com uma força maior de execução, de maneira mais vigorosa sem perder a suavidade, com uma frequência mais elevada, rápida, em sentido contrário ao fluxo tradicional de Qi pelos Canais e Colaterais (Jing Luo), por um período de tempo menor, produzindo efeitos terapêuticos como restrição, controle, acalmar o corpo e direcionar os agentes patogênicos para o exterior.

Porém como tudo na Medicina Chinesa, não há como estabelecer regras fixas e exatas válidas em todas as situações, dizendo que esta ou aquela manipulação somente pode ser empregada para Tonificação ou para a Dispersão, suas funções e feitos terapêuticos devem se adaptar de acordo com as necessidades práticas, sendo que o praticante habilidoso tem a capacidade de realizar uma tonificação mais rápida ou mais lenta, assim como uma Dispersão mais forte ou mais suave.

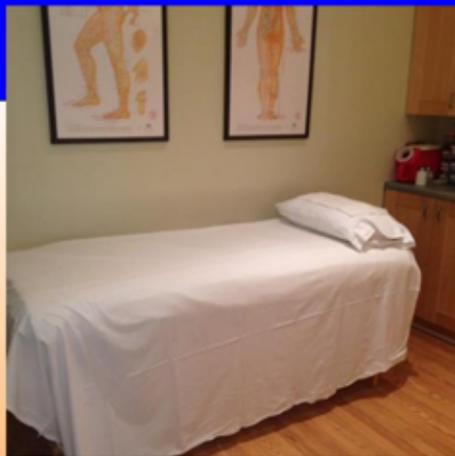
Finalizando é importante ressaltar que o bom profissional do Tui Na deve conhecer diferentes técnicas, manobras e manipulações em profundidades, sabendo sua aplicação primária e suas variações, suas características e adaptações para que a aplicação possa surtir o máximo de efeitos, adaptando as mesmas para as situações e condições específicas de cada paciente.

Neste sentido, um bom treinamento, com bons professores,

estudo teórico aprofundado e prolongado, além de aplicação prática entre colegas e com pacientes (esta parte é importantíssima), é que vai possibilitar uma boa formação e consequentemente maiores chances de êxito e sucesso no tratamento dos pacientes.



Prof. Dr. Reginaldo de C Silva-Filho, PhD; Regina Machado; Max Bortolin; Leonardo Visciglia - Corpo Docente do Curso de Massoterapia Chinesa da Faculdade EBRAMEC



A saúde de seu paciente começa em seu consultório

Consultoria Profissional em Feng Shui

Mais harmonia e saúde em sua residência, comércio ou escritório

- Profissionais experientes
- Análise do imóvel pelo Feng Shui Tradicional Chinês
- Complementação com leitura radiestésica
- Estudo da compatibilidade com os usuários
- Elaboração profissional da planta baixa, se necessário
- Análise das condições energéticas, fluxo de Qi e possíveis problemas de estagnação e excesso/carência
- Técnicas adicionais: cristais, limpeza energética, cores, etc.
- **Análise diferenciada específica para consultórios e clínicas**



Atendimento presencial em São Paulo e ABC (outras regiões sob consulta)

Gilberto Antonio Silva

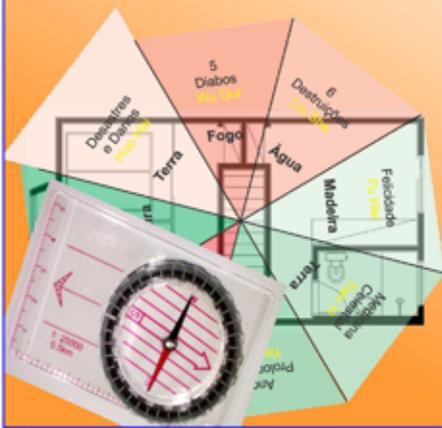
Taoista, Parapsicólogo, Acupunturista e Terapeuta
Mais de 40 anos de estudos em cultura oriental
Professor e consultor de Feng Shui desde 1998
Autor de diversos livros como 'Dominando o Feng Shui', 'Os Caminhos do Taoísmo' e 'I Ching - Manual do Usuário'

Cristina Tokie

Arquiteta (Mackenzie/1991)
Trabalhou com levantamentos prediais, soluções arquitetônicas, layouts residenciais, comerciais e de pesquisa, além de regularização fundiária e adequações.

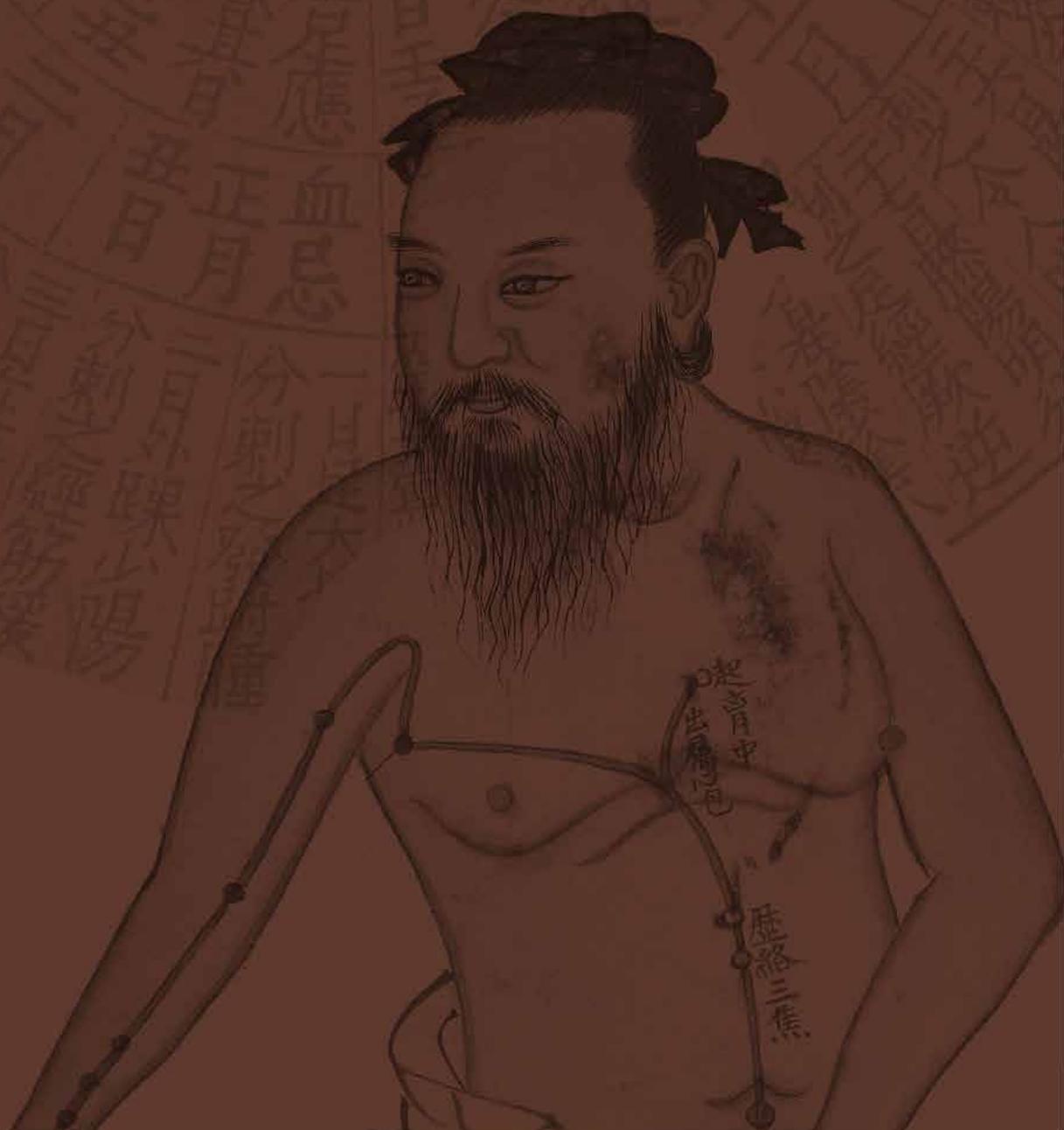
Mais informações: gilberto@laoshan.com.br / WhatsApp: 11-99292-8832

www.laoshan.com.br



VIII CONGRESSO BRASILEIRO DE
MEDICINA CHINESA

Dias *28,29 e 30 de Junho*



R. Visconde de Parnaíba, 2727
Prox. ao metrô Bresser/Mooça

☎ 11 2662-1713
📞 97504-9170

Pesquisas em Medicina Chinesa

Tradução: Paulo Henrique Fernandes De Oliveira, Msc: Fisioterapeuta, Pós-graduado em Acupuntura, Mestre em Ciências pela UNIFESP, Docente da Faculdade EBRAMEC, Pesquisador da ABREMEC.

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

Link: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30957446>

EFEITOS TERAPÊUTICOS SOBRE A DISMENORREIA PRIMÁRIA TRATADA COM MOXABUSTÃO NO SHENQUE (VC8) E AGULHAMENTO AQUECIDO NO GUANYUAN (VC4) E SANYINJIAO (BA6)

Artigo em Chinês

Liao BD, Liu YE, Peng ZM, Zhou C, He JJ, Yu R.

OBJETIVO: Explorar os efeitos clínicos sobre a dismenorrea primária tratada com moxabustão no Shenque (VC8) e agulhamento aquecido no Guanyuan (VC4) e Sanyinjiao (BA6).

MÉTODOS: Um total de 120 pacientes com dismenorrea primária foi randomizado em um grupo observação e um grupo controle, 60 casos em cada um. No grupo controle, a técnica de agulhamento aquecido foi utilizada no Guanyuan (VC4) e Sanyinjiao (BA6). No grupo observação, além do mesmo tratamento que o grupo controle, foi adicionado a moxabustão no Shenque (VC8). O tratamento foi administrado consecutivamente por 4 ciclos menstruais. Antes e após o tratamento, a nota da gravidade e o escore da frequência total na escala retrospectiva de sintomas de dismenorrea, bem como a nota da escala visual analógica (EVA) foram registrados e comparados nos pacientes entre os dois grupos. Adicionalmente, a segurança dos dois métodos terapêuticos foi avaliada.

RESULTADOS: Após o tratamento, a nota da gravidade e o escore da frequência total, bem como a nota da EVA da dor menstrual foram todos reduzidos em comparação com aqueles antes do tratamento nos pacientes dos dois grupos (todos $p < 0,05$). Os escores no grupo de observação foram mais evidentes em comparação com o grupo controle (todos $p < 0,05$). Em relação à avaliação de segurança, não houve diferença significativa entre os dois grupos ($p > 0,05$).

CONCLUSÃO: O tratamento combinado da moxabustão no Shenque (VC8) com a técnica de agulhamento aquecido no Guanyuan (VC4) e Sanyinjiao (BA6) alcança os melhores efeitos clínicos na dismenorrea primária em comparação com a simples aplicação da técnica de agulhamento aquecido em Guanyuan (VC4) e Sanyinjiao (BA6). Esta terapia é segura na prática clínica. PALAVRAS-CHAVE: Ponto VC4 (Guanyuan); Ponto VC8 (Shenque); Ponto BA6 (Sanyinjiao); acupuntura; moxabustão; dismenorrea primária; agulhamento aquecido

Link: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30945488>

Moxabustão com bolo de ervas particionado do "Shenque" (VC8) tem um efeito especificamente relativo no alívio da dor abdominal e na regulação da rede imune neuroendócrina em ratos com dismenorrea primária

Artigo em Chinês

Chen PB, Qi SS, Cui J, Yang XF, Chen J, Wang XG, Yang ZH, Feng L, Xuan J.

OBJETIVO: Observar o efeito da moxabustão com bolo de ervas particionado (MBEP) no "Shenque" (VC8) e "Daheng" (BA15) sobre a dor abdominal, níveis de β -endorfina plasmática (β -EP), prostaglandina E2 (PGE2) e prostaglandina F2 α (PGF2 α) uterina, assim como a atividade esplênica das células exterminadoras naturais (células NK) em ratos com dismenorrea primária (DP), para explorar a especificidade da função do acuponto e os mecanismos fundamentais da moxabustão em aliviar a dismenorrea.

MÉTODOS: Um total de 40 ratos (fêmeas) foi randomizado em grupos de controle em branco, modelo, moxabustão direta do VC8, MBEP no VC8 e MBEP no BA15 (n=8 ratos em cada). O modelo DP foi estabelecido por injeção subcutânea de injeção de benzoato de estradiol (0,2-0,5 mg/rato) por 10 dias consecutivos e injeção intraperitoneal de ocitocina (2 U) 24h após a última injeção subcutânea. Moxabustão ou moxabustão com bolo de ervas (composta de Radix Angelicae Sinensis, Rhizoma Chuanxiong, Radix Paeoniae Rubra, Córtex Cinnamomi, etc) particionado foi aplicada no VC8, BA15 ou umbigo respectivamente por 7 cones de moxa cada vez, uma vez por dia por 10 dias seguidos. Os ratos dos grupos de controle e modelo também foram contidos como aqueles nos grupos de moxabustão. Os tempos de contorção foram registrados dentro de 30 minutos e o conteúdo de β -EP plasmática, PGE2 e PGF2 α uterina foram detectados por ELISA, e a atividade das células NK foi detectada usando MTT.

RESULTADOS: Comparado com o grupo controle, os tempos de contorção e o conteúdo da PGF2 α no tecido do útero foram significativamente aumentados no grupo modelo ($p < 0,01$), enquanto que o conteúdo plasmático de β -EP, PGE2 uterina e atividade das células NK esplênicas foram significativamente diminuídos ($p < 0,01$). Em comparação com o grupo modelo,

os tempos de contorção e conteúdo de PGF2 α foram obviamente negativamente regulados nos grupos MBEP no BA15, moxabustão direta no VC8 e MBEP no VC8 ($p < 0,05$, $p < 0,01$), e o conteúdo da β -EP plasmática e PGE2 uterina, e atividade das células NK esplênicas foram significativamente aumentadas ($p < 0,05$, $p < 0,01$). Os efeitos terapêuticos do grupo MBEP no VC8 foram significativamente superiores aos dos grupos MBEP no BA15 e moxabustão direta no VC8 na redução dos tempos de contorções e do nível de PGF2 α , e na regulação positiva de β -EP, PGE2 ($p < 0,05$, $p < 0,01$). A atividade das células NK do grupo MBEP no VC8 foi significativamente aumentada em comparação com a do grupo MBEP no BA15 ($p < 0,05$). Não foram encontradas diferenças significativas entre os grupos MBEP no BA15 e moxabustão direta no VC8 nos níveis de tempos de contorções, conteúdo de β -EP plasmática e PGE2 uterina, PGF2 α e atividade das células NK esplênicas ($p > 0,05$).

CONCLUSÃO: A moxabustão em ambos VC8 e BA15 pode aliviar a dor abdominal em ratos com DP, o que pode estar intimamente associado ao seu efeito em suprimir a diminuição dos níveis plasmáticos de β -EP e PGE2 uterina e atividade de células NK esplênicas e aumento de PGF2 α uterina na DP induzida. O efeito terapêutico do MBEP no VC8 é obviamente melhor que o do MBEP no BA15 e da moxabustão direta no VC8. PALAVRAS-CHAVE: Dismenorreia primária (DP); Moxabustão direta; Moxabustão com bolo de ervas particionado; Rede neuro-imuno-endócrina; Shenque (VC8); Especificidade do efeito do acuponto

Link: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29888566>

Tratamento de Acupuntura da Dismenorreia Primária ao Agulhar Acupontos do Meridiano do Baço com Reações Positivas: Um Ensaio Clínico Randomizado Controlado.

Artigo em Chinês

Sun YN, Hou XS, Wu JY, Tian HF, Zhao JP.

OBJETIVO: Observar se a acupuntura dos tender points do Meridiano do Baço pode alcançar um melhor efeito terapêutico em pacientes com dismenorreia primária (DP), assim como verificar a importância em examinar as reações acuponto-meridiano na prática clínica.

MÉTODOS: Um total de 72 pacientes com DP foram aleatoriamente designadas para o grupo tender points (grupo observação) e grupo regular de acupontos (grupo controle, $n=36$ em cada). Para as pacientes do grupo observação, os tender points ao redor do Sanyinjiao (BA6), Diji (BA8) e Yinlingquan (BA9) foram agulhados, e para aquelas no grupo controle, os regulares BA6, BA8 e BA9 foram agulhados. Depois do "Deqi", as agulhas filiformes foram manipuladas com a técnica de redução de elevação-introdução por cerca de 30s, repetida a cada 10 min durante 30 minutos de retenção da agulha, e o tratamento foi realizado uma vez por dia por 3 dias durante todo ciclo menstrual, continuamente por 3 meses. A escala visual analógica (EVA) foi usada para avaliar a intensidade da dor, e a escala de sintomas menstruais da COX (ESMC) consistida em 17 itens e 5 graduações/item (0=4 pontos) de acordo com a gravidade do desconforto avaliado antes e depois o tratamento.

RESULTADOS: Após o tratamento, os escores da EVA e ESMC no 1º dia do 1º, 2º e 3º ciclos menstruais foram significativamente diminuídos nos grupos controle e observação, em comparação com a própria pré-acupuntura individual ($p < 0,05$), sugerindo um alívio acentuado tanto de dor como de desconforto após o

tratamento, e o efeito terapêutico do agulhamento do tender point foi significativamente superior ao do agulhamento regular do acuponto no alívio da dor nos 2º e 3º ciclos menstruais. Nenhuma diferença significativa foi encontrada entre os dois grupos na gravidade do desconforto ($p > 0,05$).

CONCLUSÃO: A estimulação por acupuntura dos tender points em torno do BA6, BA8 e BA9 tem um efeito analgésico mais forte, relevante para agulhar os acupontos regulares em pacientes com DP. PALAVRAS-CHAVE: Acupontos do Meridiano do Baço; Acupuntura; Dismenorreia primária; Ensaio randomizado controlado; Tender points

Link: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29383895>

Efeito analgésico do Deqi induzido por agulhamento do acuponto Sanyinjiao (BA6) em Pacientes com Dismenorreia Primária com Síndrome de Estagnação por Frio-Umididade.

Artigo em Chinês

Wang P, Zhang P, Wu GW, Hu SQ, Li J, Sun JJ, Wang YF, Zhao MY, Hu NJ, Zhu J.

OBJETIVO: Observar o efeito analgésico do Deqi induzido por agulhamento do Sanyinjiao (BA6) em pacientes com dismenorreia primária (DP) com síndrome de estagnação por frio-umidade (SEFU).

MÉTODOS: Um total de 64 pacientes com SEFU apresentando dor abdominal (≥ 40 mm na escala visual analógica, EVA) foram aleatoriamente designadas no grupo expectativa de Deqi (ED) ($n=15$) e no grupo sem expectativa de Deqi (SED) ($n=49$). No primeiro dia de ataque de dor abdominal, o BA6 foi punterado bilateralmente, respectivamente, com agulhas mais grossas e inserção mais profunda para pacientes com expectativa de Deqi e agulhas filiformes finas com inserção superficial para pacientes sem expectativa de Deqi. As agulhas foram removidas após 30 minutos, uma escala de Deqi foi usada para avaliar a condição do Deqi. De acordo com os resultados, os pacientes do grupo ED foram subdivididos em grupo de Deqi ED e grupo de sem Deqi ED, os pacientes no grupo de SED também foram subdivididos em grupo de Deqi SED e grupo de sem Deqi SED. A EVA foi utilizada para avaliar a gravidade da dor abdominal das pacientes antes do tratamento e 0, 10, 20, 30 min após a retirada da agulha de acupuntura.

RESULTADOS: A taxa de Deqi no grupo ED foi maior do que no grupo SED ($p < 0,05$). Os escores da EVA da dor abdominal nos quatro grupos foram diminuídos em todos os momentos após a retirada da agulha em comparação com aqueles antes do tratamento ($p < 0,01$), enquanto que o escore da EVA no grupo Deqi ED foi menor do que no grupo sem Deqi SED após 30 min da retirada da agulha ($p < 0,05$). **CONCLUSÃO:** O método de intervenção de agulha grossa, inserção profunda e alguma manipulação é mais fácil de induzir o Deqi do que o da agulha fina, inserção superficial e nenhuma manipulação. O efeito analgésico do Deqi é melhor do que o do sem Deqi para pacientes com DP por SEFU. PALAVRAS-CHAVE: Efeito analgésico; Síndrome de estagnação por frio-umidade; Deqi; Dismenorreia primária; Sanyinjiao (BA6)

Link: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29112942>

Acupuntura para Dismenorreia Primária: Uma Meta-análise de Ensaios Randomizados Controlados.

Artigo em Chinês

Li T, Yu JN, Cao BY, Peng YY, Chen YP, Zhang L.

CONTEXTO: A dismenorrea primária (DP) é uma das queixas mais comuns entre as mulheres jovens. A acupuntura tem sido amplamente aplicada como modalidade terapêutica na China e no exterior para a DP; no entanto, a evidência de seus benefícios ainda não é convincente.

OBJETIVO: O estudo pretendeu conduzir uma revisão sistemática de ensaios randomizados e controlados (ERC) para avaliar as evidências sobre o uso da acupuntura no tratamento da DP.

PROJETO: A equipe de pesquisa recuperou relatórios de ERC publicados em 7 bancos de dados desde o início até março de 2016, sem restrições de idioma: PubMed, Medline, Embase, Central de Registros de Ensaios Controlados da Cochrane, banco de dados da Infraestrutura do Conhecimento Chinês, banco de dados Biomédico Chinês e o banco de dados Wanfang.

CENÁRIO: O estudo foi realizado na Universidade de Medicina Tradicional Chinesa de Pequim (Pequim, China).

PARTICIPANTES: Os participantes dos estudos revisados eram mulheres de 14 a 49 anos que haviam recebido o diagnóstico de DP na ausência de qualquer patologia pélvica visível.

INTERVENÇÕES: Os tipos de acupuntura incluíam acupuntura tradicional, eletroacupuntura, acupuntura auricular, acupuntura do couro cabeludo, acupuntura superficial, acupuntura eletro superficial, acupuntura do punho-tornozelo e acupuntura abdominal.

MEDIDAS DE DESFECHO: O desfecho primário foi o alívio da dor medido, usando uma escala visual analógica (EVA), uma escala de classificação verbal (ECV) ou uma escala de classificação numérica (ECN). Os desfechos secundários incluíram (1) melhora

geral medida pelo questionário de dor McGill de curta duração ou escala de sintomas baseada na Diretriz do Estudo Clínico para a Nova Medicina Chinesa Desenvolvida, (2) sofrimento menstrual medido pelo Questionário de Sofrimento Menstrual, (3) qualidade de vida medida por uma escala validada (por exemplo, a forma abreviada 36) e (4) efeitos adversos.

RESULTADOS: Vinte e três ensaios envolvendo um total de 2770 pacientes foram incluídos na revisão. No geral, a maioria dos ensaios foi de baixa qualidade. Entre os estudos, apenas 6 foram avaliados como tendo um baixo risco de viés, 3 dos quais indicaram que a acupuntura foi estatisticamente mais eficaz do que a diferença da média da acupuntura placebo (DM), -3,51; intervalo de confiança de 95% (IC), -5,27 a -1,75; $p < 0,0001$; I^2 , 0% ou nenhum tratamento-DM, -21,95; IC 95%, -25,45 a -18,45; $p < 0,00001$; I^2 , 0%-no EVA (0 a 100 mm). A acupuntura também mostrou superioridade sobre os grupos controle no ECV, no ECN e no questionário de dor de McGill, mas esses achados foram influenciados por falhas metodológicas.

CONCLUSÕES: A evidência disponível sugere que a acupuntura pode ser eficaz para a DP e justifica estudos futuros de alta qualidade.

RB
MC

Acupuntura Japonesa

日本鍼灸 nippon hari kyu

10 de Agosto



Duração:
12 meses
(Segundo final de
semana do mês)



R. Visconde de Parnaíba, 2727 ☎ 11 2662-1713
Prox. ao metrô Bresser/Mooça 📍 97504-9170

少林内功一指禅

Shaolin Neijin Yizhichan Qigong



SEMINÁRIO INTERNACIONAL DE QIGONG MÉDICO (WAI QI LIAO FA)

O Shaolin Neijin YiZhi Chan Qigong, é um sistema de treino exclusivo do Templo Shaolin em Fujian, no sul da China. Depois de ser refinado e enriquecido por centenas de anos e mais de dez dinastias, tornou-se uma prática de nível superior. Ao contrário dos exercícios dinâmicos usuais e formas estáticas de Shaolin, possui os seus próprios métodos de treino dinâmico, estático, marcial e terapêutico. Embora não enfatize o foco da mente durante a prática, requer precisão absoluta nas posturas e na sequência dos exercícios. Permite desbloquear e limpar os meridianos, regular a circulação de sangue para atingir o equilíbrio Yin-Yang e coordenar as funções dos órgãos internos. A prática regular promove a saúde a todos os níveis, e também permite capturar a energia da natureza para cultivar a energia interna e emití-la para tratar outras pessoas.



O **Dr. Yuhong Xie** tem graduação e doutorado em Medicina Chinesa, tendo atuado como médico e professor até 2005, quando se radicou no Reino Unido onde exerce e ensina a Medicina Chinesa. Por mais de 20 anos, o Dr. Xie treinou e orientou milhares de estudantes nos Estados Unidos, Reino Unido, França, Itália, Austrália, Noruega, Espanha, Coreia, Hong Kong, Taiwan e mais de dezenas de outros países e regiões para que aprendessem Qigong médico. Publicou várias monografias em chinês e colaborou na redação e edição de livros didáticos "Chinese Medical Qigong" e "Introduction to Chinese Medicine Treatment."

Estrutura do Curso

O Dr. Xie ensinará o Qigong de Yizhichan em quatro níveis, que abordarão os tópicos de exercícios dinâmicos, posturas estáticas, exercícios com os dedos e práticas de meditação sentada. No final do quarto nível, o Dr. Xie entregará um diploma àqueles que passarem no exame final correspondente.



REQUISITOS: O treinamento de Yizhichan Qigong está aberto ao público em geral e não é necessário ter conhecimento prévio de MTC ou Qigong.

DATAS DE REALIZAÇÃO

Yizhichan Nível 1 – 11 e 12 de julho de 2019

Yizhichan Nível 2 – 13 e 14 de julho de 2019

Informações:

Tel (11) 97018-1890 / abqsaude@gmail.com

Sangria é uma estratégia poderosa na Acupuntura de Tung

Fabio Igrissis

Dizem que a acupuntura da família Tung possui raízes históricas de 1.800 anos, uns dizem que data desde a DINASTIA HAN (206 a.C – 20 d.C). Para se ter uma ideia da acupuntura da linhagem da família Tung, há um único ponto no canal do coração não existia no Huang Di Nei Jing e na escrita médica antiga, como no Ma Wang Dui e nos manuscritos médicos, ausência do canal do coração. Isso pode atestar a antiguidade da acupuntura família Tung, seu sistema pode ter se originado antes de os pontos do canal do Coração serem “descritos”.

Mestre Tung ficou famoso pelos resultados milagrosos e espontâneos que conseguia, usando poucas agulhas, os pontos de acupuntura usados eram únicos e se diferenciavam da acupuntura tradicional.

As primeiras teorias menciona que sangria era utilizada para praticamente todos os pontos, sendo o uso de agulhas incorporado nas gerações recentes.

Na Acupuntura de Tung, a sangria é uma das técnicas mais importantes, sendo que a sangria e o agulhamento são os pilares terapêuticos desse sistema de Acupuntura. Mestre Tung usava esta técnica com muita frequência em doenças crônicas, resultantes de estagnações de sanguíneas.

Há relatos que Mestre Tung, sangrava de 30% a 40% de seus pacientes, entre eles, os casos considerados mais difíceis. A sangria era uma rotina, prática diária em sua clínica, em grande parte, responsável por seus resultados clínicos espetaculares.

Na prática clínica, demonstra ser uma grande verdade, quando realizado, o êxito clínico é constatado, principalmente quando o tratamento através do agulhamento não apresenta bons resultados.

O sistema de sangria do Mestre Tung era complexo e altamente desenvolvido, geralmente com pontos de sangramento e áreas que diferem das tradicionais conhecidas da Medicina Chinesa.

Enquanto muitos livros modernos sobre a acupuntura fornecem localização aparentemente exatas para os pontos de acupuntura, na prática tradicional, como referenciado nos clássicos, o melhor método para a localização de pontos é pela palpação, observando mudança de tecido ou ponto de reatividade, ou visualmente inspecionar o corpo nas áreas com congestionamento venoso.

Dentro dessa diferenciação das áreas tradicionais, diferente de qualquer outro na tradição da Medicina Chinesa, há o ponto 11.26 Zhi Wu (Controle de Sujidade) 制污穴. O próprio nome do ponto da uma indicação de suas funções, combater patologias relacionadas a calor e toxicidade de Xue (sangue). Especifica-

mente indicado em feridas difícil de cicatrização, cicatrização de fratura óssea ou qualquer outro tipo de cicatrização, tratamento de crise de gota, auxílio na formação muscular e pós cirúrgico, sua indicação clássica é através de sangria.

O ponto 11.26 de Tung é uma unidade de três pontos, uniformemente distribuído na linha média da falange proximal dorsal do polegar. Isso explica suas indicações e seu efeito geral pela teoria holográfica, a falange proximal dedo polegar é considerado um micro taiji, ou seja, representa os três aquecedores e o corpo todo, explicando sua amplitude e seus efeitos gerais.

O pontos Zhi Wu (11.26) está localizado no canal do Tai Yin (Pulmão), que se comunica com o canais Tai Yang (Bexiga),



através da conexão extraordinária de Zang Fu, juntos controlam o exterior, formação e distribuição do Ying Qi (nutritivo) e Wei Qi (defesa), pré-requisito para cura de qualquer ferida. Bem como há outra correspondência entre Tai Yin (Pulmão) que se comunica com o Tai Yin (Baço), pela conexão dos canais do mesmo nome. O Baço é responsável pela manutenção da função muscular e transformação de inchaços e de mucosidade. Finalizando as conexões que remetem as funções do Zhi Wu (11.26), o canal do Jue Yin (Fígado) é ativado porque é vizinho Yin/Yin do canal Tai Yin (Pulmão) no relógio de canais. O Fígado assegura fluxo suave do Qi e distribuição apropriada de sangue, ambos essenciais para cicatrização bem-sucedida.

Quando se sangra o ponto de Zhi Wu (11.26) a teoria de tecidos é posta em ação. No dedo polegar está revestido pelos tendões dos músculos extensores curtos e longos, ao ser picados, estimula a distribuição do sangue do Fígado aos tecidos

danificados. Além disso, o sangramento é um método superficial de agulhamento, ou seja, agulhar a pele, as doenças de pele são tratadas, as membranas mucosas ao redor da boca e genitais.

Nas experiências clínicas, a sangria desses pontos tem apresentados resultados expressivos no tratamento de herpes zoster, com alívio extremamente rápido nas sensações de dor, redução muito significativa nas erupções cutâneas. Um exemplo clínico com efeito muito expressivo, foi obtido através de paciente com herpes genital, onde seu quadro foi resolvido em um prazo de um 24 horas. Notamos que nos quadros de feridas abertas uma aceleração na cicatrização com melhora e visível de um dia para o outro.

A sangria é uma poderosa ferramenta da Medicina Chinesa, a acupuntura do Mestre Tung possui um sistema muito avançada de áreas de sangramento muito utilizada pelo próprio Mestre Tung e seus discípulos modernos. A eficácia desse ponto, bem como dos demais pontos que compõem a acupuntura de Tung impressionam pelos resultados, por isso são chamados carinhosamente de pontos mágicos, milagrosos ou maravilhosos, sem exageros, somos surpreendidos a cada dia.

Comentários sobre indicações de Zhi Wu (11.26)

Correspondência de Imagem

Se a falange proximal do polegar é considerada como um Pequeno Taiji, então os pontos Zhi Wu (11.26) cobrem o corpo todo (Três Jiaos). Isso explica a sua amplitude dos efeitos gerais sobre o corpo.

Correspondência de Canal

Os pontos de Zhi Wu (11.26) estão localizados no canal do Pulmão e se comunicam com o canal da Bexiga através da (correspondência conexão extraordinária), Tai Yin da mão (Pulmão) - Tai Yang do pé (Bexiga). Tai Yin da mão (Pulmão) e Tai Yang do pé (Bexiga) juntos controla o exterior, a formação e distribuição do (Ying) e defesa (Wei) Qi, que é pré-requisito para

cura de qualquer ferida. Há outra correspondência pelos canais do mesmo nome Tai Yin da mão (Pulmão) - Tai Yin do pé (Baço). O Baço é responsável pela manutenção da função muscular e transformação de inchaços e mucosidade. Finalmente, o canal do Fígado é ativado pelo Zhi Wu (11.26) pontos porque o canal do Pulmão Yin/Yin vizinho pelo relógio do canal. O Fígado assegura fluxo suave do Qi e distribuição de sangue apropriada ambos essenciais para cicatrização bem-sucedida de feridas.

Correspondência de Tecido/Zang Fu

Quando o ponto de Zhi Wu (11.26) é sangrado com uma agulha trifacetada, os tendões dos músculos extensores curtos e longos do polegar são perfurados. Isto estimulará a distribuição do sangue do Fígado aos tecidos danificados. Além disso, o sangramento é um método superficial de agulhamento (isto é, agulhar a pele). Agulhamento na pele pode tratar ulcerações situadas na pele.

Referência Bibliográfica:

- DEAN MOUSCHER - The Complete Guide To Chinese Medicine Bloodletting - Crandon Publishing Highland Park - 2018
- HENRY MCCANN & HANS-GEORG ROSS - Practical Atlas of Tung's Acupuncture - Verlag Müller & Steinicke – 2014.
- HENRY MCCANN - Pricking The Vessels Bloodletting Therapy in Chinese Medicine – 2014.
- Wang, Chuan Min - Introdução à Acupuntura do Mestre Tung I Wang Chuan Min - EBMC, 2015.



Fabio Igrissis - Acupunturista membro do corpo docente da Faculdade EBAMEC, Responsável pelo ambulatório de Acupuntura do Mestre Tung

PROCESSO SELETIVO

EBAMEC 2019/2

**Estética e
Cosmética**

com ênfase em Medicina Chinesa

INSCRIÇÕES ABERTAS
A Partir de
13/05

www.ebamec.edu.br

Moxabustão e Acupuntura no Tratamento da Ameaça de Aborto e Descolamento de Placenta (Caso Clínico)

Janine Gonçalves, João Carlos Felix, Fábio Fonseca, Dr. Reginaldo de C.S. Filho

RESUMO

Este estudo de caso teve como objetivo evidenciar o uso da Acupuntura e da Moxabustão como modalidade de tratamento na condição ginecológica conhecida como Aborto Ameaçado (Gravidez complicada por sangramento antes de 22 semanas) termo utilizado na medicina ocidental. Esta condição de ameaça de aborto é definida como sangramento vaginal, que ocorre na primeira metade da gravidez com conceito vivo sem dilatação cervical. Na Medicina Chinesa as duas categorias de doenças de “Hemorragia Vaginal durante a Gravidez” (Tal Lou) e “Feto Inquieto” (Ti Dong Bu Na). O objetivo foi direcionar o pensamento clínico para o uso da Medicina Chinesa e quais os impactos que essa abordagem teve na paciente.

Palavra-chave: Ameaça de aborto; Tratamento; Medicina Chinesa

INTRODUÇÃO

Aborto Ameaçado

A ameaça de abortamento tem a seguinte definição: é uma gravidez complicada por apresentar sangramento antes de 22 semanas, comprovados por achados ultrassonográficos¹.

A hemorragia é o elemento mais comum e costuma ser o primeiro a revelar distúrbios na evolução da gravidez. Os sangramentos precoces, de longa duração, escuros e do tipo “borra de café” são considerados mais sérios².

O exame físico confirma, exceto nas primeiras semanas, o útero aumentado, cujo volume é proporcional a data da amenorria. O toque não é esclarecedor, pois não existem modificações cervicais. O exame especular pode afastar as causas ginecológicas. O exame de ultrassonografia revela a ameaça de abortamento ou o aborto irreversível¹.

O sangramento no início da gravidez é uma apresentação comum, ocorrendo em 20 e 30% de todas as gestações².

A Placenta no Primeiro Trimestre

Na gravidez inicial não ocorre fluxo sanguíneo no intervalo de até aproximadamente 10 semanas de gestação na placenta. Esse impedimento ao fluxo sanguíneo placentário está intimamente relacionado com a migração do trofoblasto extraviloso, pois no início da gravidez, agregados dessas células efetivamente formam tampões (plugs) nas saídas das artérias espiraladas, criando um verdadeiro manto trofoblástico. Na maioria dos casos de abortamento, essa invasão está associada

ao início prematuro da circulação materna por toda a placenta. O tratamento requer algumas recomendações que devem ser seguidas no período da ameaça de abortamento tais como repouso relativo ou absoluto; o coito deve ser proibido enquanto perdurar a ameaça e tranquilizar a gestante, sem, contudo, exibir demasiado otimismo (metade das gestantes abortam); administrar antiespasmódicos e analgésicos nas pacientes com cólicas e o uso da progesterona vaginal é recomendado¹.

O descolamento prematuro da placenta normalmente inserida

É a separação intempestiva da placenta implantada no corpo do útero, antes, do nascimento do feto. Não importa a etiologia do DPP, o sangue chega à zona de clivagem deciduoplacentário e inicia a separação; vasos maternos se abrem e o espaço retroplacentário é invadido. O útero, reage com hipertonia, aumenta a tensão no local da coleção sanguínea, provocando o descolamento de novas áreas. A separação aguda da placenta corta o suprimento fetal de oxigênio e de nutrientes e o feto geralmente morre quando o descolamento é maior que 50%. A DPP pode ser classificada em quatro graus: a) GRAU 0 – assintomático: o diagnóstico retrospectivo, pelo exame da placenta que mostra o hematoma retroplacentário; b) GRAU 1 – LEVE: há sangramento vaginal, mas a paciente não relata dor ou age com discríção; mãe e feto estáveis; c) GRAU 2 – INTERMEDIÁRIO: caracterizado por sangramento vaginal, dor abdominal intensa, hipertonia uterina; feto em sofrimento, mas vivo; d) GRAU 3 – GRAVE: associado ao óbito fetal, esse tipo pode ser subdividido em grau 3A, sem coagulopatia e grau 3B com coagulopatia¹.

A Etiologia e Patologia Na Medicina Chinesa

Na Medicina Chinesa o Yin é o símbolo do feminino. O útero é um dos principais órgãos representativos do Yin, uma vez que manifesta a capacidade de gerar a vida em seu interior, escondido da luz e da agitação externa. Na ginecologia alterações na relação Qi e Xue (Sangue) acarretam em enfermidades, uma vez que um não pode ser separado do outro⁷.

O termo chinês para ameaça de aborto é “feto se movimentando e inquieto”, além da hemorragia vaginal⁴.

Esses movimentos anormais representam um agravamento das “dores abdominais” e das “perdas de Sangue (Xue) durante a gravidez”⁵.

A Medicina Chinesa tem como princípio de tratamento cuidar de dois pacientes simultaneamente quando tratamos de uma

gestante, estimular a consolidação do Qi Original do feto (Yuan Qi) para impedir o aborto, por esse princípio de tratamento é essencialmente necessário tonificar o Yang do Rim (Shen) da mãe que irá fortalecer o Qi Original do Feto⁴.

A patologia da ameaça de aborto é essencialmente uma fraqueza dos Canais Ren Mai e Chong Mai que falham em nutrir o feto. Como o Canal Chong Mai é o Mar de Sangue (Xue) e o Ren Mai influencia o feto, uma fraqueza destes dois canais levam a uma deficiência do Sangue (Xue) Nutritivo para o feto; o Qi Original (Yuan Qi) do feto torna-se fraco, o feto não pode crescer adequadamente e resulta em ameaça de aborto ou no aborto⁴.

O tratamento é sempre fortalecer os Canais Ren Mai e Chong Mai, incluindo a Tonificação do Rim (Shen), nutrição do Sangue (Xue), tonificação e levantamento do Qi e refrescar o Sangue (Xue).

As perdas de Sangue (Xue) durante a gravidez são representadas por quatro modelos: Calor no Sangue (Xue), Qi vazio, Sangue (Xue) Vazio e mau controle dos Canais Ren Mai e Chong Mai⁵.

Se o Baço (Pi) controla o Sangue (Xue), a gravidez vai provocar um acúmulo de Sangue (Xue) e de Líquidos (Jin Ye) na mãe, sob a direção dos Canais Ren Mai e Chong Mai, essa concentração de Yin dentro do Yin vai tornar-se preponderante às expensas do Sangue (Xue) periférico da mãe (Yin dentro do Yang), assim a harmonia da gravidez vai depender de uma tênue e complexa e instável relação de três fatores: 1 – Sangue (Xue) e Qi Materno; 2 – Sangue (Xue) e Qi Fetal; 3 – Relação Mãe e Feto⁴;

O impacto periférico da Acupuntura na melhora do fluxo sanguíneo da artéria uterina e, portanto, na espessura endometrial também fornece dados encorajadores em relação ao seu potencial efeito positivo na implantação do óvulo, otimizando nas taxas de gravidez⁶.

A Acupuntura envolve a inserção de agulhas em pontos específicos do corpo para estimular uma resposta energética envolvendo o qi, tendo como objetivo iniciar uma resposta terapêutica através da sua capacidade de promover o fluxo suave de Qi e Xue (Sangue). A decisão de quais pontos devem ser escolhidos vem de um diagnóstico que considera a pessoa individualmente dentro dos sinais e sintomas que ela apresenta³.

A Moxabustão tem um duplo efeito o de Tonificação e o de Dispersão, baseando-se em dois aspectos das teorias da Medicina Chinesa: O sistema de Canais e o Papel da moxa e do fogo. A estimulação térmica da Moxabustão afeta os tecidos superficiais e profundos da pele, e os efeitos do calor da Moxabustão tem uma relação estreita com os receptores de calor e/ou com os receptores polimodal (Nociceptores (Reações aos Estímulos Térmicos, Químico e Mecânicos). O aquecimento confortável, com temperatura morna, agradável e contínua da Moxa expele o frio, promove a circulação dos Canais e Colaterais, expulsa o calor perverso, desintoxica, ela tem eficácia para promover o livre fluxo de Qi e Sangue (Xue)⁸.

Diante da situação terapias dentro da Medicina Chinesa têm o potencial de fornecer cuidados e suportes para mulheres que apresentam um aborto ameaçado. A Acupuntura demonstra respostas hormonais benéficas com taxas de diminuição no índice de abortos, aumentando a possibilidade de que a Acupuntura possa promover efeitos benéficos específicos no início da gravidez³.

CAMINHOS METODOLÓGICOS PERCORRIDOS

O estudo referiu-se a um estudo de Caso de uma paciente que buscou a Medicina Chinesa, com o objetivo de tratar a

Ameaça de Aborto (escapes de sangue que ocorrem em um período inferior a 20 semanas de gestação) e receber profilaxia de outras ameaças durante a gestação.

A Ameaça de Aborto surgiu na sexta semana gestacional, na ocasião foi afastada da sua atividade profissional, orientada a ficar em repouso absoluto e fazer uso de um comprimido intravaginal de progesterona. Paciente grávida aos 31 anos, advogada atuante no mundo corporativo, onde negocia e gerencia contratos do ramo de telefonia. Com preocupação com o agravamento dos escapes sanguíneos e aumento da dor no baixo ventre, a paciente procurou tratamento com Acupuntura para conforto como mais uma alternativa para reverter o quadro de ameaça de aborto.

A paciente respondeu a uma ficha de Anamnese com foco na Medicina Chinesa, no qual incluía-se seu histórico de saúde, hábitos pessoais, avaliação de Pulsologia e Língua, avaliação dos aspectos gerais da face.

Após a Anamnese o tratamento foi direcionado com a finalidade de parar com o sangramento uterino. Forma utilizadas agulhas filiformes de aço inox, estéreis e descartáveis de 0,25x30mm, bilaterais, alternadas ou simultâneas para punções em diversos pontos, definidos adiante além disso, foi-se utilizada Moxabustão com a técnica de tonificação em alguns pontos de acupunturas, descritas e justificadas adiante.

O tratamento consistiu em dois atendimentos semanais o período de 31 de março de 2018 até 16 de maio de 2018, totalizando 15 atendimentos.

O ESTUDO DE CASO

O paciente denominado pelas siglas L.L.G.N.; de 31 anos, advogada. A paciente buscou atendimento por meio da Acupuntura, pois estava gestante e já apresentava escape de sangue no período gestacional correspondente à 6 semanas de gestação, alarmada com o avanço das dores e do aumento do fluxo de sangue, mesmo afastada com repouso absoluto e fazendo uso de comprimido intravaginal de progesterona, a paciente procurou a Acupuntura com intuito de somar ao seu tratamento uma alternativa que a confortasse para além do “deitar e esperar”, com aflição e inquietação mental causada pelo estresse da situação e antes do agravamento de seu quadro ela iniciou atendimento com Acupuntura. Em sua queixa, relata estar sentindo mal, estar indisposta, com moleza, inapetência, dor em pontada no ápice da cabeça, aumento do fluxo de sangramento vaginal de coloração vermelha intensa, o fluxo começou com pequenas estrias sanguinolentas, foi submetida a exame de ultrassonografia onde identificou-se feto vivo, desde então faz uso de progesterona intravaginal. Avaliação dos Pontos de Alarme (Um) houve alteração de desconforto e dor nos seguintes pontos: P1 (Zhongfu) alarme de Pulmão (Fei) e VC14 (Juque) alarme de Coração (Xin); Pulso à direita: Primeira posição superficial, Segunda posição medial e raiz oculta. Escorregadio em Pulmão (Fei) e Baço (Pi), fraco, lento (60bpm), curto, ritmado. Pulso à esquerda: Primeira posição média, Segunda posição superficial e Terceira posição profunda. Escorregadio e fraco em Coração (Xin), Fígado (Gan) e Forte em Rim (Shen), lento (60bpm), ritmado; Pulso em velocidade lenta com 60bpm; Língua apresentava edemaciada, denteada nas laterais, fissura na região de raiz (Rim (Shen) e Intestino Grosso (Da Chang), cor pálida para arroxeadada, com petéquias na região correspondente ao Fígado (Gan) e Vesícula Biliar (Dan), Coração (Xin), Pulmão (Fei), Baço (Pi) e Estômago (Wei); sem saburra. Com intensa movimentação trêmula, apre-

sentando bastante estagnação sublingual, língua levemente desviada para a direita. Ao avaliar as condições presentes na ficha de anamnese e sintomas associados ao quadro decidiu-se princípio de tratamento: estancar o sangramento vaginal, limpar o calor do Fígado (Gan), acalmar o Yang do Fígado (Gan), Mover a Estagnação de qi e Xue (Sangue), harmonizar e regular os Canais Ren Mai e Chong Mai, estimular o aumento da produção de sangue, harmonizar e aumentar a nutrição do útero, acalmar o Espírito (Shen) e a Mente (Shen). Pontos de Base a serem usados em todos os atendimentos: a) Pontos empregados com Moxabustão: BA1 (Yinbai), BA4 (Gongsun), VB39 (Xuanzhong), R3 (Taixi) e R6 (Zhaohai); b) Agulhamento e Moxabustão: VG20 (Baihui) e Shishencong (Ex-CP1); c) Agulhamento: PC6 (Neiguan), P7 (Taiyuan), R9 (Zhubin), e F3 (Taichong).

Pontos

BA1 (Yinbai) – ponto Poço (Jing) e ponto Madeira do Canal do Baço (Pi) é um ponto dinâmico do Canal do Baço (Pi), é indicado principalmente quando esses distúrbios são agudos e tem início súbito. Este ponto é o mais importante para fortalecer a função do Baço (Pi) de manter o Sangue (Xue) em seu local apropriado⁹.

BA4 (Gongsun) – Ponto de Conexão (Luo), Ponto de Abertura do Chong Mai (Vaso Penetrador) regula os distúrbios ginecológicos funcionais¹⁰. Ele harmoniza a relação entre Baço (Pi) e Estômago (Wei). O Canal do Baço (Pi) cruza com o Ren Mai (Vaso da Concepção) no abdome abaixo e acima do umbigo em VC3 (Zhongji), VC4 (Guanyuan) e VC10 (Xiawan), enquanto que o Vaso da Penetração (Du Mai) passa por todos os pontos do Canal do Rim (Shen) das partes inferior e superior do abdome, sendo então este ponto muito importante para tratar distensão abdominal ou dor decorrente de estagnação de qi, estase de sangue ou obstrução por umidade. O Vaso Penetrador (Chong Mai) também conhecido como Mar de Sangue (Xue), origina-se na parte inferior do abdome e tem um efeito específico sobre o útero⁹.

VB39 (Xuanzhong) – Ponto Mestre (Hui) de encontro com a medula, é fonte do “mar de medula” (o cérebro) e da medula óssea¹¹.

R3 (Taixi) – Ponto Fonte (Yuan) trata-se de um ponto importante para o fortalecimento do Rim (Shen), sobretudo o Yin do Rim (Shen), ele nutre o Yin do Rim (Shen) e filtra o calor insuficiente, fortalece o Yang do Rim (Shen), estabiliza o Qi do Rim (Shen) e do Pulmão (Fei), auxilia nos quadros de tontura e distúrbios de fertilidade¹⁰.

R6 (Zhaohai) – Ponto Mestre de abertura do Yin Qiao Mai. É um dos pontos mais importantes para nutrir e umedecer o Yin, é um ponto significativo para o tratamento de queixas ginecológicas como sangramento vaginal e prolapso uterino, além de ajudar a acalmar a mente em caso de agitação e ansiedade⁹.

Pontos que receberam Agulhamento e Moxabustão:

VG20 (Baihui) – Ponto Mar da Medula. É o encontro de todo o Yang Qi do corpo, beneficia a cabeça e o cérebro. No afundamento do Qi do Baço (Pi) quando há sangramento vaginal anormal, esquecimento físico e mental (ele pode ajudar o equilíbrio de muitos problemas emocionais, associados com os problemas de reprodução¹².

Ex-HN1 (Shishencong) – Indicado aqui para memória fraca (paciente tem diagnóstico fechado para TDAH (Transtorno de Déficit de Atenção)¹⁰.

Pontos que receberam Agulhamento

PC6 (Neiguan) – Ponto Conexão (Luo) auxilia os quadros de

náuseas, sendo indicado, portanto para quadros de memória fraca, tristeza, medo e apreensão, quando combinado com o BA4 (Gongsun) é o ponto confluyente com Vaso Chong Mai, essas combinarão trata dores abdominais¹¹. Ele é indicado especialmente para mulheres com problemas emocionais relacionadas a queixas ginecológicas⁹.

P7 (Lieque) – Ponto Conexão (Luo), Ponto Confluyente (Hui) do Vaso Concepção, Ponto de Comando da cabeça e pescoço e Ponto Estrela Celestial¹¹.

R9 (Zhubin) – Ponto Fenda (Xi) do Yin Wei Mai com a função de regulá-lo, tonifica o Yin do Rim (Shen), harmoniza a relação Coração (Xin) e Rim (Shen) ele atua como um filtro sobre energias ancestrais negativas, cromossômiopatias e doenças de origem físicas e psíquicas que a mãe poderia transferir ao filho ou mesmo de uma informação genética do pai¹³.

F3 (Taichong) – Ponto Riacho (Shu), Ponto Fonte (Yuan) e Ponto Terra no Canal do Fígado (Gan), regula o Aquecedor Inferior (San Jiao), ponto principal para a movimentação do Qi do Fígado (Gan), faz circular o Qi e o Xue (Sangue) de todo o corpo, Nutre o Xue (Sangue) do Fígado (Gan) e elimina o Calor¹⁰. É o ponto essencial para promover o livre fluxo do Qi do Fígado (Gan) e capaz de resolver a estagnação do Qi do Fígado (Gan) que dá origem à distensão e à dor em qualquer parte do corpo, independente de ser na cabeça, tórax, Coração (Xin), epigástrico, abdome, região costal lateral, útero ou órgãos genitais. O Fígado (Gan) armazena o sangue e seu canal penetra na parte inferior do abdome e se conecta com o Vaso Concepção (Ren Mai) e VC2 (Gugu), VC3 (Zhongji) e VC4 (GuanYuan) sendo então um ponto importante para qualquer distúrbio ginecológico. Como o canal do Fígado (Gan), passa pelos órgãos genitais e pela região inferior do abdome¹¹.

DISCUSSÃO

No dia 31/03/2018 a paciente iniciou as sessões de Acupuntura, no decorrer das sessões o pulso ficou de forma estabilizada, sem grandes alterações, a língua permaneceu denteada com menor marcação que a avaliação inicial, menos edemaciada, houve a formação de saburra fina na raiz, a cor da língua se manteve rosada nas últimas sessões, algumas petéquias na ponta da língua indicando calor na região de Coração (Xin); havia um quadro de queimação estomacal persistentes, porém em dias alternados, houve estabilidade no padrão de sono, estava muito contente com o desenvolvimento do bebê e animada para os preparativos da chegada do filho, paciente não relatou mais ter picos de dores de cabeça ao longo do dia. A dor de cabeças sempre evidenciada ao longo do tratamento, deixou de ser tão marcante nas últimas sessões. A alimentação continuava equilibrada, relatou estar feliz com o andamento do quadro e diz ter percebido que as cólicas desapareceram, bem como os escapes sanguíneos e os quadros de descolamento da placenta com o avançar da gestação, e diz ter percebido que as cólicas desapareceram, bem como os escapes sanguíneos e os quadros de descolamento da placenta com o avançar da gestação. Na 9ª sessão houve sangramento vaginal tinha cessado e as cólicas uterinas havia aparecido apenas uma vez nos últimos dois dias. Durante o atendimento não parou o uso da progesterona intravaginal e sem relações sexuais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados obtidos através da Moxaterapia e da Acupuntura observados através do estudo deste caso enfatiza o

bom tratamento sobre o sistema orgânico como um todo. Com o tratamento da Medicina Chinesa foi possível controlar os importantes prejuízos desarmônicos tanto físicos, emocionais e psicológicos que a paciente apresentava no início do tratamento. A relação entre Órgãos e Vísceras (Zang Fu) e a Essência (Jing), bem como a nutrição (relação com Baço (Pi) e Estômago (Wei)), foram muito importantes na melhora do quadro e auxiliou na melhoria do padrão dos resultados, pois compreendendo a relação de formação de Qi e Jing (Essência) permitiu identificar e orientar a melhora no padrão alimentar da paciente e assim contribuir para melhora do quadro geral associado ao atendimento do protocolo de Moxaterapia e Acupuntura. O tratamento por sua vez auxiliou na tonificação do Sangue (Xue) Nutritivo para o feto, fortaleceu o qi original (Yuan Qi) do feto, dessa maneira o feto pôde manter o seu desenvolvimento e afastar a ameaça de aborto ou o aborto propriamente dito. Através das seleções dos pontos houve o fortalecimento dos Canais Ren Mai e Chong Mai, tonificação do Sangue (Xue), tonificação a protrusão do Qi.

A Medicina Chinesa teve papel fundamental além de todo equilíbrio, houve melhora do aporte nutricional e o livre fluxo energético, a Medicina Chinesa foi além da visão da Medicina Ocidental, pois ela permitiu a paciente ter mais tranquilidade reduzindo o potencial de estresse a qual a paciente atravessava no início da gravidez.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. MONTENEGRO, Carlos Barbosa; FILHO, Jorge de Resende. *Obstetrícia Fundamental*. Rio de Janeiro: Ed Guanabara Koogan LTDA, 2014.
2. JOHNSTONE, Chris. Vaginal examination does not improve diagnostic accuracy in early pregnancy bleeding. *Australasian College for Emergency Medicine and Australasian Society for Emergency Medicine* – 25, 219-221, 2013.
3. BETTS, D.; SMITH, C.A.; HANNAH, D.G.; *Acupuncture as a therapeutic treatment option for threatened miscarriage*. *BMC Complementary and Alternative Medicine*, 2012.
4. MACIOCIA, G. *Obstetrícia & Ginecologia em Medicina Chinesa*. São Paulo: Ed. Roca, 2000.

5. AUTEROCHE, B.; NAVAILH, P.; *Acupuntura em Ginecologia e Obstetrícia*. São Paulo: Ed. Andrei, 1987.
6. CHANG, M.D.R.; CHUNG, M.D.P.H.; ROSENWAS, M.D.C.; *Role of Acupuncture in the Treatment of Female Infertility*. Vol.78, Edição 6, p.1149-1153, Dezembro, 2002.
7. CAMPIGLIA, H.; *Domínio do Yin: da fertilidade à maternidade*, São Paulo: Roca: 2010.
8. DENG, H; SHEN, X.; *The Mechanism of Moxibustion: Ancient Theory and Modern Research*. Hindawi Publishing Corporation – Artigo ID 379291, p.7, 2013.
9. JARMEY, C.; BOURATINOS, I.; [Andreia O. Bento Alves]. Barueri, SP: Manole, 2010.
10. FOCKS, C.; ULRICH, M.; *Guia Prático de Acupuntura: Localização de Pontos e Técnicas de Punção*. São Paulo: Manole, 2008.
11. DEADMAN, P.; AL-KHFAJI, M.; BAKER, K.; [Maria Inês Garbino Rodrigues]. *Manual de Acupuntura*. São Paulo: Roca, 2018.
12. ROSS, J.; *Combinações dos Pontos de Acupuntura*. São Paulo, Roca: 2003.
13. SCHWAIKARDT, Dra. Adamiane Moraes. *Acupuntura em Ginecologia e Obstetrícia*. Blogspot. Janeiro, 2013.



Janine Gonçalves – FISIOTERAPEUTA, *Universidade do Grande ABC (2005), graduanda em Acupuntura na Escola Brasileira de Medicina Chinesa - EBRAMEC.*

João Carlos Félix – FISIOTERAPEUTA pela *FACULDADE Uniban*

Fábio Fonseca – *Especialista em ACUPUNTURA na Escola Brasileira de Medicina Chinesa (2010) – EBRAMEC, atualmente Coordenador de Prática Ambulatorial de Acupuntura na Escola Brasileira de Medicina Chinesa – EBRAMEC.*

Dr. Reginaldo de Carvalho Silva Filho – *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.*

“ VEM AÍ UMA
biblioteca
de **CARA NOVA**
e com a **estrutura**
renovada

R. Visconde de Parnaíba, 2727
Prox. ao metrô Bresser/Mooca



A inflamação na visão da Medicina Chinesa

Vitor Barbosa, André Rebello, Guilherme Santos

As teorias de base da Medicina Chinesa, aplicáveis tanto no tratamento de humanos quanto no tratamento médico veterinário – Medicina Chinesa Veterinária, oferecem um princípio em comum: a necessidade da manutenção de uma circulação harmônica. E por circulação harmônica, compreendemos o Livre Fluxo de Qi, promovido pelo Fígado e auxiliado, de forma geral, pelo Triplo Aquecedor. Pois bem, uma vez que temos as Substâncias em pleno movimento, encontramos um corpo e mente saudáveis.

A inflamação é um processo que depende da circulação sanguínea e com base nessa circulação é capaz de gerar resposta a diversos tipos de agressões ao organismo, sejam de origem infecciosa, traumática ou de hipersensibilidades. A agressão gera uma resposta cuja as primeiras reações são de rubor e calor, o que indica aumento da circulação sanguínea. O interessante é que podemos associar esses dois processos cardinais da inflamação, calor e rubor, à resposta da Energia Correta (Zhen Qi) contra a Energia Perversa (Xie Qi), seja ela de origem Externa pelos Seis Excessos; de origem Interna pelos Excessos Emocionais; de origem Mista pelos hábitos danosos ou ainda de origem Pestilencial, como infecções, toxinas e radiações. Essa resposta tem como base a geração de Calor. Tal Calor, segundo a Medicina Chinesa é a manifestação física do Yang Qi, que no caso da Energia Correta é representado por sua fração Yang: a Energia de Defesa (Wei Qi).

Várias moléculas liberadas das células necróticas são conhecidas por provocarem a inflamação; estas incluem o ácido úrico, um metabólito da purina; ATP, o estoque normal de energia; uma proteína ligante de DNProA de função desconhecida chamada HMGB-1, e mesmo o DNA, quando liberado no citoplasma e não sequestrado no núcleo, como ele normalmente deveria ser. Assim, a Energia Perversa pode ter origem de produções patogênicas, alterações na dinâmica normal do Qi / Xue e nas funções equilibradas dos Zang-Fu e alterações nas produções celulares, gerando com calor patogênico e acúmulo de Umidade.

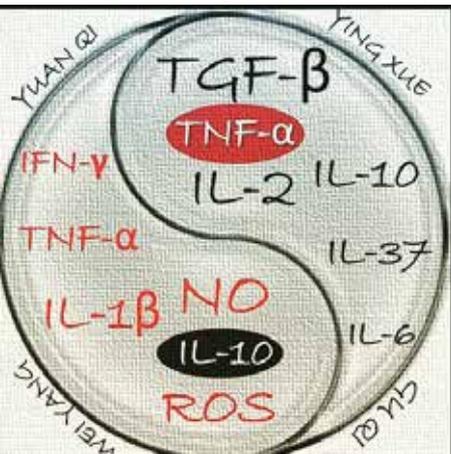
Por acúmulo de Calor-Umidade entendemos o tumor ou edema característico dos processos inflamatório, principalmente agudos, quando o Xie Qi acaba de ser descoberto e o Zhen Qi é mobilizado energeticamente. Não há maneira mais explícita de compreendermos a chegada da Energia Correta ao sítio onde

se encontra o agente agressor, do que os fenômenos exsudativos. Há tanto moléculas quanto leucócitos que agem e são ativados para eliminar o agressor, fazendo assim o papel do Wei Qi. Porém, o Zhen Qi não se resume a sua fração Yang, mas também a sua parcela Yin, de capacidade “nutritiva” – Ying Qi. Escrevemos nutritiva entre aspas de propósito, pois podemos sim atribuir a Energia de Nutrição ao papel das micro e macromoléculas essenciais para o processo de reparo ou regeneração do local afetado, mas também podemos interpretá-la como os produtos da ativação das células de defesa, residentes e infiltradas, denominadas citocinas. As citocinas, quando em contato com seus receptores específicos, potencializam ou mudam a resposta das células inflamatórias, tornando-as pró-inflamatórias, anti-inflamatórias ou reparadoras. É um belo exemplo de como a presença de um Qi Yin específico, pode alterar os rumos da ação do Qi Yang e esse balanço deve ser levado a beira da perfeição, casos queiramos que a inflamação cumpra seu papel primordial: a cura.

A geração de Calor no processo inflamatório, vista pelo prisma da Medicina Chinesa, pode ser interpretada como resposta fisiológica, que ocorre a todo o momento, mas em condições harmônicas e predominantemente assintomáticas. Devemos pensar no Calor como agente mantenedor do equilíbrio, mas que quando em Excesso, ou seja, se entrar em disfunção, pode resultar na lesão inflamatória. Veja, conceituamos assim a inflamação como quadro fisiológico e que pode se tornar patológico, uma vez que a Medicina Chinesa nos mostra de forma mais clara essas facetas.

A ação da acupuntura tem por objetivo a não eliminação do processo inflamatório, ou seja, não eliminar completamente a presença do calor, pois esse também está ali presente sob sua forma fisiológica: a manifestação do Yang Qi Correto. A presença do Calor Correto é essencial na extinção do calor patogênico e por exercer essa ação funcional, utiliza a presença e / ou a chegada do Ying Qi, como base essencial para que haja regeneração do tecido, ou seja, reposição do Qi de forma ampla no local afetado. Com base nesse raciocínio, o que alcançamos com uma interferência correta pelas técnicas da Medicina Chinesa é uma ação moduladora da inflamação e não sua completa extinção.

Esse efeito é justamente o que vem sendo discutido como essencial para controlar doenças infecciosas sem que essas acabem rescindindo. Ou ainda, em lesões musculares, o processo inflamatório deve ser modulado para que haja regeneração, ao invés de destruição do tecido muscular pela inflamação ou pela resolução por reparo, eliminando o risco de formação de fibroses e /ou calcificações distróficas.



Ausência de inflamação é incompatível com a vida e certamente foi essencial em nosso processo de evolução quanto espécie. Segundo a Medicina Chinesa a função do Yang Qi é transformar, transportar, reter e aquecer. Todas funções essenciais no processo inflamatório, mantidas pela Energia Correta, cujo combate à Energia Perversa gera calor, como bem descrito nos Oito Princípios de Diagnóstico.

O combate ao Xie Qi promovido pelo Zhen Qi, tem suporte do Yang do Rim, Yang da Essência (Yuan Qi) e pelo Fogo Ministro. Se tantas Energias responsáveis pela manutenção do corpo tem como função gerar Calor, esses Qi também são essenciais na promoção e resolução da inflamação. Os tipos de Qi citados são todas promotores do estado de bem-estar e participam da inflamação, assim, podemos acertadamente entender que inflamação não pode ser mais considerada apenas uma lesão, mas um processo essencial para que haja cura e manutenção da saúde.

Recentemente um grupo de pesquisa em patologia da Escola de Medicina da Universidade de Nova York (NYU), nos Estados Unidos, publicou na revista Scientific Reports, a descoberta de um novo órgão: o interstício. O trabalho intitulado "Structure and Distribution of an Unrecognized Interstitium in Human Tissues", descreve o interstício como um tecido composto por camadas interligadas e cheias de líquidos, além de sabidamente, repleto de vasos sanguíneos, linfáticos e células de defesa residentes ao seu redor. Essas camadas são capazes de conectar os tecidos vivos de todos os sistemas, indo mais além do seu conceito ainda atual, mas simplista, de um aglomerado de tecido conjuntivo denso e de função apenas estrutural.

A Medicina Chinesa nos traz a descrição de uma víscera com essas mesmas funções observadas pelos pesquisadores de NY: o Triplo Aquecedor. Considerado por muitos como uma víscera "virtual", de existência apenas no campo energético do corpo, tais descobertas nos fazem repensar e compreender que muito além da descrição clássica, podemos considerar o Triplo Aquecedor como uma estrutura física. Inicialmente relacionado ao sistema linfático, podemos reforçar sua função de conexão entre os sistemas energéticos, bem como sua capacidade de mobilização dos Líquidos Orgânicos e sua ação na defesa contra as Energias Patogênicas.

A ampliação do entendimento das teorias da medicina chinesa, humana e veterinária, associadas às descrições fisiológicas e patológicas da ciência moderna, é essencial para a melhor compreensão dos seus mecanismos terapêuticos. Além disso, a incorporação de conhecimentos ocidentais aos tradicionais fomentaria as bases científicas da Medicina Chinesa e MVTC, ampliando ainda mais o acesso da população em geral às práticas integrativas.



Vítor Barbosa – Acupunturista, Biólogo MSc e PhD Patologia
André Rebello – Cirurgião Veterinário, formação em Medicina Chinesa
Guilherme Santos – Médico Veterinário, especializado em Acupuntura Veterinária e PhD em Psicobiologia

Ensino A Distância

Curso de Introdução à História, Filosofia e Cultura da China

Um panorama completo sobre a cultura milenar da China, sua história e costumes.

Conhecimento fundamental para quem pratica artes chinesas (Acupuntura, Tai Chi Chuan, Wushu, Feng Shui, Qigong, etc.) e para quem busca uma atividade profissional relacionada a essa cultura.

Conheça de perto essa civilização que é a única com história contínua desde a pré-história até nossos dias e que era a mais poderosa nação da Terra até a segunda metade do século XVIII.

* Mesmo curso que foi ministrado em modo presencial na Universidade Federal do ABC (UFABC) em 2016 *

- ✓ 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"

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

Faculdade Ebramec
<http://ead.ebramec.edu.br>



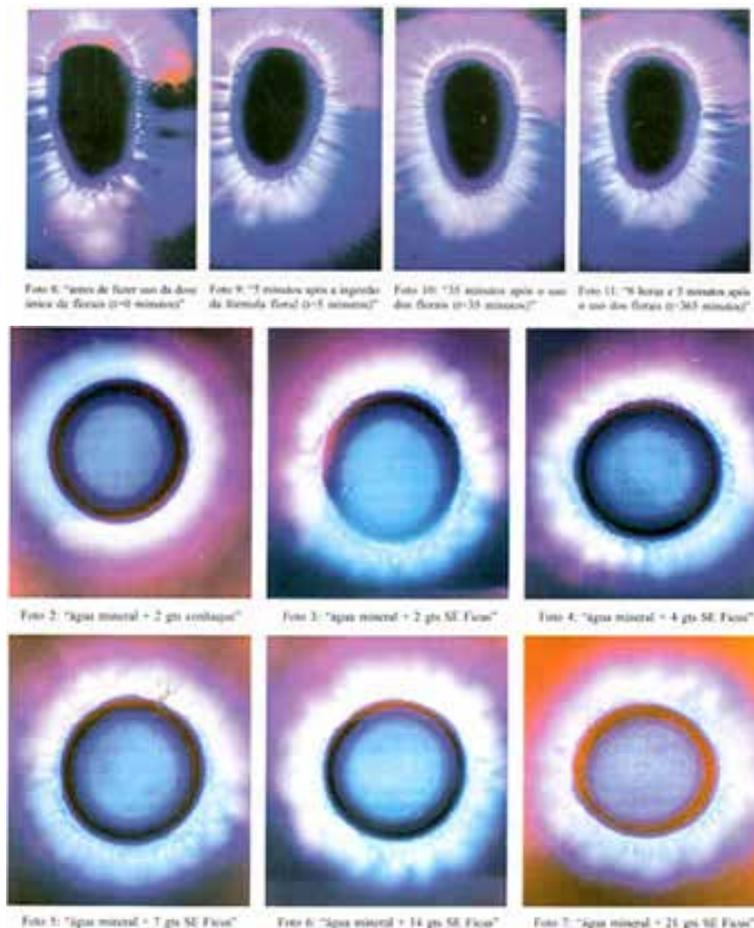
Florais de Minas e a Acupuntura

Yu Ting

Ao longo da minha carreira e estudos descobri que associar a terapia floral com a acupuntura, poderia trazer benefícios mais acentuados a curto ou a longo prazo. Durante o processo terapêutico, quando uma pessoa recebe o tratamento com as essências florais, mesmo que seja numa dose única, os resultados são muito precisos e imediatos, pois estamos lidando diretamente com seus corpos sutis de forma bem objetiva na parte emocional, mental e até mesmo à nível espiritual. O fato de ser ingerido também tem uma força simbólica, pois a pessoa está se nutrindo, colocando a natureza dentro de si novamente. Tanto as essências florais quanto a acupuntura tratam a pessoa e a sua condição particular e não a doença, portanto, se tornam complementares e uma potencializa o trabalho da outra. A parte mais importante que vejo em relação ao uso da terapia floral, é que a pessoa começa a se empoderar, a tomar consciência do seu autocuidado, passa a prestar atenção na mensagem que a flor realiza com os seus corpos sutis além de ampliar a sua percepção sensorial, portanto, o tratamento está num estado contínuo. Cada vez que se ingere os florais, a frequência do seu campo vibracional se eleva, e com isso, o corpo como um todo eleva-se às faixas vibracionais mais altas, se ajustando e subindo a energia e o Qi se alinha. Pensamentos, sentimentos, emoções saem das faixas mais densas e pesadas e tornam-se mais leves caminhando numa vibração mais alta, portanto, mudando internamente a “vibe”, a nossa realidade externa também muda imediatamente.

Existe um trabalho inédito pela Bioeletrografia (antiga Kirlian) chamado: Estudos de Bioeletrografia aplicados aos Florais de Minas do Prof. Rodrigo Campos, onde vemos em fotos kirlian a “energia do corpo” sendo elevada após a terapia floral e a recuperação da saúde da pessoa pesquisada, e mais um outro trabalho (também do Prof. Rodrigo Campos), onde ao aplicar um floral na água, esta fica mais energizada, comprovando sua eficácia e mostrando que não se trata de efeito placebo. A água que recebeu gotas do floral (Ficus), teve realmente alteração na sua “composição energética” após o seu contato com esta essência. Quem quiser ler a pesquisa completa: <http://www.kirlian.com.br/index.php?q=Estudos-de-Bioeletrografia-Aplicados-aos-Florais-de-Minas.html>.

Outro fator chave que vejo na associação da terapia floral com a acupuntura, é que por sermos ocidentais, a nossa forma de pensar, agir, sentir e atuar é bem diferente a dos orientais, somos mais emotivos, nos expressamos mais com o nosso corpo, não só o físico mas o corpo emocional também. “Os florais agem



em nossas potencialidades latentes. De certa forma poderíamos dizer que não são eles que curam, mas sim que acionam o nosso poder de autocura, fazendo manifestar em nós as virtudes que estava adormecidas.” (Dr. Breno Marques/Ednamara Vasconcelos). Este processo é feito de uma forma leve, graciosa, colorida e bela, pois por um acaso, você já parou para pensar o que na verdade significa tomar um floral? Estamos tomando flores!!! Isso mesmo! Absorvendo toda a delicadeza, a graciosidade, a potência vibracional, energética e a consciência das flores internamente! É natureza conversando com natureza!

A consciência máxima da planta, está na flor, e a flor “nada mais é” do que vir a se tornar sementes, que brotarão novas vidas, novas plantas, novos frutos e conseqüentemente, ao ingeri-las, ativamos estas potencialidades latentes que existem também dentro de nós. Uma frase que gosto muito da Profa.

Ednamara Vasconcelos (co criadora dos Florais de Minas): “Pés no chão e cabeça nas estrelas”, o que quer dizer que devemos estar sempre conectados com a nossa intuição (alto), mas ao mesmo tempo devemos estar aqui presentes (baixo) e aterrados para conseguirmos realizar em ações estes sonhos e ideais de forma criativa (Yin e Yang em equilíbrio e harmonia).

Terapia Floral

O que são essências florais?

São extratos sutis de flores que potencializam as qualidades humanas, através da concentração potencial e energética.

Como e onde as essências florais atuam?

- Harmonizam desequilíbrios emocionais e mentais;
- Atuam por ressonância vibracional;
- Atuam em campos de consciência;
- Não apresentam efeitos colaterais e nem interação medicamentosa;
- Promovem o autocuidado e a auto cura do indivíduo;
- Os benefícios da terapia floral agem independentemente da credibilidade ou sugestionabilidade de quem a utiliza.

A terapia floral é indicada para distúrbios mentais, emocionais, comportamentais, carência afetiva, ciúmes, mágoas, baixa autoestima, sentimento de inferioridade, narcisismo, dificuldades de relacionamento, autoritarismo, dificuldade de aprendizagem, pessimismo, ruminação mental, indecisões, pesadelos, medos diversos, descontrole emocional, impulsividade, letargia, impaciência...

As essências florais agem equilibrando os pensamentos e as emoções e conseqüentemente, seus efeitos se tornam visíveis a nível comportamental. Atuam e agem nos corpos mais sutis (mental e emocional), ajudando no preventivo de males que poderiam se instalar a nível orgânico/físico além de acionarem o nosso poder de autocura, manifestando em nós virtudes que estavam adormecidas.

Durante o processo terapêutico é muito importante observar as características e particularidades individuais, seus desejos, anseios e dilemas internos. É importante compreender as questões emocionais das quais o indivíduo está passando, sua maneira de pensar, de conviver consigo e com os demais e logo após, priorizar na escolha dos florais. Eu particularmente, não passo mais de 6 essências na mesma composição, exceto em caso de aspersão em ambientes. Para recomendar a posologia de uso, costumo realizar a averiguação pela Radiestesia (ou pela técnica da Leitura de Cérebro), tanto em relação à quantidade de gotas quanto ao tempo do tratamento. A posologia padrão seria de: 4 gotas sublinguais, 4 a 6 vezes ao dia.

Florais de Minas

O sistema Florais de Minas foi o primeiro que vivenciei e conheci (2007) e nesta época estava com fibromialgia e depressão profunda e o uso das essências florais foi de extrema importância na recuperação da minha saúde. Nesta ocasião, tive a oportunidade de visitar o Sítio Florais de Minas que se encontra nas proximidades da cidade de Itaúna (MG). Desde então, recomendo a terapia floral não apenas para pessoas adultas, mas também para os animais, os bebês, as gestantes, os idosos, as crianças e na “limpeza energética-emocional” dos ambientes. Caso queira conhecer mais o meu trabalho sobre limpeza energética em ambientes acesse: <https://bit.ly/2W53QtK>.

“Os Florais de Minas foram fundados em 1989 por Dr. Breno Marques da Silva e Ednamara Batista Vasconcelos com a finalidade de consolidar e divulgar suas pesquisas em Terapia Floral, atuando tanto nos campos científico quanto intuitivo e sutil, amparados em referências e estudos registrados por grandes pesquisadores e filósofos da antiguidade aos tempos atuais. A pesquisa dos Florais de Minas representa a associação das várias seções de conhecimento humano, indo da filosofia clássica à física quântica, dos arquétipos universais ao conhecimento popularizado, da etimologia à mitologia, da assinatura das plantas ao significado profundo de seus princípios ativos e toda a conjunção com o comportamento humano. Portanto, são acionadas as forças da natureza dando equilíbrio ao homem, integrando holisticamente saberes.

Há na filosofia dos Florais de Minas um empenho de sensibilidade e respeito nas pesquisas.” (Guia de Uso Prático – Produtos Florais de Minas).

Para quem desejar maiores informações sobre Florais de Minas acesse: www.floraisdeminas.com.br

Sugestões de uso dos Florais de Minas associado à Acupuntura

Durante os meus atendimentos, a acupuntura sempre está de mãos dadas com os florais, mas caso você seja um iniciante dentro da terapia floral, no sistema Florais de Minas, você pode começar associando, por exemplo, os conceitos dos Zang Fu com os Fi-Florais (formulações florais especiais: compostos por microquantidades de cocções e essências florais criteriosamente preparados a partir da flora brasileira atuando diretamente no nível comportamental com reflexos no equilíbrio somático funcional do organismo. O foco de atuação dos Fi-Florais são as contrapartes energéticas dos diversos sistemas orgânicos (circulatório, endócrino, gastrintestinal, ...). Claro que com mais prática, você passa a compreender que o uso não se limita apenas à descrição dos Fi-Florais, contudo, mesmo que inicialmente não compreenda muito bem ainda o mecanismo de ação dos Fi-Florais, terá êxito em trabalhar inicialmente desta forma (de acordo com a avaliação apenas pelos sistemas orgânicos). Há casos em que além da associação do Fi-Floral e da acupuntura, recomendo também floral de uso pessoal (de acordo com sua queixa principal relacionada à parte emocional e mental).

Outra sugestão de uso: aplicar os Óleos Florais dos Chakras Florais de Minas nos pontos Shu Mo (associando estes acupontos) e se ainda desejar, avaliar e realizar a sua correlação direta ou indireta com os chakras principais. Portanto, podemos usar uma ou algumas técnicas da MTC e em conjunto, recomendar um floral pessoal de uso para a pessoa que está no processo terapêutico.

Outra possibilidade de uso seria tomar de forma sublingual os Florais Cromáticos de Minas, por exemplo, para harmonizar o elemento Terra, utilizamos a cor amarela, neste caso o Buquê de Flores Amarelas para ajudar na potencialização do Elemento Terra (aqui percebam que temos a sinergia das propriedades terapêuticas do acuponto, das essências florais e da cor). Caso deseje, pode recomendar pingar 2 gotas deste Buquê de Flores Amarelas em 150g de creme neutro, e passar no chakra do plexo solar e associar com a acupuntura. São infinitas as possibilidades de uso como podem ver. Sempre seleciono as essências florais de acordo com cada pessoa, cada situação. É importante conhecer os hábitos dela, pois caso não goste de passar creme ou que

não tenha hábito, não teremos bons resultados, pois esta vai esquecer e não fazer, então, neste caso podemos pegar as agulhas (sempre novas) e imergi-las no floral e aplicar nos acupontos ou se tiver no seu consultório um creme neutro, pode pingar o floral no creme e passar em algum acuponto, ou no chakra após a realização do tratamento pela acupuntura. Importante é compreender que com cada formato de tratamento (acupuntura + creme com floral, ou ingestão do floral + acupuntura, ou imersão das agulhas no floral...) alcançaremos um determinado objetivo, portanto é interessante avaliar qual sinergia conseguirá melhor resultado naquele momento.



Agora, já para indicação do floral de uso personalizado, recomendando estudar minuciosamente cada flor (e vivenciá-la tomando também), observar todos as informações que a pessoa nos apresenta (ou mesmo as não verbalizadas, mas mostradas pela sua postura, pela fala, pelo olhar...) e correlacionar com o floral que deseja recomendar ao paciente, para que o resultado da terapia floral seja eficaz. Ouvimos algumas vezes as pessoas dizerem que não tem resultados com a terapia floral, mas será que as flores que

foram recomendadas foram as necessárias naquele momento? Ou será que foi tão eficaz que a pessoa ao perceber mudanças travou por medo e resolveu parar de continuar o tratamento? Importante sempre estar atento e observar...

Abaixo algumas recomendações de como aplicar e usar as essências florais:

- Via oral em gotas
- Cremes e loções (uso tópico)
- Sprays de ambiente
- Banhos
- Compressas
- Shampoos e sabonetes líquidos
- Pontos de Acupuntura
- Chakras

Atualmente estou desenvolvendo pesquisas em Bioeletrografia, associando os Florais de Minas e a Acupuntura, por isso, caso tenha se afinizado e conectado com o tema, e queria saber um pouco mais sobre minhas pesquisas e estudos, participe do VIII Congresso Brasileiro de Medicina Chinesa dos dias 28 ao dia 30 de junho onde mostrarei em primeira mão os resultados obtidos em fotos Kirlian. E caso sinta o chamado de se aprofundar mais, estarei ministrando o curso "EQUILÍBRIO DOS CHACRAS ATRAVÉS DOS FLORAIS DE MINAS" em julho aqui na Sede da EBRAMEC.

Use, vivenciem, apliquem e depois me contem os resultados da Potência no Tratamento Individual pela Sinergia dos Florais de Minas e da Acupuntura.

Namastê.



Yu Ting - Graduada em Naturologia e especialista em acupuntura e terapias orientais. Professora credenciada dos Florais de Minas e facilitadora dos Florais de Bach (Healing Herbs). Atende em São Caetano do Sul (SP) e ministra cursos dentro da área das terapias integrativas.

A cada três meses uma edição digital inédita e gratuita.

A primeira revista do Brasil sobre Taoísmo e suas técnicas

Daojia 道家

Baixe gratuitamente todas as edições, leia e compartilhe!

- * Filosofia taoista
- * Metafísica chinesa
- * Espiritualidade
- * Acupuntura
- * Medicina Chinesa
- * Feng Shui
- * Qigong
- * Tai Chi Chuan
- * I Ching
- * História e cultura da China

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

Pós graduação em:
**Medicina Veterinária
Tradicional Chinesa**

Duração de 24 meses



 Faculdade Qualittas
 0800 725 6300
www.ebramec.edu.br

Em parceria com:



ABMCV

Os Efeitos da Moxabustão em caso de Leucopenia com Tumor Neuroendócrino Metastático em Fígado

Rosângela Lourenço da Silva, Jusy Agnes Santana Segarra Maegaki, Silva Filho Reginaldo

RESUMO

Introdução: A Moxabustão é um componente importante dentro da Medicina Chinesa (MC), usada na prevenção e tratamento de doenças. O calor produz estímulos que regularizam as funções fisiológicas, por intermédio dos canais e colaterais. Já o sistema imunológico é responsável pela defesa do organismo contra agentes infecciosos e outros invasores, e um quadro de Leucopenia (redução do número dos glóbulos brancos no sangue) podem causar desequilíbrios nesse sistema de defesa e possibilitar o aparecimento de inúmeras doenças e infecções no organismo.

Objetivo: Realizar um estudo de caso com paciente portadora de leucopenia e tumor neuroendócrino com metástase no fígado, em tratamento quimioterápico, utilizando a Moxabustão com o intuito de influenciar positivamente o sistema imunológico da mesma e, desta forma, poder comparar através dos exames de sangue (hemograma) o real aumento do número das células brancas do sangue (leucócitos), dosando hemograma antes e após o tratamento com Moxabustão.

Método: Utilizou-se a Moxabustão como tratamento auxiliar, nos pontos de acupuntura E36 (Zusanli) e VB39 (Xanzhang), em tonificação, por 10 minutos em cada ponto, em ambas as pernas. O tratamento teve duração de 4 meses, sendo as sessões realizadas uma vez por semana, com duração de 40 minutos cada uma. O hemograma foi colhido antes da aplicação da Moxabustão, repetido durante o tratamento e após o término do tratamento, com intuito de comparação dos resultados.

Conclusão: Os resultados obtidos no presente estudo mostraram que, durante o tratamento de Moxabustão nos pontos de acupuntura escolhidos – E36 (Zusanli) e VB39 (Xanzhang) - houve um aumento significativo do número de leucócitos, neutrófilos, eosinófilos e monócitos no sangue, comparados ao exame anterior, onde não havia sido feita a intervenção. Os dados corroboram com os efeitos encontrados em vários estudos científicos sobre a Moxabustão e o aumento da resposta imunológica no organismo.

Palavras-chave: moxabustão, leucopenia, imunidade.

INTRODUÇÃO

A Leucopenia é a redução global do número dos glóbulos brancos no sangue, chamados leucócitos. A forma de se identificar o quadro é através do leucograma, parte do hemograma, em que se analisa a série branca por contagem total dos leucócitos e, por contagem diferencial, contando-se 100 células. As taxas globais de leucócitos para mulheres adultas normais estão entre 3.500 e 10.000 por milímetro cúbico do sangue. Considera-se que há leucopenia quando a mulher apresenta menos de 3.500

leucócitos por milímetro cúbico de sangue. A leucopenia não é uma doença, mas a manifestação hematológica de algum transtorno orgânico, crônico ou transitório (ABBAS, 2015).

É muito comum em tratamentos oncológicos, que os pacientes desenvolvam a leucopenia, principalmente quando se utiliza a quimioterapia, radioterapia, ou imunossupressores como tratamento no combate de tumores (neoplasias) (ABCMED, 2014).

Na Medicina Chinesa, o diagnóstico classifica a leucopenia como um distúrbio devido a deficiência do Baço e do Rim. De acordo com os princípios da MC, o Rim governa os ossos e a medula, e armazena a Essência, enquanto o Baço gera Qi e Sangue (Xue). Sendo relacionada à deficiência de Sangue, é um quadro que pode ser causado por desequilíbrios em vários órgãos ou sistemas internos (Zang Fu), direta ou indiretamente na formação do Xue, dessa forma, várias condições podem estar envolvidas, como a deficiência do Qi do Baço (que conduz à deficiência de Sangue, do Sangue do Fígado e do Coração), a deficiência do Qi do Coração (dificultando a função do Coração em controlar o Xue), que também pode estar relacionada à uma estagnação de Qi do Fígado (responsável pelo livre fluxo de Qi pelos Zang-Fu) (MACIOCCIA, 1996).

Pesquisadores do Hospital Shanghai Tongji indicam que a acupuntura combinada com a Moxabustão aumenta com sucesso os níveis de glóbulos brancos e estabiliza a saúde geral dos pacientes que sofrem de leucopenia induzida por quimioterapia. (SHEN et al, 2017).

Assim, utilizar a técnica da Moxabustão em pontos de acupuntura, pode estimular o trabalho do sistema imunológico no organismo, contribuindo para o aumento de sua função, amenizando e/ou revertendo o quadro de leucopenia, possibilitando a melhora do estado de saúde como um todo, auxiliando o próprio organismo no combate de doenças crônicas como o câncer ou ainda doenças infecciosas.

Apresentação do Caso

A.O.P, gênero feminino, 61 anos, empregada doméstica, separada, com duas filhas. Relata que no final do ano de 2014 começou a sentir muitas dores abdominais que se estendiam aos hipocôndrios, juntamente com uma sensação de febre pelo corpo. Percebeu na época as unhas quebradiças e frequentemente aconteciam torções do tornozelo esquerdo.

Após realizar exames, descobriu-se um tumor neuroendócrino de origem desconhecida, e por biópsia, constatado uma metástase no fígado.

A paciente iniciou tratamento de quimioterapia, associado

ao uso de injeções de Sandostatina Lar 30mg a cada 28 dias (medicamento utilizado para melhora dos sintomas relacionados aos tumores neuroendócrinos). Entre os meses de novembro de 2014 e janeiro de 2015 recebeu 6 doses de QT. Após esse período o tratamento teve de ser interrompido inúmeras vezes devido a leucopenia, causando diminuição da imunidade, principalmente no ano seguinte, 2016. Foi no mês de agosto de 2017 que iniciamos o tratamento com a Moxabustão, que durou até o meio do mês de dezembro de 2017.

Foi proposta a utilização da Moxabustão como tratamento auxiliar, método não-invasivo, afim de influenciar o sistema imunológico e verificar alguma melhora no quadro de leucopenia apresentado.

A técnica utilizada foi através da aplicação de Moxabustão com bastão de *Artemisia vulgaris*, nos pontos de acupuntura E36 (Zusanli) e VB39 (Xanzhang), em tonificação, por 10 minutos em cada ponto, em ambas as pernas. O tratamento teve duração de 4 meses, sendo as sessões realizadas uma vez por semana, com duração de 40 minutos cada uma.

Métodos de Avaliação

O hemograma foi escolhido como método de comparação e análise do perfil imunológico. O exame foi realizado em três momentos: antes da aplicação da Moxabustão, repetido durante o tratamento e após o término do tratamento, possibilitando uma comparação dos níveis sanguíneos dos componentes do sistema imunológico.

No hemograma colhido em 30/6/17, seis semanas antes do início do tratamento com a Moxabustão, a paciente apresentava um quadro de neutropenia, constatada na análise do número de glóbulos brancos no sangue, com valor de 1.581mm³ de neutrófilos, conforme Tabela 1.

Leucograma mm ³		
30/06/2017	Resultados	Referência
Leucócitos	5.100	3.500 - 10.000
Neutrófilos	1.581	1.755 - 8.800
Segmentados	1.581	1.755 - 8.800
Eosinófilos	102	35 - 500
Linfócitos	2.958	875 - 2.900
Monócitos	459	210 - 900

Tabela 1. Leucograma colhido em 30/6/17, seis semanas antes do início do tratamento com a Moxabustão.

Sete semanas após o início do tratamento foi realizado novo exame de leucograma, onde pôde-se perceber o incremento de todos os valores de glóbulos brancos no sangue- Tabela 2.

Leucograma mm ³		
19/10/2017	Resultados	Referência
Leucócitos	9.700	3.500 - 10.000
Neutrófilos	6.887	1.755 - 8.800
Segmentados	6.887	1.755 - 8.800
Eosinófilos	291	35 - 500
Linfócitos	1.940	875 - 2.900
Monócitos	582	210 - 900

Tabela 2. Leucograma colhido em 19/10/17, sete semanas depois do início do tratamento com a Moxabustão

A última dosagem foi realizada 4 semanas após o término do tratamento de Moxabustão, conforme Tabela 3:

Leucograma mm ³		
30/06/2017	Resultados	Referência
Leucócitos	2.800	3.500 - 10.000
Neutrófilos	1.400	1.755 - 8.800
Segmentados	1.400	1.755 - 8.800
Eosinófilos	56	35 - 500
Linfócitos	1.288	875 - 2.900
Monócitos	56	210 - 900

Tabela 3. Leucograma colhido em 10/01/18, quatro semanas após o término do tratamento com a Moxabustão.

RESULTADOS

Comparando-se os leucogramas realizados, pode-se perceber a mudança nos valores de todos os glóbulos brancos no sangue. Comparando-se as Tabelas 1 e 2 - antes e durante o tratamento com a Moxabustão - houve um aumento de 47,42% no número de leucócitos e 77% no número de neutrófilos; um aumento de 64,94% no número de eosinófilos e 21,13% de monócitos, células responsáveis pela defesa do organismo através da fagocitose. O número de linfócitos diminuiu 52,47%, apontando uma diminuição do marcador inflamatório no organismo.

Comparando-se as Tabelas 2 e 3 - leucogramas sete semanas após o início do tratamento e após 4 semanas do término do tratamento de Moxabustão, respectivamente - percebeu-se uma relevante queda nos valores dos glóbulos brancos, sendo: 71,4% no número de leucócitos; 79,67% no número de neutrófilos, 80,75% no número de eosinófilos; 90,37% no número de monócitos. Os linfócitos foram as únicas células que mantiveram queda como sendo um marcador positivo de diminuição de processo inflamatório, passando a uma diminuição de 33,6% a mais, comparada à Tabela 2.

Além dos achados clínicos, a paciente relatou melhora nos sintomas que apresentava, principalmente na diminuição dos enjoos causados pela QT, diminuição das dores abdominais, diminuição do cansaço e aumento da sensação de bem-estar e disposição.

DISCUSSÃO

Os resultados obtidos no presente estudo indicam que, durante o tratamento de Moxabustão nos pontos de acupuntura escolhidos - E36 (Zusanli) e VB39 (Xanzhang)- houve um aumento significativo do número de leucócitos, neutrófilos, eosinófilos e monócitos no sangue, comparados ao exame anterior, onde não havia sido feita a intervenção.

Esses resultados positivos permaneceram durante o período do tratamento de 4 meses, uma vez que ao analisar o exame realizado após o término das sessões de Moxabustão, o número de glóbulos brancos diminuíram consideravelmente. É importante salientar que no início do tratamento, a paciente não estava recebendo quimioterapia devido ao quadro de neutropenia. Após 10 dias de intervenção (2 sessões de Moxabustão), a equipe médica liberou as sessões de QT, pois a imunidade já havia melhorado relativamente.

Verifica-se que, entre os pontos já referenciados, alguns destacam-se pela sua ação no sistema imunitário, bem como

ação a nível do sangue, dos músculos e ossos, sendo estes pontos identificados pela Medicina Chinesa como pontos-chave da regulação geral do organismo, sendo estes principalmente B11 (Dazhu), B17 (Geshu), B23 (Shenshu), VB 39 (XuanZhong) e E36 (Zusanli) (FOCKS, 2008).

A Moxabustão e a Acupuntura são duas técnicas importantes dentro da Medicina Chinesa, usadas na prevenção e tratamento de doenças. O calor resultante da queima da Artemísia vulgaris produz estímulos que regularizam as funções fisiológicas, por intermédio dos canais. Ao ser aquecida, a Moxabustão dispersa o frio, além de promover e estimular o fluxo de Qi e Xue pelos canais e colaterais. Juntamente aos efeitos da erva, os benefícios são inúmeros, como por exemplo, sua ação antiinflamatória, hemostática, usada no tratamento da epilepsia, vômitos persistentes, convulsões em crianças, problemas circulatórios, queixas menopáusicas, depressão leve, estresse, ação cicatrizante, além de regular a circulação e a energia no organismo (CUNHA, 2008).

Uma pesquisa interessante teve por objetivo observar o efeito clínico da Moxabustão em quadro de leucopenia devido à quimioterapia. Nele, 46 pacientes foram alocados em 2 grupos. No grupo controle foi adotado uso de Moxabustão nos pontos E36 (Zusanli) e Ba6 (Sanyinjiao) simultaneamente. No grupo de não intervenção com Moxa, utilizou-se medicação para aumentar a colônia de granulócitos e macrófagos. A frequência de ocorrência de leucopenia, os dias de internação hospitalar e a taxa em ambos os grupos foram comparados. A conclusão foi que a Moxabustão pode prevenir e tratar a leucopenia devido à quimioterapia, além de diminuir os dias de internação e diminuir os efeitos colaterais da QT (DENG, LONG, WU, 2007).

Os dados obtidos neste estudo corroboram com os efeitos encontrados em vários estudos científicos sobre a Moxabustão e o aumento da resposta imunológica no organismo.

CONCLUSÃO

No presente estudo de caso, verificou-se que o tratamento com Moxabustão direta nos pontos de acupuntura E36 (Zusanli) e VB39 (Xanzhang) influenciou o sistema imunológico da paciente, aumentando consideravelmente o número de glóbulos brancos no sangue (leucócitos, neutrófilos, eosinófilos e monócitos) durante o tratamento, perante quadro de leucopenia em tumor neuroendócrino com metástase em fígado, corroborando com os resultados de várias pesquisas científicas apresentadas, que também demonstra-

ram que a Moxabustão aumenta a produção de glóbulos brancos (leucócitos) imediatamente após a aplicação da Moxabustão direta, perdurando esses efeitos por dias no organismo.

Desta forma a metodologia, forma de tratamento, bem como pontos de Acupuntura utilizados, foram eficientes ao promover o aumento da resposta imunológica da paciente, gerando uma melhora da imunidade, possibilitando a continuidade do seu tratamento oncológico pela quimioterapia, com a finalidade de se combater o tumor; além de promover a redução dos sintomas apresentados pela paciente, aumentando o bem-estar na mesma, resultado esse, muito importante num quadro clínico difícil.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Abbas, AK. *Imunologia Celular e Molecular*. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015, 8ed, 560p.

Abcmed. Entendendo a leucopenia e suas causas. Disponível em: <<http://www.abc.med.br/p/sinais.-sintomas-e-doencas/546247/entendendo-a-leucopenia-e-suas-causas.htm>>. Acesso em: 22 fev. 2018.

Cunha, A.A. *Acupuntura e Moxaterapia Taikyoku*. Editor: Ícone, 2008, 80 p.

Deng Hong LONG Shunqin WU Wanyin, et al. Prevention and Treatment of Leucopenia due to Chemotherapy by Moxibustion: A Clinical Observation of 46 Cases. *Journal of New Chinese Medicine*, 2007.

Focks C, März U. *Guia prático de acupuntura: localização de pontos e técnicas de punção*. Tradução Reinaldo Guarany. Barueri: Manole, 2008, 697p.

Maciocia, G. *Os fundamentos da medicina chinesa*. São Paulo: Roca, 1996.

Shen Q et al. Clinical Observation of Acupuncture plus Moxibustion for Chemoradiotherapy-induced Leukopenia. *Shanghai Journal of Acupuncture and Moxibustion*. 36(4) , 2017.



Jusy Agnes S Maegaki Segarra - Ms: Fonoaudióloga, Pós-graduada em Acupuntura, Mestre em Ciências da Reabilitação Neuro-Motora pela UNIBAN, Docente da Faculdade EBRAMEC, Pesquisadora da ABREMEC

Rosângela Lourenço da Silva - Educadora Física, Pós-graduada em Acupuntura

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.

A sabedoria do Taoísmo em seu espaço

Seja nosso parceiro! Leve o Taoísmo para seu espaço esotérico ou terapêutico e traga mais aperfeiçoamento e qualidade de vida ao seu público

Palestras - Cursos - Workshops

- ✓ Temas diferenciados
- ✓ Cursos objetivos e dinâmicos
- ✓ Conteúdos EXCLUSIVOS
- ✓ Didática eficiente
- ✓ Cursos e workshops sem pré-requisitos
- ✓ Vasta aplicação em Medicina Chinesa, Artes Marciais, Qigong, Feng Shui, Terapias Holísticas, Esoterismo

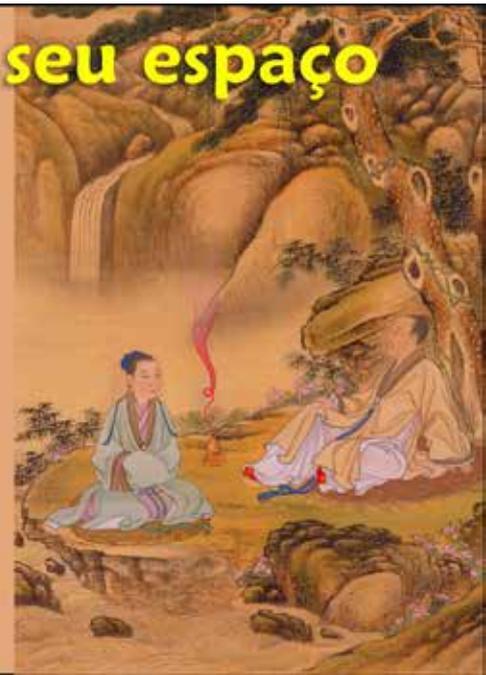
Envie seu nome completo e o nome e localização de seu espaço por email e receba nosso portfólio sem compromisso



Prof. Gilberto Antônio Silva
Taoísta, Bacharel em Ciências e Humanidades, Parapsicólogo e escritor com mais de 40 anos de estudos em cultura oriental e 14 livros publicados.



Instituto Laoshan
conhecimento para uma vida melhor
[cursos@laoshan.com.br](mailto: cursos@laoshan.com.br)



CURSO DE Acupuntura do Mestre Tung

03 e 04 de Agosto



R. Visconde de Parnaíba, 2727
Prox. ao metrô Bresser/Mooça
www.ebramec.edu.br

☎ 11 2662-1713
📞 11 97504-9170



Acupuntura em Disfunções Temporomandibulares

Wagner de Oliveira, Wu Tu Hsing, Talita Bonato de Almeida,
Ronaldo Seichi Wada, Maria da Luz Rosário de Sousa

Resumo

O estudo realizou uma comparação do efeito da acupuntura e do tratamento convencional (placa oclusal) na dor miofascial da articulação temporomandibular (ATM). A amostra incluiu 40 indivíduos com dor miofascial na ATM distribuídos aleatoriamente em dois grupos. O grupo 1 (n=20) recebeu tratamento convencional enquanto o grupo 2 (n=20) recebeu acupuntura. Um dentista realizou um exame clínico utilizando o Índice Helkimo (2 parâmetros: Anamnese - AI e Disfunção - DI) e o Índice Friction (3 parâmetros: Disfunção-DI; Palpação-PI e craniomandibular - CMI). A avaliação inicial das variáveis destes foi feita antes da primeira sessão de tratamento e após a última sessão (no total de 6 sessões). Os testes Qui Quadrado e T Student foram utilizados para análise estatística, utilizando nível de significância de 5%. Os resultados referentes aos dois tratamentos foram semelhantes segundo os parâmetros do Índice de Helkimo (AI, $p = 0,05$ e DI, $p = 0,337$) e do Índice Friction (DI, $p = 0,968$; PI, $p = 0,438$; e CMI, $p = 0,347$). A acupuntura reduziu os sinais e sintomas da ATM, mostrando resultados semelhantes aos obtidos com tratamentos convencionais em pacientes com dor miofascial.

Palavras-chave: Acupuntura. Disfunção Temporomandibular. Placa oclusal. Dor.

Introdução

A disfunção temporomandibular (DTM) é um assunto de grande importância na odontologia, a qual abrange um grupo de condições musculoesqueléticas e neuromusculares que envolvem as articulações temporomandibulares, os músculos mastigatórios e todos os tecidos associados (Fernández-González et al., 2015). No entanto, é necessário conhecer os fatores etiológicos dessa disfunção para proporcionar tratamento adequado à população.

Considerada a principal causa de dor não dentária na região orofacial (Gauer et al., 2015), essas disfunções são caracterizadas por sinais e sintomas como sons articulares, limitações ou alterações do movimento mandibular (por exemplo, bruxismo), instabilidade oclusal, tinidos, dores de cabeça e dores musculares mastigatórias. palpação entre outros (Bogucki et al., 2016).

Estudos epidemiológicos mostram que a maioria da população acometida por DTM são mulheres, entre 21 e 40 anos e o sintoma dor é o mais comum e sendo a causa da busca por tratamento (Bover et al., 2005; Ghurye, McMillan, 2017).

A prevalência de indivíduos que possuem DTM é relativamente alta em populações randomizadas. A literatura descreve valores que variam de 16 a 68% em crianças e adolescentes (Sena et al., 2013) e 5 a 60% em adultos (Shaffer et al., 2014). Um estudo analisou 2168 adultos residentes de uma área carente e culturalmente diversificada de Londres e demonstraram uma alta prevalência de dor orofacial (30,2%), sendo 6,8% proveniente de DTM (Joury et al., 2018), mostrando a necessidade de abordagens alternativas direcionadas a um maior número de indivíduos.

Como a etiologia das DTM é multifatorial, incluindo hábitos parafuncionais, bruxismo, postura corporal deletéria, características oclusais, anormalidades de crescimento, trauma, sobrecarga e estresse (Furquim et al., 2015), seu tratamento é frequentemente multidisciplinar. A abordagem preliminar consiste em orientação e controle da dor e fatores etiológicos.

O tratamento odontológico atualmente oferecido é doloroso e caro, e alguns pacientes parecem não ser responsivos. A odontologia pode fornecer aos pacientes uma gama maior de opções e terapias alternativas, como a acupuntura. A acupuntura é um método efetivo para controlar a dor e pode trazer benefícios para os pacientes com DTM (Borin et al., 2011; Sousa et al., 2014, Zotelli et al., 2017; Almeida et al., 2018).

Portanto, o objetivo deste estudo foi comparar dois métodos para controle da dor orofacial causada por disfunção temporomandibular.

Material e Métodos

O estudo foi realizado na Faculdade de Odontologia de São José dos Campos da Universidade Estadual de São Paulo, São José dos Campos, São Paulo, Brasil.

Quarenta pacientes com DTM foram divididos em dois grupos de estudo: Grupo 1 - pacientes (n = 20) receberam tratamento convencional com placa oclusal; e Grupo 2 - pacientes (n = 20) receberam tratamento com acupuntura. A acupuntura teve como objetivo controlar a dor usando pontos selecionados de acordo com cada caso.

O cálculo amostral demonstrou a necessidade de 20 participantes por grupo, utilizando nível de significância de 5% e poder do teste de 95%. O parâmetro de proporção da redução de dor utilizada para o grupo tratado com placa oclusal foi de 60% (Giannakopoulos et al., 2016) e tratados com acupuntura foi uma redução esperada de 70% (Zotelli et al., 2017).

No Grupo 1, as placas oclusais foram instaladas de acordo com as recomendações estabelecidas para oclusão, com ênfase na desocclusão no lado do trabalho e com relação cêntrica coincidente com a máxima intercuspidação. Os pacientes foram examinados uma vez por semana e os ajustes da placa foram feitos quando necessário.

No Grupo 2, os pontos de acupuntura, distais aos locais de dor, foram selecionados de acordo com os sintomas dos pacientes, em conformidade com os princípios estabelecidos pela Medicina Tradicional Chinesa (MTC). Tais pontos, se necessário, foram alterados a cada consulta semanal.

Os pacientes foram diagnosticados como portadores de disfunção muscular e encaminhados para tratamento no Centro de Oclusão e Articulação Temporomandibular da Faculdade de Odontologia de São José dos Campos - UNESP. Os indivíduos foram aleatorizados em dois grupos e tratados por 6 semanas.

Todos os pacientes foram aconselhados a reduzir hábitos não saudáveis, melhorar a postura corporal e evitar atividades causadoras de dor. Foram também instruídos a não usar medicamentos como anti-inflamatórios, analgésicos ou qualquer outro medicamento para alívio da dor muscular. Indivíduos que tivessem alguma chance de usar medicação que pudesse interferir nos resultados do estudo ou que estivessem ausentes em alguma consulta foram excluídos. A coleta de dados foi considerada concluída, uma vez que uma amostra de 20 pacientes em cada grupo foi atingida. O tamanho da amostra foi considerado conveniente, devido a alguns fatores restritivos, como tempo e disponibilidade laboratorial.

Este estudo cego incluiu um exame clínico contendo dois índices, o Helkimo e o Friction, para quantificar os sinais e sintomas de disfunção da DTM.

O índice de Helkimo consiste em dois parâmetros: anamnese (AI), onde "0" indica ausência de sintomas, "1" sintomas leves e "2" sintomas graves; e disfunção (DI) onde "0" indica ausência de disfunção, "1" disfunção leve, "2" disfunção moderada e "3" disfunção severa (Helkimo, 1974(a); Helkimo, 1974(b)).

O Índice Friction é subdividido em 3 parâmetros: Disfunção (DI), Palpação (PI) e Craniomandibular (CMI). DI consiste em 26 questões utilizadas para verificar alterações associadas ao movimento mandibular e aos sons da ATM. O resultado abrange cada questão respondida positivamente dividida por 26. PI consiste em 36 pontos musculares, no qual um ponto é adicionado se a dor é relatada à palpação, e então a soma dos pontos é dividida por 36. O índice Craniomandibular (CMI) consiste na média aritmética de DI e PI, e é usado para medir a disfunção em uma escala que varia de 0 (sem disfunção) a 1,0 (disfunção grave) (Friction, 1986; Friction, 1987).

Os resultados foram analisados estatisticamente utilizando o Teste Qui Quadrado e Teste T Student para amostras pareadas, com nível de significância de 5%.

Resultados

A idade média do grupo 1 foi de 31,8 anos, variando de 15 a 56 anos, e constituído por 85% de mulheres. O grupo 2 apresentou idade média de 29,7 anos, variando de 17 a 53 anos e constituído por 90% de mulheres.

Os resultados do Índice de Helkimo referentes à anamnese e disfunção em ambos os grupos são mostrados na Figura 1.

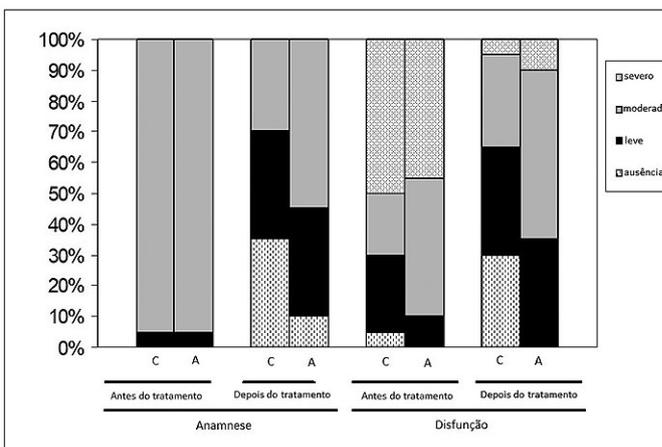


Figura 1. Distribuição dos parâmetros do índice de Helkimo de acordo com o tratamento. São José dos Campos, Brasil. C=Tratamento Convencional. A=Acupuntura.

Os resultados obtidos para os dois tratamentos foram semelhantes, segundo os parâmetros do Índice de Helkimo, tanto para parâmetros de anamnese ($p = 0,05$) quanto para parâmetro de disfunção ($p = 0,337$). Ambos os tratamentos resultaram em melhora dos sinais e sintomas de DTM.

O índice de Friction mostrou melhora para ambos os tratamentos, reduzindo os sinais e sintomas de dor em todos os parâmetros. Os intervalos de confiança antes e após o tratamento convencional foram de $-0,224$ a $-0,0421$ ($p = 0,006$) para PI, de $0,026$ a $0,158$ ($p = 0,009$) para DI e de $0,047$ a $0,198$ ($p = 0,002$) para CMI. Os intervalos de confiança referentes ao tratamento com acupuntura foram de $0,032$ a $0,152$ ($p = 0,004$), de $0,0418$ a $0,139$ ($p = 0,001$) e de $0,047$ a $0,119$ ($p = 0,001$), respectivamente. Não houve diferença entre os tratamentos (Tabela 1).

Comparação	Parâmetros Índice Friction		
	PI	DI	CMI
Convencional	0.133±0.195	0.092±0.141	0.120±0.154
Acupuntura	0.092±0.128	0.091±0.104	0.083±0.077
	p = 0.438	p = 0.968	p = 0.347

Test t (Student), $\alpha = 5\%$

Tabela 1 - Comparação entre os tratamentos convencional e acupuntura. São José dos Campos, Brasil.

As Figuras 2, 3 e 4 mostram os resultados dos parâmetros do Índice Friction de acordo com as diferenças de sinais e sintomas antes e após os tratamentos.

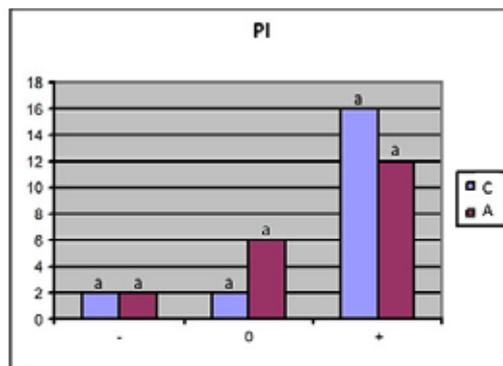


Figura 2. Palpação (PI) de acordo com o tratamento. São José dos Campos, Brasil.

Legenda: C=convencional; A=acupuntura.

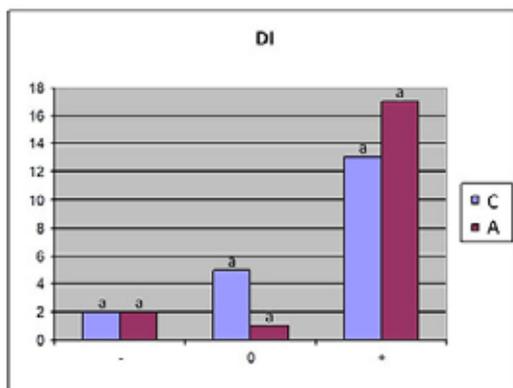


Figura 3. Disfunção (DI) de acordo com o tratamento. São José dos Campos, Brasil

Legenda: C=convencional; A=acupuntura

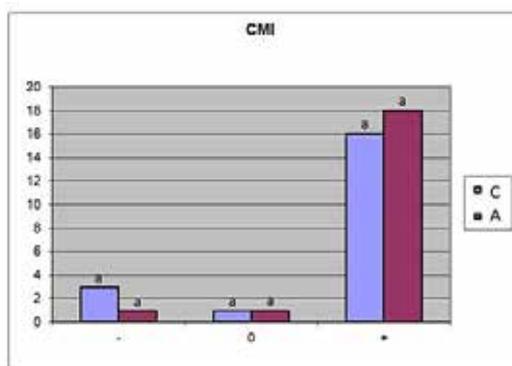


Figura 4. Craniomandibular (CMI) de acordo com o tratamento. São José dos Campos, Brasil

Legenda: C=convencional; A=acupuntura

Todos os parâmetros do Índice Friction demonstraram redução semelhante para ambos os grupos de estudo, resultando em melhora dos sinais e sintomas relacionados à DTM.

Discussão

Os resultados obtidos no presente estudo mostraram que a acupuntura é tão efetiva no controle da dor muscular da DTM quanto as abordagens convencionais. Ambos os grupos mostraram uma redução semelhante (estatisticamente significativa) nos sinais e sintomas após o tratamento, de acordo com os Índices Friction e Helkimo, que são clinicamente usados para avaliar os sinais e sintomas da DTM.

A DTM tem uma etiologia multidisciplinar e seu sucesso terapêutico tem sido alcançado por diferentes formas de tratamentos convencionais, como aconselhamento, equilíbrio oclusal, reconstrução protética, exercícios mandibulares, farmacoterapia, fisioterapia e infiltrações musculares e articulares (Gauer et al., 2015; Miernick et al., 2015). Um dos métodos de tratamento mais indicados para a DTM é a placa oclusal (Candirli et al., 2016; Kokkola et al., 2018). Assim, este estudo realizou uma comparação entre a placa oclusal e a acupuntura.

Para uma amostra homogênea, os critérios de inclusão foram pacientes com disfunção muscular e sem uso de medicação analgésica ou anti-inflamatória. Observou-se que os sinais e sintomas da ATM diminuíram para ambos os grupos

Estudos mostram que a acupuntura já é bastante utilizada para manejo da dor e sintomas relacionados a DTM. Uma revisão

sistemática dos ensaios clínicos com acupuntura publicados até 2015 concluiu que a acupuntura é capaz de aliviar os sintomas relacionados à DTM (Fernandes et al., 2017). Muitos casos clínicos descrevem a ação da acupuntura em pacientes com DTM, melhorando a dor e função da ATM e o bem estar geral do paciente (Zotelli et al., 2010; Gil et al., 2017; Almeida et al., 2018).

Grillo et al. (2015) estudaram os efeitos da acupuntura em comparação com a placa oclusal plana usada em pacientes com DTM. A amostra foi dividida em 2 grupos: acupuntura e placa oclusal, e a dor relacionada à DTM foi avaliada por meio de atividade eletromiográfica, pressão de dor e escala visual analógica (EVA) para intensidade da dor. Após 4 semanas de tratamento, os 2 grupos apresentaram diminuição da intensidade da dor e os autores concluíram que ambos os tratamentos podem ser considerados estratégias para o controle da dor relacionada à DTM e dos aspectos psicológicos (Grillo et al., 2015).

O efeito da acupuntura auricular na intensidade da dor em pacientes com DTM foi avaliado associando esta terapia com o tratamento da placa oclusal. Um grupo usando apenas o tratamento com placa oclusal foi usado como grupo controle. Ambos os grupos demonstraram uma diminuição estatisticamente significativa dos sintomas musculares e articulares. No entanto, uma redução expressiva e significativa da sintomatologia foi detectada no grupo auriculoterapia mais placa oclusal, o que conclui que a acupuntura auricular tem ação sinérgica no tratamento convencional da DTM (Ferreira et al., 2015).

Um ensaio clínico randomizado avaliou os resultados do uso de acupuntura e da placa de descompressão oclusal no tratamento de pacientes com DTM. Os resultados foram validados por meio de uma escala de dor analógica, medidas de abertura bucal e sensibilidade à pressão, e esses parâmetros foram antes e após 30 dias do tratamento. Os dois grupos mostraram reduções na dor, dor à pressão e aumento da abertura da boca, entretanto os pacientes tratados com acupuntura mostraram esses resultados em um curto prazo em comparação com o outro grupo. Os autores concluíram que a acupuntura foi uma alternativa efetiva no tratamento da DTM (Vicente-Barrero et al., 2012).

Para comparar o efeito da acupuntura e placa oclusal no tratamento das desordens temporomandibulares, um estudo selecionou 48 pacientes do sexo feminino com diagnóstico de DTM através dos critérios dor nos músculos e / ou na articulação temporomandibular e redução da abertura da boca. As mulheres foram divididas em 2 grupos, sendo um grupo tratado com acupuntura e a segundo com placa oclusal. Uma redução significativa da dor foi detectada em ambos os grupos e o grupo acupuntura teve uma melhora significativa na abertura da boca, o que sugere uma associação positiva entre a acupuntura e a placa oclusal (Rezende et al., 2013).

Embora ambos os tratamentos tenham mostrado resultados positivos, eles usam mecanismos diferentes para controlar a dor, mas mostram resultados semelhantes quando medidos por abordagens subjetivas e objetivas. Isso ocorre provavelmente devido à etiologia multifatorial da DTM (Prasad et al., 2016), onde as terapias multidisciplinares devem funcionar adequadamente.

Os resultados da placa oclusal e da acupuntura foram positivos no controle da dor na DTM e cada modalidade produziu efeitos secundários. A acupuntura tem efeitos positivos na natureza sistêmica humana, promovendo melhor relaxamento e sono e reduzindo a ansiedade. A placa oclusal pode causar efeitos particularmente na área orofacial, aumentando ou re-

duzindo a salvação e reduzindo a dor e o desconforto dentário, além de proteger os discos da ATM das forças disfuncionais (Srivastava et al., 2013).

Embora essas duas opções de tratamento tenham apresentado resultados semelhantes em longo prazo, é difícil compará-las, pois os pacientes do grupo placa oclusal poderiam usá-la quando necessário, e os pacientes do grupo acupuntura, após as 6 sessões, não se submeteram mais às sessões de acupuntura. Provavelmente, sessões de acupuntura durante o período de acompanhamento poderiam trazer benefícios adicionais, como redução da ansiedade, modificando ainda mais os resultados finais (Appukuttan, 2016).

Os pacientes mostraram interesse em realizar o tratamento com acupuntura. Além de um foco maior na patologia, o paciente é visto de maneira holística. O estado geral de saúde e os fatores psicológicos são comumente considerados para a decisão do tratamento com acupuntura (Brasil, 2008).

A acupuntura usada para tratar a dor orofacial ou a DTM resultante da disfunção mio gênica é uma alternativa valiosa aos tratamentos convencionais (Rodgers, 2017; Wu et al., 2017). A acupuntura é um método analgésico com efeito imediato, que pode beneficiar o paciente, mesmo na primeira sessão e pode ser um diferencial para os profissionais que o utilizam.

O presente artigo destaca-se pelo uso de índices pouco citados na literatura específica e que permitem explorar mais aspectos relacionados à dor de origem temporomandibular.

Conclusão

A acupuntura e a placa oclusal mostraram uma redução semelhante nos sinais e sintomas das disfunções temporomandibulares.

Referências

Almeida TB, Oliveira LDB, Gil MLB, Cecílio AMA, Sousa MLR. Uso de la acupuntura en el tratamiento de la disfunción temporomandibular. *Revista Internacional de Acupuntura* 2018; 12(2):58-61.

Appukuttan DP. Strategies to manage patients with dental anxiety and dental phobia: literature review. *Clinical, Cosmetic and Investigational Dentistry*. 2016; 8:35-50.

Bogucki ZA, Kownacka M. Clinical Aspects of the Use of Botulinum Toxin Type A in the Treatment of Dysfunction of the Masticatory System. *Adv Clin Exp Med* 2016; 25 (3): 569–573.

Borin GS, Corrêa EC, Silva AMT, Milanesi JM. Acupuncture as therapeutic resource in the pain and in the severity of the temporomandibular disorder. *Fisioterapia e Pesquisa* 2011; 18(3): 217-22.

Bove SRK, Guimarães AS, Smith RL. Caracterização dos pacientes de um ambulatório de disfunção temporomandibular e dor orofacial. *Rev Latino-am Enfermagem* 2005; 13(5):686-91.

Brasil VV. Quality of life of people with chronic pain after acupuncture treatment. *Revista Eletrônica de Enfermagem*. 2008; 10 (2): 383-394.

Candirli C, Korkmaz YT, Celikoglu M, Altintas SH, Coskun U, Memis S. Dentists disorders. *Niger J Clin Pract*. 2016 Jul -Aug;19(4):496-501.

Fernandes AC, Duarte Moura DM, Da Silva LGD, De Almeida EO, Barbosa GAS. Acupuncture in Temporomandibular Disorder Myofascial Pain Treatment: A Systematic Review. *J Oral Facial*

Pain Headache. 2017 Summer;31(3):225-232

Fernández-González FJ, Cañigral A, López-Caballo JL, Brizuela A, Moreno-Hay I, Del Río-Highsmith J, Veja JA. Influence of orthodontic treatment on temporomandibular disorders. A systematic review. *J Clin Exp Dent*. 2015; 7 (2):320-7.

Ferreira LA, Grossmann E, Januzzi E, Gonçalves RTRF, Mares FAG, Paula MVQ, et al. Ear Acupuncture Therapy for Masticatory Myofascial and Temporomandibular Pain: A Controlled Clinical Trial. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine* 2015.

Fricton JR, Schiffman EL. Reliability of a craniomandibular index. *J Dent Res* 1986; 65 (11): 1359-64.

Fricton JR, Schiffman EL. The craniomandibular index: validity. *J Prosthet Dent*. 1987; 58(2):222-8.

Furquim BDA, Flamengui LMSP, Conti PCR. TMD and chronic pain: A current view. *Dental Press J Orthod*. 2015; 20(1):127-33.

Gauer RL, Semidey MJ. Diagnosis and Treatment of Temporomandibular Disorders. *Am Fam Physician* 2015; 91(6):378-386.

Ghurye and McMillan. Orofacial pain – an update on diagnosis and Management. *Br Dent J* 2017; 223:639-47.

Giannakopoulos NN, Katsikogianni EN, Hellmann D, Eberhard L, Leckel M, Schindler HJ, Schmitter M. Comparison of three different options for immediate treatment of painful temporomandibular disorders: a randomized, controlled pilot trial. *Acta Odontol Scand* 2016;74(6):480-6.

Gil MLB, Zotelli VLR, Sousa MLR. Acupuntura como alternativa para el tratamiento de la disfunción temporomandibular. *Revista Internacional de Acupuntura* 2017; 11(1):12–15.

Grillo CM, Canales GDT, Wada RS, Alves MC, Barbosa CMR, Sousa MLR, et al. Could Acupuncture Be Useful in the Treatment of Temporomandibular Dysfunction? *J Acupunct Meridian Stud* 2015; 8(4): 192-199.

Grillo CM, Canales GLT, Wada RS, Barbosa CMR, Berzin F, Sousa MLR. Psychological aspects of temporomandibular disorder patients: evaluations after acupuncture treatment. *Rev Dor* 2015;16(2):114-8.

Helkimo M. Studies on function and dysfunction of the masticatory system: II. Index for anamnestic and clinical dysfunction and occlusal state. *Swedish Dent. J*. 1974; 67:101-19. (a).

Helkimo M. Studies on function and dysfunction of the masticatory system: III Analyses of anamnestic and clinical recordings of dysfunction with the aid of indices. *Swedish Dent. J*. 1974; 67: 165-82. (b).

Joury E, Bernabe E, Gallagher JE, Marcenes W. Burden of orofacial pain in a socially deprived and culturally diverse area of the United Kingdom. *Pain* 2018. 159(7):1235–1243.

Kokkola O, Suominen AL, Qvintus V, Myllykangas R, Lahti S, Tolvanen M, Sipilä K. Efficacy of stabilisation splint treatment on the oral health-related quality of life-A randomised controlled one-year follow-up trial. *J Oral Rehabil* 2018;45(5):355-362.

Miernik M, Wieckiewicz W. The Basic Conservative Treatment of Temporomandibular Joint Anterior Disc Displacement Without Reduction – Review. *Adv Clin Exp Med* 2015, 24 (4) 731–735.

Prasad SR, Kumar NR, Shruthi HR, Kalavathi SD. Temporo-

mandibular pain. Journal of Oral and Maxillofacial Pathology 2016; 20(2).

Rezende MCRF, Sant'anna CBM, Ávila De Aguiar SMHC, Bertoz APM, Hall KB, Dyonisio ALDB, et al. Temporomandibular Disorders in Females: Acupuncture Compared to Occlusal Splint. Arch Health Invest 2013; 2(3): 8-14.

Rodgers W. Acupuncture for temporomandibular joint syndrome. Br J Oral Maxillofac Surg 2017;55(8):872.

Schindler HJ, Schmitter M. Comparison of three different options for immediate

Sena MF, Mesquita KS, Santos FRR, Silva FWGP, Serrano KVD. Prevalence of temporomandibular dysfunction in children and adolescents. Rev Paul Pediatr 2013; 31(4):538-45.

Shaffer SM, Brismée JM, Sizer OS, Courtney CA. Temporomandibular disorders. Part 1: anatomy and examination/diagnosis. Journal of Manual and Manipulative Therapy 2014; 22(1).

Sousa MLR, Mashuda CS, Sato JE, Siqueira JTT. Effects of acupuncture in adults with temporomandibular disorders. Rev Dor. 2014; 15(2): 87-90.

Srivastava RK, Ali MI, Ali I, Kumar A, Wadhvani P, Awasthi P. Clinical Evaluation Of Effects Of Acupuncture Anesthesia In Extraction Of Tooth. Indian Journal of Dental Sciences 2013; 5(5).

Vicente-Barrero M, Yu-Lu SL, Zhang B, Bocanegra-Pérez S, Durán-Moreno D, López-Márquez A, et al. The efficacy of acupuncture and decompression splints in the treatment of temporomandibular joint pain-dysfunction syndrome. Med Oral Patol Oral Cir Bucal. 2012; 17 (6):e1028-33.

Wu JY, Zhang C, Xu YP, Yu YY, Peng L, Leng WD, et al. Acupuncture therapy in the management of the clinical outcomes for temporomandibular disorders: A PRISMA-compliant meta-analysis. Medicine Baltimore 2017; 96(9):6064.

Zotelli VLR, Grillo CM, GIL MLB, Wada RS, Sato JE, Sousa MLR. Acupuncture Effect on Pain, Mouth Opening Limitation and on the Energy Meridians in Patients with Temporomandibular Dysfunction: A Randomized Controlled Trial. J Acupunct Meridian Stud 2017;10(5):351e359.

Zotelli VLR, Rando Meirelles MPM, Sousa MLR. Uso da acupuntura no manejo da dor em pacientes com alterações na articulação temporomandibular (ATM). Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo 2010; 22(2): 185-8.



Wagner de Oliveira - Faculdade de Odontologia de São José dos Campos, Universidade Estadual de São Paulo, São José dos Campos, Brasil.

Wu Tu Hsing - Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil.

Talita Bonato de Almeida - Departamento de Odontologia Social, Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Universidade de Campinas, Piracicaba, Brasil.

Ronaldo Seichi Wada - Departamento de Odontologia Social, Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Universidade de Campinas, Piracicaba, Brasil.

Maria da Luz Rosário de Sousa - Departamento de Odontologia Social, Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Universidade de Campinas, Piracicaba, Brasil.

Formação e Pós-graduação em Microsistemas da Acupuntura

10 de Agosto



Duração:
12 meses
(Segundo final de
semana do mês)



R. Visconde de Parnaíba, 2727 ☎ 11 2662-1713
Prox. ao metrô Bresser/Mooça 📍 97504-9170

Agora estamos de
Espaço novo!

Venha conhecer
A NOVA LOJA

*Rua Visconde
de Parnaíba 2713*



www.maisoriental.com.br

Produtos de Medicina Chinesa

Revisão sobre os Benefícios da Acupuntura no Tratamento do Bruxismo

Renata Megale, João Carlos Felix, Reginaldo Silva Filho

RESUMO

O bruxismo não é um fenômeno contemporâneo e pode significar apertamento, fricção ou atrito dos dentes sem finalidades funcionais. Apresenta etiologia multicausal complexa e possui uma diversidade de fatores que podem ser responsáveis pelo seu aparecimento. Este estudo trata-se de uma revisão bibliográfica e teve como objetivo verificar os benefícios da Acupuntura no tratamento do bruxismo. Foram realizadas pesquisas em bases de dados online e selecionados 10 trabalhos científicos, sendo eles, artigos, estudos de caso e tese de doutorado publicados no período de 2000 a 2018. Os resultados demonstraram que, alguns estudos relacionam o bruxismo a alterações do Órgão (Zang) Fígado (Gan), mais especificamente, com o diagnóstico de Ascensão de Yang do Fígado (Gan), Estagnação de Qi do Fígado (Gan) e Acometimento do canal Shao Yang. Os pontos de Acupuntura Sistêmica utilizados para o tratamento do bruxismo encontrados na maioria dos estudos selecionados foram: E 6 (Jiache), E 7 (Xiaguan), IG 4 (Hegu), TA 17 (Yifeng), TA 21 (Ermen), Ex-NH-3 (Yintang), F 2 (Xingjian), VB 20 (Fengchi), VB 34 (Yanglingquan). Através da análise dos resultados, pode-se concluir que, a Acupuntura tem sido eficaz para o tratamento da dor orofacial oriunda do bruxismo.

Palavras-chave: Bruxismo, Acupuntura, Medicina Chinesa.

INTRODUÇÃO

Historicamente, o bruxismo, não é um fenômeno contemporâneo, tendo sido citado nos tempos bíblicos, nos Salmos de Davi e no Evangelho de Mateus em, aproximadamente, 600 a 200 a. C. e 75 a 90 d. C., respectivamente (SILVA & CANTISANO, 2009).

O termo bruxismo vem do grego “bruchein”, que significa apertamento, fricção ou atrito dos dentes sem finalidades funcionais. Foi utilizado pela primeira vez, em 1907, na literatura odontológica, como “Bruxomania”, sendo substituído em 1931, por Bruxismo (SILVA & CANTISANO, 2009).

É uma alteração oral observada em igual proporção em homens e mulheres, e em todas as faixas etárias. Embora estudos clínicos demonstrem a alta prevalência de mulheres que procuram tratamento para DTM (MANFREDINI et al, 2006), bem como estudos populacionais relatam uma maior prevalência de sinais e sintomas de DTM no gênero feminino (GONÇALVES et al, 2010). Também é conhecido como bricomania ou bricismo. Geralmente, ocorre de maneira inconsciente inclusive durante o sono (CHAMI, 2015).

O hábito do bruxismo pode alterar alguns componentes do

sistema estomatognático. No que se refere a parte muscular, pode gerar dor e sensibilidade a palpação. E com relação a articulação temporomandibular também podem ocorrer dores e/ou ruídos. (CALDERAN, et al., 2015).

Este hábito parafuncional apresenta etiologia multicausal complexa e possui uma diversidade de fatores responsáveis pelo seu aparecimento que podem ser classificados em: dentais, psicoemocionais, sistêmicos, ocupacionais, idiopáticos e nutricionais (MONROY, 2006 e TEIXEIRA et al, 1994).

Pesquisas atuais tem mostrado que fatores psicoemocionais não são considerados principais, mas apenas agravantes ou perpetuadores. Os pacientes com bruxismo submetidos à tensão, estresse, medo, raiva, ansiedade tendem a descarregar toda agressividade no sistema estomatognático (SERAIIDARIAN et al, 2003 e TEIXEIRA et al, 1994).

Por outro lado, o ranger de dentes tem maior prevalência em adultos que vivem sob tensão emocional, são hiperativos, agressivos ou apresentam personalidade compulsiva. Verifica-se que alguns indivíduos com tensão emocional continuam a ranger os dentes mesmo com uma oclusão completamente equilibrada, reforçando a teoria comportamental (MACIEL, 2010).

A articulação temporomandibular (ATM) é formada pela cabeça do côndilo da mandíbula com a fossa glenóide do osso temporal. Os movimentos de rotação e translação são responsáveis pela abertura e oclusão das arcadas dentárias e pela lateralidade, protusão e retração da mandíbula, além dos movimentos combinados durante a mastigação dos alimentos (CHAMI, 2015).

A ATM possui papel de relevância entre as diversas desordens craniomandibulares, responsáveis por sintomas de dores miofasciais, cefaleias e contraturas na região cefálica. Dentre as etiologias mais frequentes de disfunções da ATM encontra-se o bruxismo. (CHAMI, 2015)

A disfunção da ATM tem origem multifatorial e está relacionada com fatores articulares, neuromusculares, oclusais, tais como: perda dentária, desgaste dos dentes, cáries, próteses mal adaptadas ou restaurações inadequadas, psicológicos, em que devido à tensão existente provoca um aumento da atividade muscular, gerando fadiga e/ou espasmos, hábitos parafuncionais, como o bruxismo, e lesões traumáticas ou degenerativas da própria ATM. (DONNARUMMA et al, 2008).

Desta forma, compreende-se que o evento do bruxismo seja um tema aberto. É seguro afirmar que não é um fenômeno isolado e deve ser, por norma, analisado em suas diversas

implicações: psicológicas, emocionais, sociais, antropológicas, além de físicas e mentais (MACIEL, 2010).

Acredita-se que não existe ainda um tratamento capaz de eliminá-lo definitivamente (SILVA & CANTISANO, 2009). Da mesma forma que o diagnóstico das DTMs apresenta um enfoque multifatorial, seu tratamento envolve abordagens multiprofissionais.

A Acupuntura é um metodoterapêuticooriginário da China há mais de 4.000 anos, que consiste na estimulação de pontos específicos localizados em toda a superfície corporal, com o objetivo de alcançar o equilíbrioenergético. A doença para a Medicina Chinesa é um padrão de desarmonia que pode ser originado por um quadro de excesso (Plenitude) ou de deficiência (Vazio) (HADDAD 2012 e KUREBAYASHI, 2009).

A acupuntura vem se tornando cada vez mais popular e aceita, devido aos seus efeitos positivos sobre o alívio da dor aguda e crônica (SMITH et al, 2007).

BRUXISMO

O entendimento do fenômeno bruxismo pela ciência ocidental

A American Academy of Sleep Medicine (AASM) em 2005, classificou o bruxismo do sono como um distúrbio de movimento e o definiu como uma atividade oral caracterizada por ranger ou apertar os dentes durante o sono.

Para a ciência ocidental, ainda não se sabe ao certo quais são as causas para o surgimento da bruxismo, e os estudos são controversos, abrangendo associação com a ansiedade, o estresse, a depressão, tipos de personalidades, alergias, deficiências nutricionais (magnésio, cálcio, iodo e complexos vitamínicos), introdução de substâncias estranhas na cavidade oral, dentre outros (MACIEL, 2010).

Alguns fatores hormonais, como alterações na glândula tireóide, menopausa, o uso excessivo de substâncias que contenham cafeína, drogas estimulantes lícitas e ilícitas, além de alterações na oclusão dentária e má postura corporal ou alterações estruturais no sistema musculoesquelético (MACIEL, 2010).

Os sinais e sintomas associados são: dentes fraturados, sensíveis e desgastados, perda de restaurações, lesões de tecidos moles (língua e bochechas), piora na aparência, devido a alterações da dimensão vertical de oclusão e hipertrofia muscular, dores faciais, sensibilidade ou fadiga nos músculos mastigatórios, dor de cabeça e ouvido, transtornos otológicos (zumbidos, vertigens e outros), inflamação das glândulas salivares e desordens da ATM (MACIEL, 2010).

A relação entre o bruxismo e a DTM vem sendo estudada por diversos autores devido aos prejuízos que este hábito pode acarretar ao sistema estomatognático como um todo. (ROSA, 2004 e ZARB et al, 2000).

Estudos apontam importante relação entre o bruxismo e as alterações na ATM (BLINI, et al 2009). Sendo que o bruxismo parece ser um fator de risco para a DTM dolorosa (FERNANDES, 2011).

Em um contexto mais amplo, os efeitos do bruxismo podem alcançar a musculatura do pescoço e do ombro e admite-se que influenciem até mesmo a postura de todo o corpo, como em certas disfunções posturais e/ou esqueléticas descendentes. Essas interações resultam frequentemente, em potenciais fontes de cefaleias - cervicogênicas e tensionais, fibromialgias e/ou dores musculoesqueléticas crônicas (MACIEL, 2010).

Como opções de tratamento, pode-se haver um controle medicamentoso, a administração de homeopatia e fitoterapia, laser, placas oclusais, hipnose, cirurgias e implantologia (MACIEL, 2010).

Compreensão do fenômeno bruxismo pelo referencial teórico da Medicina Chinesa - Acupuntura

A ATM está intimamente relacionada com o canal acoplado Shao Yang (Tripto Aquecedor e Vesícula Biliar) e com o canal Yang Wei, que atuam em áreas onde estão presentes os canais do Gan (Fígado), Dan (Vesícula Biliar), San Jiao (Tripto Aquecedor), esses últimos localizados na região em questão. (CHAMI, 2015).

As dores da ATM são provocadas pelo acometimento do Shao Yang e pelas causas perversas Vento, Calor e Umidade-Calor, que provocam estagnação do Qi e de Sangue (Xue) no Shao Yang. Sendo os agentes perversos de origem Yang, a dor da ATM pode evoluir para a Artrite Tempomandibular (YAMAMURA, 2001).

As disfunções de origem psicogênica e o bruxismo correspondem ao excesso de Yang interior, desencadeado por atitudes e comportamentos negativos consigo mesmo e com as outras pessoas, além da falta de flexibilidade em lidar com as diversas situações adversas ou não que a vida pode oferecer. Comumente, esses indivíduos são pessoa enérgicas, mas o desenvolvimento de aspectos negativos de sua personalidade contribui para que se tornem inseguras, tensas, intolerantes, impacientes e inflexíveis, com tendência a irritabilidade, agressividade e impaciência (CHAMI, 2015).

Para a MC, as emoções são consideradas fatores causais das patologias, logo, não tem como tratar corpo e mente separadamente, assim a abordagem é holística para cada paciente. (MEIRELLES & GONÇALO, 2009).

Assim, a Síndrome de Ascensão de Yang do Fígado (Gan) com vento interno, acontece quando emoções exacerbadas não permitem o livre fluxo energético, causando sintomas geralmente na parte alta do corpo, como rigidez muscular e tensão emocional (RUI, MEIRELLES e SOUSA, 2011).

Com relação ao acometimento do canal Shao Yang, o canal da Vesícula Biliar (Dan) ShaoYang do pé está associado ao ponto de vista interior-exterior do canal do Fígado (Gan) e acoplado com o canal SanJiaoShaoYang da mão, de acordo com a teoria dos seis canais. Trata dores de cabeça e distúrbios do Fígado (Gan). O canal primário da Vesícula Biliar (Dan) passa através da mandíbula e da região da garganta (DEADMAN e AL-KHAFI, 2012).

A Vesícula Biliar (Dan) rege o julgamento, a tomada de decisão e a coragem. O seu canal divergente penetra no Coração (Xin). Sendo a Madeira “mãe” do Fogo, os canais da Vesícula Biliar (Dan), são capazes de tratar os distúrbios do espírito e da alma etérea (Hun) decorrentes principalmente, do fogo da Vesícula Biliar (Dan) e do Fígado (Gan) ou da deficiência de Qi da Vesícula Biliar (Dan) (DEADMAN e AL-KHAFI, 2012).

O Tripto Aquecedor (San Jiao) é considerado o mais difícil de todos os Zang Fu de se entender, e aquele sobre o qual tem havido controvérsias tanto na China, como no Ocidente (ROSS, 1994).

A concepção do San Jiao mais importante é dividida em três áreas: Aquecedor Superior, Médio e Inferior, sendo o aquecedor superior: Coração (Xin), Pulmão (Fei), cabeça e pescoço, aquecedor médio: Baço (Pi) e Estômago (Wei) e Aquecedor Inferior: Fígado (Gan), Rim (Shen), Bexiga (PangGuang), Intestino Delgado (Xiao Chang), Intestino Grosso (Dachang) (ROSS, 1994).

Síndromes	Sintomas comuns
Ascensão do Yang do Fígado (Gan)	Dor de cabeça que pode ser nas têmporas, olhos ou aspecto lateral da cabeça, tontura, tinnitos, surdez, visão turva, boca e garganta secas, insônia, irritabilidade, sensação de estar sobrecarregado, propensão a acessos de raiva e torcicolo. Língua: A apresentação da língua pode variar muito, dependendo da condição de base que esteja causando a ascensão do Yang do Fígado (Gan). Se a origem for deficiência de Sangue (Xue), o corpo da língua será pálido; se a deficiência for do Yin do Fígado (Gan), o corpo da língua estará ligeiramente vermelho nas laterais e sem saburra. Se evoluir para rebelião do Qi do Fígado (Gan), o corpo da língua pode estar normal ou ligeiramente vermelho nas laterais. Pulso: Em corda. Porém, se houver deficiência de Sangue (Xue) ou de Yin do Fígado (Gan), o pulso pode estar em corda apenas de um lado ou em corda, mas fino.
Ascensão do Yang do Fígado (Gan) gerando Vento	Tremor, tique facial, tontura intensa, tinnitos, dor de cabeça, hipertensão, garganta seca, olhos secos, visão turva, entorpecimento/formigamento dos membros, memória fraca. Língua: cor normal e sem saburra Pulso: em corda-fino.
Estagnação de Qi do Fígado (Gan)	Distensão no hipocôndrio ou no epigástrico, ligeira sensação de opressão no tórax, irritabilidade, melancolia, depressão, mau humor, tensão pré-menstrual, menstruação irregular, distensão nas mamas antes da menstruação, sensação de bolo na garganta. Língua: Em casos brandos, a cor do corpo da língua pode não mudar, em casos graves, as laterais estarão vermelhas. Pulso: Em corda, especialmente do lado esquerdo.
Acometimento do canal Shao Yang	Inchaço, ulceração ou dor na mão, braço, ombro, garganta, face e maxila. Também dor e inflamação nos olhos, nas orelhas e surdez.

Tabela 1 - Distribuição das síndromes e respectivos sintomas mais citados na literatura relacionando o diagnóstico da MC nos casos de bruxismo e suas consequências, como a dor orofacial.

Fonte: Sintomas mais comuns (MACIOCIA, 2005 e ROSS, 1994).

Os distúrbios do Triplo Aquecedor (San Jiao) pertencem ao estágio Shao Yang que envolve os canais da Vesícula Biliar (Dan) e os canais do Triplo Aquecedor (San Jiao). Os sintomas associados com o trajeto superficial do canal San Jiao incluem: inchaço, ulceração ou dor na mão, braço, ombro, garganta, face e maxila. Também dor e inflamação nos olhos, nas orelhas e surdez (ROSS, 1994).

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Os Órgãos e Vísceras (Zang Fu) estando fortes e em harmonia, haverá saúde. Entretanto, se os Zang Fu estiverem fracos ou em desarmonia pode haver a manifestação de sintomas de doença e ficar mais susceptível a invasão de fatores internos e externos, tais como: trauma, desregramentação alimentar, distúrbios emocionais, fraqueza congênita, ou pode haver a combinação destes fatores (ROSS, 1994).

Enquanto o coração alberga o espírito (Shen) que dirige a vida, enquanto o Rim (Shen) é a raiz do céu anterior e o Baço (Pi) a do céu posterior e enquanto o pulmão governa o Qi e difunde os substratos essenciais é o Fígado (Gan), o Órgão (Zang), que assegura o dinamismo que permite ao Qi, e ao Sangue (Xue), aos líquidos e às emoções circularem de maneira ativa e fluida no organismo. De acordo com os cinco movimentos, o Fígado (Gan) está associado a madeira, cuja natureza é dinâmica e ascendente e tem como víscera (Fu) acoplada a Vesícula Biliar (Dan). É o movimento da primavera, do nascimento, do desenvolvimento, do dinamismo. Embora ele estoque o excedente do Sangue (Xue) e se constitua em uma das maiores reservas de Yin do organismo, o seu funcionamento é principalmente Yang (SIONNEAU, 2015).

A atividade mental e emocional é governada pelo Coração (Xin). No entanto, as emoções são uma forma de Qi que emana do cinco Órgãos (Zang). O Huang Di Nei Jing Su Wen, demonstra este fato no capítulo 5: “No homem, há cinco Zang que produzem cinco Qi que geram: alegria, a raiva, a preocupação, a melancolia e o medo”. Enquanto o Coração (Xin) mantém estes “Qi do espírito”, o Fígado (Gan) que favorece a circulação fluida dos mesmos. O Fígado (Gan) alberga o Hun, ou seja, o espírito envolvido com a criatividade, inteligência, imaginação, elaboração de estratégias. Ele tem a função de general e portanto, estreita relação com as atividades mentais (SIONNEAU, 2015).

A Vesícula Biliar (Dan), tem como função armazenar e excretar a bile produzida pelo Fígado (Gan). Também corresponde ao elemento madeira, é considerada uma Víscera (Fu) extraordinária sendo responsável pela faculdade psíquica de decidir (decisão). Se relaciona com o canal principal dos três fogareiros para formar o eixo Shao Yang (Vesícula Biliar - Dan e Triplo Aquecedor - San Jiao). Recebe o Qi do canal principal dos três fogareiros por um ramo interno que parte do TA 23 (Sizhukong) e que se junta a VB 1 (Tongziliao) (SIONNEAU, 2015).

Há zonas do corpo que são atravessadas pelo canal da Vesícula Biliar (Dan), são elas: maxilar inferior, face lateral do pescoço, bochecha, zona temporal e parietal, ouvido e nuca. E pelo canal do Fígado (Gan): garganta, faringe, seios da face, bochechas, lábios e cérebro (SIONNEAU, 2015).

OBJETIVOS

Este estudo se refere a uma revisão bibliográfica e teve como objetivo verificar os benefícios da Acupuntura no tratamento do bruxismo.

METODOLOGIA

Este estudo trata-se de uma revisão bibliográfica, executada nas bases de dados da CAPES periódicos, Science Direct, BDTD - Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), no Portal Scientific Electronic Library Online (SciELO), Pubmed e Google acadêmico no sistema on-line.

Os critérios de inclusão utilizados foram: artigos que respondessem às questões norteadoras deste estudo, publicados entre os anos de 2000 a 2018, redigidos em língua portuguesa, espanhola e inglesa, com pesquisas realizadas seres humanos e artigos cujos resumos estavam apresentados na base de dados.

Critérios de exclusão: artigos não encontrados na íntegra por meio da busca, revisões simples de literatura e aqueles que não correspondiam às questões norteadoras.

Realizou-se a seleção dos artigos e estudos mais relevantes ao tema proposto e foram incluídos: artigos de revisão, estudos de casos e tese de doutorado. E também, recorreu-se a livros considerados referência na área da Medicina Chinesa.

Posteriormente à análise dos artigos e estudos, verificou-se a maior incidência dos pontos de Acupuntura utilizados em três ou mais dos estudos selecionados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

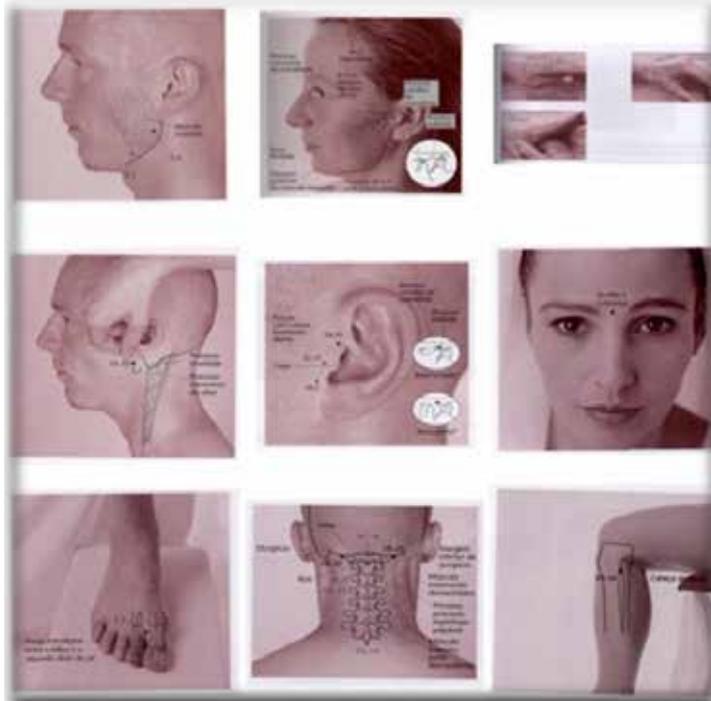
Autores	Tipo e método do estudo	Amostra	Número de sessões	Seleção de Pontos Utilizados	Conclusão
RASURA ZOTELLI et al	Artigo Científico	40 voluntários de ambos os sexos com idade entre 20 e 50 anos (média de 36,5 anos)	Uma avaliação com uso do Ryodoraku	Os pontos avaliados foram os determinados pelo próprio protocolo do Ryodoraku P9, PC 7, C7, ID5.TA 4, IG5, Ba3, F3, R3, B 64, VB 40, E 42	Constatou-se padrão de desequilíbrio de Energia (Qi) nos meridianos do Rim (Shen) e da Bexiga (Pang Guang) e nos canais Shao Yin (Coração e Rim) e Shao Yang (Tripló Aquecedor e Vesícula Biliar).
SANTOS et al	Revisão de Literatura	Revisão de artigos científicos publicados até junho 2017		E6, TA17, B20, VB21, IG4	A Acupuntura tem se mostrado uma alternativa para o controle da dor orofacial oriunda do bruxismo.
ESTEVES et al	Artigo Científico	7 pacientes adultos	Máximo de 10 e mínimo de 5 sessões com duração de 30 minutos cada	ID 18, TA 17, TA 21, IG 4, E44	O tratamento do bruxismo com Acupuntura reduziu a dor e promoveu o relaxamento muscular, minimizando seus efeitos deletérios no sistema estomatognático, além de bem estar e melhora em áreas não correlatas com bruxismo.
GARBELOTTI et al	Revisão de Literatura	34 artigos publicados entre 1983 e 2015		E6, E7, TA21, TA 17, ID 18, Taiyang, Yintang, IG 4	A Acupuntura tem se mostrado tão eficiente no controle de dores faciais quanto as terapias ocidentais convencionais. É uma terapia considerada útil, de baixo custo e que proporciona uma melhor qualidade de vida aos pacientes tratados com essa técnica.
GRILLO et al	Artigo Científico	40 mulheres entre 18 e 45 anos com diagnóstico de Ascensão do Yang do Fígado (Gan) - divididas em grupo teste (Acupuntura) e grupo controle	Quatro sessões de 20 minutos uma vez por semana	IG 4, IG 11, ID 19, F 2, VB 20, VB21, VB 34, B 2, VC 23, TA 23	Houve redução significativa da dor no músculo masseter, no grupo que utilizou a Acupuntura como tratamento. A Acupuntura pode ser considerada uma estratégia para controlar a dor crônica relativa ao distúrbio temporomandibular.
DE LA TORRE VERA et al	Artigo Científico	4 voluntárias do sexo feminino com oclusão dentária normal (Classe I de Angle) e idade entre 25 e 30 anos e com apertamento dental noturno	Uma sessão de avaliação no pré e imediatamente após o tratamento e em três dias consecutivos	Ba 6, ID 18, ID 19, E 2, VB 34, F 3	O tratamento da Acupuntura através do diagnóstico pela língua tem um efeito positivo para o apertamento dental, pois reduz a intensidade da dor e diminui a atividade muscular.
BRANCO, CA.	Tese de Doutorado	68 pacientes do sexo feminino com idade superior a 16 anos foram divididas em dois grupos. Grupo 1 - com DTM muscular e Grupo 2 - DTM mista	Seis sessões de 20 minutos uma vez por semana	Pontos próximos ao local da dor: VG 20, VB 20, TA 21, E6 e E7 e pontos a distância: EXHN 3 (Yintang) e IG 4	A Acupuntura é efetiva na redução da percepção subjetiva da dor de pacientes com disfunções temporomandibulares musculares ou mistas, independente de se utilizar como protocolo de tratamento pontos próximos ou distantes do local de dor.
RUI, MEIRELLES, SOUSA	Estudo de caso	1 paciente do sexo feminino com 29 anos de idade	Sete sessões de 20 minutos uma vez por semana	R7, VB 39, VB 34, VB 20, TA 17, F2 Aurículo: Shenmen, neurastenia, DTM, VB, F, IG	A Acupuntura tem se mostrado tão eficiente no controle de dores faciais quanto as terapias convencionais, principalmente tratando-se de dores de origem muscular.
FLORIAN, MEIRELLES, SOUSA	Estudo de Caso	1 paciente do sexo feminino com 32 anos	Cinco sessões, sendo: a primeira sessão, a segunda sessão (14 dias após a primeira), terceira sessão (7 dias após a segunda), quarta sessão (após 35 dias), quinta sessão (após mais 7 dias)	R7, VB39, VB 34, VB 20, TA 17, F2 Aurículo: Shenmen, neurastenia, coração, maxilar - DTM	O tratamento proposto, além da remissão dos sintomas locais, trouxe maior autoconfiança à paciente, com relato de melhora na qualidade de vida pela mesma.
BORIN, et al	Artigo Científico	40 mulheres entre 20 e 40 anos de idade com Disfunção Temporomandibular diagnosticada, divididas entre grupo tratamento (Acupuntura) e grupo controle	20 pacientes foram submetidas a cinco sessões de Acupuntura ininterruptas, duas vezes por semana por 30 minutos cada (grupo Acupuntura). 20 pacientes foram avaliadas antes e após cinco semanas, sem tratamento (grupo controle)	E 7, E5, TA 17, EXHN 5 (Taiyang), VB 3, VB 43, IG 4, EXHN 3 (Yintang)	A técnica de Acupuntura demonstrou ser eficaz na diminuição do nível de dor e na gravidade da Disfunção Temporomandibular no grupo Acupuntura.

Tabela 2: Artigos selecionados de acordo com autores, tipo de estudo, amostra, número de sessões, seleção de pontos de Acupuntura utilizados no estudo e conclusão.

Ponto	Localização	Função
E 6 (Jiache)	Com a forte pressão da mastigação, saliência do músculo masseter, cerca de um dedo médio de largura anteriormente e acima do ângulo da mandíbula.	Elimina o vento, beneficia o maxilar e os dentes, alivia dores
E 7 (Xiaguan)	Com a boca fechada, abaixo do arco zigomático no meio da depressão da incisura da mandíbula, entre o processo coronóide e o processo condilar da mandíbula.	Beneficia o maxilar e os dentes, alivia dores e beneficia os ouvidos. Ponto de cruzamento do canal de energia da Vesícula Biliar (Dan).
IG 4 (Hegu)	No lado radial, entre os ossos metacarpais I e II (mais próximo ao II).	Libera a superfície, regula a face e a cabeça, importante ponto de analgesia. Ponto Yuan.
TA 17 (Yifeng)	Com a boca aberta, na depressão abaixo do lóbulo da orelha entre o processo mastoide e a mandíbula.	Expulsa o vento (externo), beneficia os ouvidos, filtra o calor, alivia dores. Importante ponto local para tratar doenças do ouvido e problemas na articulação temporomandibular.
TA 21 (Ermen)	Anterior à orelha, com a boca aberta, na depressão, altura da incisura supratrágica e um ponto acima do processo condilar da mandíbula.	Filtra o calor, beneficia os ouvidos. Trata distúrbios da articulação temporo-mandibular, dores nos dentes e na cabeça e neuralgia do trigêmeo.
Ex-HN-3 (Yintang)	Na linha mediana anterior (Vaso Governador), entre os supercílios.	Tranquiliza o Shen (distúrbios psíquicos), elimina o vento (interno), alivia dores na cabeça (região frontal) e problemas oculares.
F 2 (Xingjian)	Entre o hálux e o segundo dedo do pé, proximal à prega interdigital.	Filtra o fogo do Fígado (Gan), distribui o Qi e acalma o vento (interno) do Fígado (Gan), filtra o calor e o calor do Sangue (Xue), alivia dores na cabeça (região do ápice), zumbido, tontura, estanca hemorragias, beneficia o Triplo Aquecedor. Ponto Fonte Ying, ponto Fogo e de Sedação.
VB 20 (Fengchi)	Na margem inferior do occipício, na depressão entre as inserções do músculo esternocleidomastóideo e do músculo trapézio.	Elimina o vento, beneficia a cabeça. Ponto de cruzamento com o canal do Triplo Aquecedor e ponto principal em "doenças de vento", principalmente no caso de problemas na região da cabeça e olhos.
VB 34 (Yanglingquan)	Na depressão anterior e abaixo da cabeça da fibula entre os músculos fibular longo/extensor longo dos dedos do pé.	Beneficia os tendões e as articulações. Filtra o calor e a umidade no Fígado (Gan) e na Vesícula Biliar (Dan) e distribui o Qi do Fígado (Gan). Ponto Mar he, ponto Terra.

Tabela 3: Localização e função dos pontos de Acupuntura mais citados nos estudos selecionados (Focks, 2008).

As causas mais comuns das DTMs são distúrbios musculares, que comumente são referidos como dor e disfunção miofascial, artropatias da ATM, bruxismo e paciente com síndromes dolorosas sistêmicas. Estes distúrbios musculares em geral são bem tratados com uma variedade de métodos de tratamento não cirúrgico reversível para redução da dor e do desconforto, da inflamação nos músculos e articulação e a melhora da função mandibular. Mais frequentemente, a causa do distúrbio da ATM é uma combinação de tensão muscular com problemas anatômicos intra-articulares. Algumas vezes, também existe um componente psicológico. Esses distúrbios são mais comuns em mulheres entre trinta a cinquenta anos de idade (SIQUEIRA, 2001).



Localização dos pontos de Acupuntura mais citados para o tratamento do bruxismo

Fonte: Focks, 2008

A dor, do ponto de vista da MC, provém de uma estase de excesso nesses canais, que pode ser originada por um fator local, sistêmico ou uma combinação destes. A técnica da Acupuntura consiste, basicamente, na introdução de agulhas rígidas e muito finas em pontos selecionados da superfície corporal, no intuito de restabelecer o equilíbrio energético desse sistema para promover a remissão dos sintomas (MACIOCIA, 2007; BRANCO, 2005; ROSS, 1994).

A persistência e recorrência da dor pode afetar a qualidade de vida das pessoas com bruxismo, verificando-se alterações a nível da ansiedade, limitações funcionais e aumento da irritabilidade. Assim, a Acupuntura surge como uma ferramenta alternativa para o tratamento de dores derivadas dessa disfunção, reestabelecendo a qualidade de vida das pessoas (WANG et al, 2007 e MYERS et al, 2002).

Um estudo com 48 mulheres de 39 anos de idade (em média) utilizou a Acupuntura para tratar dores nos músculos mastigatórios e na ATM, além da redução para abertura bucal. Como resultado, a associação do tratamento de Acupuntura com a placa oclusão mostrou-se eficaz na redução das dores. Além disso, a Acupuntura se mostrou mais efetiva do que o uso da placa no aumento da abertura máxima da boca (REZENDE et al, 2013).

Em 2002, a Organização Mundial de Saúde (OMS) concluiu que a dor facial crônica, incluindo as desordens craniomandibulares, respondem bem a tratamentos com Acupuntura, com resultados comparáveis a outras terapias convencionais. É, portanto, um método comprovadamente eficaz no controle de vários tipos de dor (WHO WHO, 2002). Além disso, a OMS reconhece o uso da Acupuntura para vários tipos de patologias, como, por exemplo, enxaquecas, problemas gastro intestinais, alergias e dores (VECTORE, 2005).

De acordo com esta revisão bibliográfica, os pontos mais

utilizados na Acupuntura Sistemática para o tratamento dos transtornos do bruxismo e suas consequências foram: E 6 (Jiache), E 7 (Xiaguan), IG 4 (Hegu), TA 17 (Yifeng), TA 21 (Ermen), Ex-NH-3 (Yintang), F 2 (Xingjian), VB 20 (Fengchi), VB 34 (Yanglingquan).

De acordo com uma das literaturas da MC, os pontos de Acupuntura mais utilizados para o tratamento da ATM são: locais - E 7 (Xiaguan), TA 21 (Ermen), TA 17 (Yifeng); a distância: TA 5 (Waiguan), VB 34 (Yanglingquan); para circular o Qi do Canal Unitário Shao Yang: TA 2 (Yemen), TA 3 (Zhongzhu), VB 41 (Linqi), VB 43 (Xiashi), (YAMAMOTO, 2001).

A Acupuntura, nos pacientes portadores de bruxismo, age liberando serotonina, endorfina, e atua no aumento da amplitude dos movimentos mandibulares e conseqüentemente nas funções orais, diminuindo o estresse muscular e favorecendo o relaxamento muscular com a conseqüente diminuição da dor muscular comumente associada (PORPORATTI et al, 2015).

Apesar da literatura ser unânime quanto à necessidade de realização de mais ensaios para comprovar a eficácia do uso da Acupuntura no tratamento das dores orofaciais e do bruxismo (LINDE et al, 2011). A Acupuntura tem, na prática, se mostrado bastante eficaz em casos de problemas musculares com ou sem envolvimento de origem emocional (MARTINS et al, 2008 e RANDO-MEIRELLES et al, 2009).

A Acupuntura tem sido incluída nesse rol de tratamentos não invasivos e reversíveis, por ser uma terapia segura, altamente individualizada ao paciente, que pode agir tanto no controle dos sintomas locais quanto no fator estresse emocional (FLORIAN, MEIRELLES E SOUZA, 2011).

Diante das evidências científicas obtidas nesta Revisão Bibliográfica sugerem-se efeitos positivos e significativos do uso da Acupuntura para tratamento de indivíduos com bruxismo.

CONCLUSÃO

Com base nos resultados obtidos neste presente estudo, podemos concluir que:

1. A Acupuntura tem sido eficaz para o tratamento da dor orofacial oriunda do bruxismo.
2. A Acupuntura pode ser considerada uma estratégia para controlar a dor crônica relativa aos distúrbios Temporomandibulares.
3. A Acupuntura, além de reduzir a dor local em pacientes com bruxismo, promove melhora na qualidade de vida e bem estar.
4. A Acupuntura pode ser utilizada concomitantemente a outros tratamentos convencionais na redução dos sintomas desagradáveis ocasionados pelo bruxismo.

REFERÊNCIAS

American Academy of Sleep Medicine. International classification of sleep disorders: diagnostic and coding manual. 2nd ed. Westchester, Illinois: American Academy of Sleep Medicine; 2005.

Borin GS, Correa EC, Silva AMT, Milasine JM. Acupuntura como recurso terapêutico na dor e na gravidade da desordem temporomandibular. *Fisioterapia e Pesquisa*, 2011.

Branco CA, Fonseca RB, Oliveira TRC, Gomes VL, Fernandes Neto AJ. Acupuncture as a complementary treatment option

to temporomandibular dysfunction: review of the literature. *Rev Odontol UNESP*; 34:11-6, 2005.

Calderan MF, Silva TC, Honorio DR, Oliveira TM, Machado MAAM. Fatores etiológicos do bruxismo do sono: revisão de literatura. *Rev. Odontol. Univ Cid São Paulo*, 2015; 26(3):115-21.

Chami AI. Fisiopatologia e tratamento da articulação temporomandibular pela Acupuntura. In: Yamamura Y, Yamamura ML. *Acupuntura. Guias de Medicina Ambulatorial e Hospitalar da EPM-UNIFESP*. Manole, 2015; p.621-630.

De La Torre Vera RM, Grillo CM, Sousa MLR, Berzin F. A Acupuntura puede alterar los patrones musculares del bruxismo. *Revista Internacional de Acupuntura*, 2012.

Deadman P, Al-Khafaji M. *Manual de Acupuntura*. Roca: São Paulo, 2012.

Donnarumma M, Muzilli C, Ferreira C, Nemr K. Disfunções Temporomandibulares: sinais, sintomas e abordagem multidisciplinar. *Revista CEFAC*. São Paulo, 2008.

Esteves JLS, Laia LS, Moura MDG, Magalhães SR, Grossmann SMC, Moreira Junior LC. Uso da Acupuntura no tratamento de bruxismo. *Revista da Universidade Vale do Rio Verde*, 2017.

Fernandes G. Estudo da Associação entre Bruxismo do Sono, Disfunção Temporomandibular e Cefaleias Primárias [Dissertação de Mestrado]. Araraquara: Faculdade de Odontologia da UNESP; 2011.

Florian MR, Meirelles MPMR, Sousa MLR. Disfunção temporomandibular e Acupuntura: uma terapia integrativa e complementar. *Odontol. Clin-Client*. Recife, 2011.

Focks C. Guia prático de Acupuntura: localização de pontos e técnicas de punção [tradução Reinaldo Guarany]. Manole: São Paulo, 2008.

Garbelotti TO, Turci AM, Serigato JMVA, Pizzol KEDC, Franco-Micheloni AL. Effectiveness of acupuncture for temporomandibular disorders and associated symptoms. *Rev Dor*. São Paulo, 2016.

Gonçalves DAG, Dal Fabbro AL, Campos JADB, Bigal ME, Speciali JG. Symptoms of Temporomandibular Disorders in the population: An Epidemiological Study. *J Orofac Pain*. 2010; 24: 270-8.

Grillo CM, Canales GDLT, Wada RS, Alves MC, Barbosa CMR, Berzin F, Sousa MLR. Could Acupuncture Be Useful in the Treatment of Temporomandibular Dysfunction? *J Acupunct Meridian Stud*, 2015.

Haddad ML, Medeiros M, Marcon SS. Sleep quality of obese workers of a teaching hospital: acupuncture as a complementary therapy. *Rev Esc Enferm USP [Internet]*. 2012; 46(1):82-8.

Kurebayashi LFS, Freitas GF, Oguisso T. Perception about diseases that are treated by acupuncture. *Rev Esc Enferm USP [Internet]*. 2009 [cited 2015 Apr 02];43(4):930-6.

Linde K. Acupuncture for tension-type headache. *Cochrane Database SystRevista Author manuscript*, 2011.

- Maciel RN. Bruxismo. Artes Médicas: São Paulo, 2010.
- Maciocia G. Diagnóstico na Medicina Chinesa: um guia geral. Roca: São Paulo, 2005.
- Maciocia G. Os Fundamentos da medicina chinesa. Um texto abrangente para acupunturistas e fisioterapeutas. 2 ed. São Paulo: Editora Roca; 2007. p. 11-47.
- Manfredini D, Chiappe G, Bosco M. Research Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders (RDC/TMD) axis I diagnoses in an Italian patient population. J Oral Rehabil. 2006; 33: 551-58.
- Martins RJ, Garcia AR, Garbin CAS, Sundefeld MLMM. Associação entre classe econômica e estresse na ocorrência da disfunção temporomandibular. CiêncSaúde Coletiva. 2008; 13: 2089-96.
- Meirelles, MPMR; Gonçalo, CS. Manejo da dor Orofacial através do tratamento com Acupuntura: relato de um caso. Revista Odontológica da Unesp, Araraquara, v. 38, n. 6, p.379-382, 10 dez. 2009.
- Monroy, PG, Fonseca, MA. The use of Botulinum Toxin-A in the treatment of severe bruxism in a patient with Autism: a case report. Spec Care Dentist. 2006; v. 26, n. 1, p. 37-9.
- Myers CD, White BA, Heft MW. A review of complementary and alternative medicine use for treating chronic facial pain. JADA 2002; 133: 1189-96.
- Porporatti, AL. Costa YM, Barbosa JS, Bonjardim LR, Conti PCR. Acupuncture therapeutic protocols for the management of temporomandibular disorders. Revista Dor, São Paulo, v. 16, n. 1, p. 53-59, Mar. 2015.
- Rando-Meirelles MP, Gonçalo CS, Sousa MLR. Manejo da dor orofacial através do tratamento com Acupuntura. RevOdontol da UNESP. 2009; 38: 379-82.
- RASERA ZOTELLI VL, Grillo CM, Gil MLB, Wada RS, Sato JE, Sousa MLRS. Patterns of Energy Imbalance of the Meridians in Patients with Temporomandibular Dysfunction. J Acupunct Meridian Stud, 2018.
- Rezende MCRA, Sant'Anna CBM, Avila de Aguiar SMHC, Bertoz APM, Hall KB, Dyonisio ALDB, Lima JV, Costa LPG, Oliveira JAG, Rezende, LGRA. Temporomandibular Disorders in Females: Acupuncture compared to occlusal Splint. Arch Health Invest, 2013; 2(3): 8-14.
- Rosa RS. Prevalência de desordens temporomandibulares em universitários e sua associação com fatores oclusais, articulares e bruxismo [tese]. Campinas (SP): Universidade Estadual de Campinas; 2004.
- Ross J. Sistema de Órgãos e Vísceras da Medicina Tradicional Chinesa. 2 ed. São Paulo: Editora Roca; 1994.
- Rui A, Meirelles MPMR, Souza MLR. Relato de caso sobre o uso da Acupuntura no tratamento da dor orofacial. Arq. Ciênc. Saúde UNIPAR, 2011.
- Santos J, Recco P, Mota G, Holanda AV, Santos Junior VE. Tratamento da dor orofacial através da Acupuntura em pacientes com bruxismo: um estudo de revisão. RFO, Passo Fundo, 2017.
- Seraidarian P, Seraidarian PI, Cavalcanti BN. O papel da dopamina na etiologia do bruxismo. Jornal Multidisciplinar da dor craniofacial. 2003; v. 3, n. 12, p. 335-8.
- Sionneau P. A Essência da Medicina Chinesa: retorno às origens. Livro 2. [tradução Sílvia Ferreira]. EBRAMEC: São Paulo, 2015.
- Silva NR da & Cantisano MH. Bruxismo: etiologia e tratamento. Rev. bras. odontol.: Rio de Janeiro, julho/dez 2009; v. 66, n. 2, p. 223-7.
- Siqueira, J. T. T. Dor orofacial/ATM bases para o diagnóstico-clínico. Curitiba: Maio, 2001.
- Smith P, Moss crop D, Davies S, Sloan P, Al-Ani Z. The efficacy of acupuncture in the treatment of temporomandibular joint myofascial pain: a randomized controlled trial. J Dent., 2007; 35(3):259-67.
- Teixeira M, Ribeiro CP, Queiroz A et al. Bruxismo: o desgaste em resposta à interferência oclusal. Revista Odontológica do Brasil Central. 1994; v. 4, n. 13, p. 8-11.
- VECTORE, C. Psicologia e Acupuntura: primeiras aproximações. Psicologia: Ciência e Profissão, 2005.
- Wang M, Loo WTY, Chou JWK. Electromyographic responses from the stimulation of the temporalis muscle through facial acupuncture points. J Chiropract Med 2007; 6:146-52.
- WHO WHO. Acupuncture: review and analysis of reports on controlled clinical trials. 2002. p. 81.
- Yamamura Y. Acupuntura Tradicional: Arte de Inserir. 2a ED. Editora Roca: São Paulo, 2001.
- Zarb GA, Carlsson GE, Sessle BJ, Mohl ND. Disfunções da articulação temporomandibular e dos músculos da mastigação. 1. ed. São Paulo: Santos; 2000.



João Carlos Felix: *Fisioterapeuta, Acupunturista e Coordenador de TCC da Faculdade EBRAMEC;*

Reginaldo Silva-Filho: *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.*

Renata Megale, Ms: *Fonoaudióloga, Mestre em Ciências, Pós-graduada em Acupuntura*

A eficácia da técnica acupuntura punho-tornozelo em pacientes com dpoC

*Carlilene de Fátima Gardona, Marcus Vinícius Gonçalves Torres Azevedo,
Luiz Gustavo Corrêa e Corrêa, André Benetti da Fonseca Maia*

Resumo

Introdução:- A Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica – DPOC é uma doença pulmonar progressiva que torna difícil para respirar. A acupuntura uma prática chinesa antiga, envolve a inserção de finas agulhas em determinados pontos do corpo para melhorar a saúde, foi realizado um estudo em 07 pacientes com o diagnóstico de DPOC com espirometria que é teste que auxilia o diagnóstico e a quantificação dos distúrbios ventilatórios, os mesmos constaram com este teste, após triagem foi assinado termo de consentimento livre e esclarecido. Esses foram submetidos a 4 sessões (1 sessão semanal durante 1 mês). Após intervenção foi realizada nova espirometria para comparação. **Objetivo:** - avaliar a eficácia da técnica de acupuntura Punho Tornozelo em pacientes portadores de DPOC **Material e Métodos:**-Um grupo de 7 pessoas foi submetido a quatro sessões de acupuntura, técnica punho-tornozelo (agulhas semi-permanente tipo Akabane 0,12mm x 5,0 mm) acompanhadas durante o estudo. **Resultados e Discussão:**-O estudo da pesquisa realizada em pacientes portadores de DPOC resultou na seguinte análise, foi observado através da espirometria que de 7 pacientes avaliados, 6 apresentaram melhora da segunda espirometria em comparação com a primeira espirometria. **Conclusão:**A técnica de acupuntura punho tornozelo foi eficaz, na melhora do quadro respiratório dos pacientes portadores de DPOC.

Palavras-chave: acupuntura, DPOC, técnica de acupuntura punho tornozelo

1. Introdução

A Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica – DPOC é caracterizada por obstrução ao fluxo aéreo não totalmente reversível, geralmente progressiva, associada à resposta inflamatória pulmonar desencadeada por exposição a partículas ou gases, sendo o tabagismo o principal agente causal (GOLD, 2003). A bronquite crônica e enfisema pulmonar são classificadas como DPOC.

De acordo com a OMS, nos EUA em 2004, a prevalência da doença foi de 63,6 milhões de casos sintomáticos, sendo que hoje, existem 16 milhões de pacientes com este diagnóstico e os hospitalares em 1993 alcançaram 14,7 milhões de dólares. Os sintomas da DPOC incluem tosse, produção de expectoração e dispnéia ao esforço. O diagnóstico de DPOC é feito baseado na história clínica (exposição a fatores de risco), sinais e sintomas e deve ser confirmado pela espirometria.

A espirometria é um teste que auxilia o diagnóstico e a quantificação dos distúrbios ventilatórios. Os valores obtidos devem ser comparados a valores previstos adequados para a população avaliada.

A Medicina Tradicional Chinesa – MTC, e em especial a acupuntura, vem ganhando adeptos no mundo todo como tratamento primário ou coadjuvante na resolução em enfermidades. Há relatos de sucesso no tratamento de diversas doenças. Na DPOC, minimiza as crises, reduz à dispneia, aumenta a capacidade aos exercícios além de promover relaxamento.

Entre as técnicas descritas na acupuntura, punho e tornozelo é uma nova alternativa (FILHO,2014).

Observa-se que a prática da Acupuntura vem sendo cada vez mais divulgada e utilizada no mundo, entretanto para se alcançar o sucesso esperado nesta prática é necessário conhecimento e experiência para uma boa avaliação.

A técnica de Acupuntura Punho Tornozelo (APT) é uma técnica moderna de acupuntura, quando comparada com a história da Medicina Tradicional Chinesa, sua origem se deu na China, permitindo os mesmos efeitos da acupuntura sistêmica, utilizando-se, poucos pontos localizados ao longo da região do punho e do tornozelo.

É uma técnica que apresenta muitas vantagens, onde a segurança é um fator importante, indolor quando corretamente aplicada, prática e de alta eficácia no tratamento dos sintomas das mais diversas patologias, sejam ela de natureza física (músculo esquelética), seqüelas de AVE, sintomas de distúrbios psiquiátricos (depressão, ansiedade, estresse e outros).

É considerada muito segura, devido os locais onde são aplicadas as agulhas não apresentam riscos, pois não há nenhuma estrutura vital. A praticidade é outro fator em destaque, pois o paciente não precisa se despir para ser tratado (a), são seis pontos localizados nos membros superiores e seis nos membros inferiores, que garantem um tratamento muito eficiente.

Há outra grande vantagem deste sistema de acupuntura é que a mesma pode ser aplicada em combinação com outros microssistemas de acupuntura, acupuntura sistêmica e etc. sem prejuízo em seu efeito, pelo contrário, potencializando seus resultados. (Filho, 2014)

2. Material e Métodos

O trabalho foi realizado com os pacientes diagnosticados com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica – DPOC e que apresentavam prova da função pulmonar (Espirografia) que é o exame específico da pesquisa.

A técnica utilizada foi a técnica de Acupuntura Punho Tornozelo (APT). Nesta técnica, as agulhas são colocadas embaixo da pele de forma superficial. Trata-se de uma técnica segura que não interfere diretamente em órgãos vitais do corpo, onde a pessoa pode se movimentar tranquilamente.

Os pacientes foram submetidos a 4 sessões (1 (uma) sessão semanal durante 1(um) mês). Após intervenção foi realizada nova espirometria para comparação. Os pacientes receberam explicação quanto os critérios de inclusão e exclusão. Os critérios de inclusão para participação na pesquisa foram: pacientes de ambos os sexos, sem limites para idade mínima ou máxima, apresentando espirometria, com diagnóstico de DPOC e que não houvesse ausência em nenhuma sessão. Os critérios de exclusão foram: pacientes que não fossem submetidos a todas as etapas propostas pela pesquisa e pacientes amputados que impeçam a execução da técnica, foi estimado avaliar 10 pacientes, porém 3 pacientes foram excluídos, pois não corresponderam aos critérios de inclusão.

Previamente à pesquisa, os participantes leram e preencheram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e o Instrumento de Coleta de Dados (Apêndice 1).

As sessões de acupuntura (da técnica) foram conduzidas no Ambulatório de Acupuntura do Centro Universitário Lusíada, uma vez por semana, por quatro semanas.

O estudo foi baseado no microsistema de Acupuntura Punho -Tornozelo, a forma de inserção da agulha foi sempre realizada na camada entre a pele e a camada muscular.

No dia da sessão, o (a) participante se apresentava e respondia o instrumento de coleta de dados. Em seguida, o participante era colocado sentado de frente para a maca, com os membros superiores descansando sob a maca forrada com lençol descartável (Marca Flex Pell®). Antes da aplicação, foi realizada assepsia das áreas (antebraço e punho) onde os pontos da técnica de punho-tornozelo, estavam localizados, com algodão (Marca Apolo®) embebido em álcool etílico 70°GL (ADV). As agulhas são intradérmicas (descartável), são originárias da acupuntura Japonesa, criada pelo mestre Kobei Akabane, por isso também são chamadas de agulha de Akabane da marca Dux® 0,12mm x 5mm. O sentido da inserção da agulha era feito com a ponta da agulha na direção da área afetada, com o auxílio de uma pinça de ponta chata, apenas a ponta (2mm) desta agulha superficialmente, e isolava seu contato da pele, com o auxílio de dois pequenos pedaços de esparadrapo micropore era inserido a agulha a 30º, e depois aprofundada, mantendo-a paralela a pele entre a camada abaixo da epiderme e a camada muscular. A profundidade de inserção era apenas até 1 tsun do corpo da agulha, somente na camada subcutânea.

Os pontos do Punho

- S1 (Superior 1) localizado: no aspecto medial do antebraço, na borda da ulna, 2 tsun acima da prega do punho
- S2 (Superior 2) localizado: no aspecto medial do antebraço entre os tendões, 2 tsun acima da prega do punho, na altura do ponto PC 6.

Esta metodologia tem a aprovação do comitê de ética sob o número do CAAE 60157116.2.0000.5436 e foi desenvolvida no Departamento de Pós-Graduação em Acupuntura da UNILUS, baseada no método (Filho, 2014) pós a colocação das agulhas os participantes eram orientados a retirar as agulhas após 5 dias e remover ao menor sinal de irritação, hiperemia e dor.

Os dados foram analisados no programa Excel e inseridos em tabelas e gráficos para discussão.

3. Resultados e Discussão

Foi elaborada uma ficha de coleta de dados onde constavam as informações necessárias e relevantes para este estudo, tais

como: nome, idade, sexo, uso de medicação, atividade física e há quanto tempo que foi diagnosticado com DPOC.

Foram avaliados 7 pacientes de ambos os sexos, de diversas faixas etárias e com queixa de origem respiratória e com o diagnóstico de DPOC.

Com relação ao sexo 2 pacientes eram do sexo masculino, representando 30% e 5 pacientes eram do sexo feminino atingindo 70%.

Nomes	Faixa etária (anos)	Número de participantes	% de Número de participantes
SC	30-40	1	14%
RSDS	31-50	1	14%
EMDSA, SRR, PBDS	51-60	3	43%
MNM	61-70	1	14%
JSA	71-80	1	14%

Os pacientes também apresentavam várias faixas etárias entre 30 e 80 anos de idade, sendo que o mais jovem tinha 38 anos e o mais idoso 78 anos e, a maior concentração de pacientes estava entre 51 e 60 anos representando um percentual de 43% dos participantes, como pode ser visto na tabela 1 e gráfico 1.

Faixa etária dos participantes (anos)

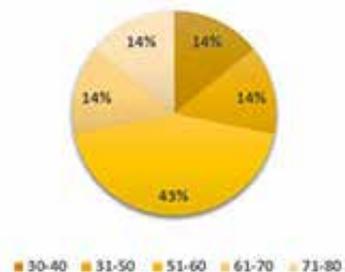


Gráfico 1: Faixa etária dos participantes (anos)

Para uma melhor visibilidade, foi quantificado o percentual de melhora dos participantes, como podemos observar na tabela 2:

No gráfico 2 podemos observar que houve uma melhora dos participantes, sendo que a “melhora significativa” representa um percentual de 72%, independente do sexo e da idade.

Evolução do quadro	Participantes (%)
Melhora significativa	72%
Pouca melhora	14%
Não houve melhora	14%

Evolução do quadro X Participantes

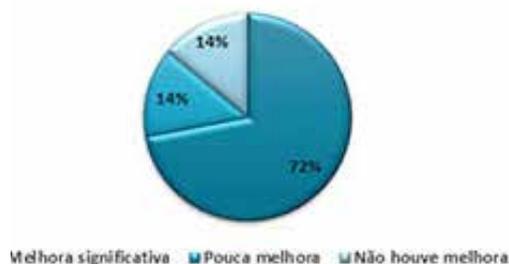


Gráfico 2: Evolução do quadro X Participantes

Como podemos observar na Tabela 3, com relação a faixa etária, os dados demonstram a predominância de “Melhora Significativa” das faixas etárias de 30-40 anos, 51-60 anos e 71-80 anos. Podem ser verificadas que as faixas etárias 61-70 anos e 31-50 anos apresentaram o mesmo percentual, entretanto a de 61-70 anos, mostra “Pouca Melhora” e a de 31-50 anos, não houve melhora, porém não houve piora.

Nomes	Faixa etária (anos)	Número de participantes	% de Número de participantes	Situação
SC	30-40	1	14%	Melhora significativa
RSDS	31-50	1	14%	Não houve melhora
SRR; EMDSA; PBDS	51-60	3	43%	Melhora significativa
MNM	61-70	1	14%	Pouca melhora
ISA	71-80	1	14%	Melhora significativa

Quando comparados os resultados das espirometrias (anterior e posterior à técnica APT), 6 pacientes apresentaram melhora e apenas 1 não apresentou melhora nem piora, ou seja, manteve-se estável. Levando-se em conta que a “melhora significativa” foi de 72%, e que neste período os participantes na sua totalidade verbalizaram a melhora do desconforto respiratório, da falta de ar e do cansaço.

4. Conclusão

Foi possível concluir que a eficácia da técnica de acupuntura APT em pacientes portadores de DPOC, mediante o percentual atingido, foi alcançada. Os resultados mostraram que houve evolução satisfatória do quadro clínico dos pacientes submetidos ao tratamento, mostrando o sucesso da técnica. Tal constatação confirma os fundamentos e benefícios da Medicina Tradicional Chinesa que visa a melhora do paciente de forma rápida, indolor e eficaz.

5. Referências bibliográficas

- FILHO, Reginaldo; Gonçalves, Paulo Henrique Pereira. Acupuntura do Punho – Tornozelo – São Paulo: EBMC, 2014.
- KIM, C.H. Manual Prático de Acupuntura. Ed.Ícone, São Paulo, 2016.
- WWW.golddpoc.com.br/arquivos/GOLD - rápido.pdf
- WWW.taiyangmtc.com.br/acupuntura-no-tratamento-de-pacientes-com-dpoc-pulmonar-obstrutiva-cronica/
- JORNAL BRASILEIRO DE PNEUMOLOGIA – volume 30 – suplemento 5; 124-40 DPOC – novembro de 2004

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

1. Título do projeto: A eficácia da técnica de acupuntura punho e tornozelo em pacientes com DPOC.

2. Objetivos: Esta pesquisa terá como objetivo avaliar a melhora da qualidade de vida dos portadores de DPOC, após a aplicação da técnica de acupuntura punho e tornozelo. Haverá 4 (quatro) sessões.

3. Descrição dos procedimentos: Será feita a seleção dos participantes da pesquisa, através de entrevista com diagnóstico de DPOC, que apresentarem a espirometria: - “Teste que auxilia o diagnóstico”, após análise de requisito, ele preencherá e assinará o formulário de autorização do procedimento da pesquisa. Após a intervenção será realizada nova espirometria para comparação.

4. Relação dos procedimentos rotineiros e como são realizados: Os participantes serão orientados sobre a pesquisa e questionados se concordam em participar. O pesquisador, único a aplicar a ficha de Identificação e Anamnese, esclarecerá as possíveis dúvidas que aparecerem.

5. Descrição dos desconfortos e riscos esperados nos itens 3 e 4: Este trabalho não apresenta riscos nem desconfortos para as pessoas participantes. O paciente ao chegar no ambulatório do Centro Universitário Unilus, receberá as seguintes informações; A posição do paciente é sentada;

Os pontos estão localizados em regiões onde não existem órgãos vitais; o paciente necessita apenas de expor uma pequena parte do corpo, facilitando o tratamento de pessoas mais reservadas;

Dar-se-á o procedimento de assepsia das regiões a serem feitas as aplicações das agulhas utilizando-se algodão embebido em álcool etílico 70%; as agulhas semipermanentes do tipo Akabane, serão aplicadas no punho, de forma intradérmica com a ponta direcionada para a queixa do paciente, com auxílio de uma pinça anatômica e fixadas com fita adesiva tipo micropore.

6. Benefícios para o participante: A participação neste estudo pode fornecer informações sobre os aspectos da qualidade de vida das pessoas com DPOC, permitindo que outras pessoas se beneficiem no futuro podendo levar a melhores tratamentos e evitar complicações da doença, porém não existe qualquer garantia de benefícios direto como resultado da participação neste estudo.

7. Garantia de acesso em qualquer etapa do estudo: O participante terá acesso ao profissional responsável pela pesquisa para esclarecimento de eventuais dúvidas. A pesquisadora principal do estudo

é a Enfermeira Carlislene de Fátima Gardona, celular 981236492, que pode ser encontrada no Campus III da Fundação Lusíada, à Rua Batista Pereira, 268, Macuco, na cidade de Santos. Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa ou seus direitos como participante da pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEPSH/UNILUS) do Centro Universitário Lusíada - UNILUS a Rua Batista Pereira 262, Macuco, Santos/SP, Telefone (13) 32024100 ramal 4132 no e falar com a Coordenadora Profa. Beatriz Berenchtein.

8. Descrever sobre a liberdade da retirada do consentimento: Sua participação é voluntária, ou seja, você pode decidir não participar deste estudo. Caso queira participar do estudo é garantida a liberdade da retirada de consentimento a qualquer momento, sem precisar explicar a razão. Deixar de participar do estudo não acarreta qualquer prejuízo à continuidade de sua assistência.

9. Direito de confidencialidade: Todos os dados coletados durante este estudo serão usados apenas para os fins explicados neste termo de consentimento livre e esclarecido. Este estudo somente poderá ser feito através da coleta e uso de suas informações por meio de questionário e bateria de teste. As leis brasileiras dão a você o direito de controlar o uso e ter acesso às suas informações médicas. As suas informações obtidas neste estudo serão mantidas sempre de forma confidencial. Isso significa que seu nome jamais será divulgado, você será sempre identificado (a) apenas através de 3 letras (iniciais do nome), incluindo na sua identificação em todos os relatórios ou publicações que possam resultar desta pesquisa, a não ser que a lei exija o contrário. A pesquisadora Enfermeira Carlislene de Fátima Gardona tomará todas as medidas necessárias para preservar o sigilo e sua privacidade de suas informações médicas, inclusive quanto ao acesso aos seus registros médicos relacionados ao estudo. Ao assinar este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, você está permitindo que suas informações médicas relacionadas ao estudo sejam verificadas, anotadas em fichas próprias para este estudo, analisadas e reportadas. Além disso, os resultados deste estudo serão divulgados, sejam eles favoráveis ou não, conforme necessário, para finalidades científicas.

Os resultados do estudo poderão ser processados e relatados, conforme necessário, para finalidades científicas legítimas, sempre de uma forma confidencial (em segredo). Os resultados do estudo que se tornarem públicos podem ser usados para ajudar no desenho e planejamento de estudos futuros. Você poderá retirar sua autorização a qualquer momento. Se você retirar sua autorização, sua participação

no estudo será finalizada e a equipe do estudo suspenderá a coleta de informações sobre você. Além disso, a equipe do estudo irá parar de usar suas informações e interromperá a divulgação das mesmas, a não ser aquelas que já foram obtidas sobre você. Por exemplo, para preservar a integridade científica do estudo, a equipe do estudo poderá necessitar do uso ou divulgação de informações obtidas antes de você ter retirado sua autorização.

10. Direito de ser mantido atualizado sobre os resultados parciais das pesquisas, quando em estudos abertos, ou sobre resultados que sejam do conhecimento dos pesquisadores: A pesquisadora Enfermeira Carlislene de Fátima Gardona, responsável pelo estudo, informará você, assim que possível, sobre qualquer descoberta que possa influenciar a sua vontade de continuar a participar deste estudo, assim como os resultados resultantes desta pesquisa serão tornados públicos sejam eles favoráveis ou não.

11. Despesas e compensações: Você não será pago por sua participação neste estudo. Não haverá custos para você relacionados aos procedimentos deste estudo, inclusive com visitas médicas caso necessárias. Estes custos e o financiamento desta pesquisa estão sendo fornecidos pelo pesquisador responsável.

12. Direitos em caso de dano pessoal e indenizações: Em caso de dano pessoal diretamente causado pelos procedimentos ou tratamentos propostos neste estudo (nexo causal comprovado), o participante

tem direito a tratamento e acompanhamento fornecido pelo Centro Universitário Lusíada, bem como a indenizações legalmente estabelecidas.

13. Compromisso do pesquisador: A pesquisadora Enfermeira Carlislene de Fátima Gardona se compromete a utilizar os dados e o material coletado somente para esta pesquisa.

Acredito ter sido suficientemente informado a respeito das informações que li ou que foram lidas para mim, descrevendo a pesquisa intitulada "A eficácia da técnica de acupuntura punho tornozelo em pacientes com DPOC". Eu discuti com a Enfermeira Carlislene de Fátima Gardona minha decisão em participar desse estudo. Ficaram claros para mim quais são os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, seus desconfortos e riscos, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes. Ficou claro também que minha participação é isenta de despesas. Concordo voluntariamente em participar deste estudo e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes, durante ou mesmo após seguimento no estudo, sem penalidades, prejuízo ou perda de qualquer benefício que eu possa ter adquirido no meu atendimento.

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido deste participante ou de seu representante legal para a participação neste estudo.

_____	_____
Nome do participante	RG
_____	____/____/____
Assinatura do participante	Data
Impressão datiloscópica (s/n)	
	

Para casos de participantes analfabetos, semi-analfabetos ou portadores de deficiência auditiva e visual:

_____	_____
Nome da testemunha	RG
_____	____/____/____
Assinatura da testemunha	Data

Carlislene de Fátima Gardona- Enfermeira - COREN 26911

_____	____/____/____
Assinatura	Data

Iniciais do Nome:- _____ Idade _____

Endereço:- _____

Telefone:- _____

Quanto tempo foi diagnosticado com DPOC _____

Medicação: Sim () Não () Qual:- _____

Atividade Física: Sim () Não ()

Quanto tempo: _____

Tipo: _____

Frequência: _____

Fumante: Sim () Não () Quantos cigarros por dia: _____

Já realizou tratamento de acupuntura anteriormente: Sim () Não ()

Observação:

Carlislene de Fátima Gardona - Pós-graduanda em Acupuntura pelo Centro Universitário Lusíada (UNILUS); Enfermeira, graduada pela Faculdade de Enfermagem Don Domênico, com especialização em Pneumologia Sanitária pelo Ministério da Saúde-FIOCUZ. Atualmente, responsável técnica pelo setor de cirurgias eletivas do Hospital Guilherme Álvaro. contato: carlisgardona@hotmail.com

Marcus Vinícius Gonçalves Torres Azevedo - Mestre em Clínica Médica pelo Centro Universitário Lusíada (UNILUS); possui pós-graduação em Fisioterapia Manipulativa pela CESUMAR e Acupuntura pela ABA. Doutor Honoris Causa em Reabilitação e treinamento físico pela FACEI. Atualmente, é docente nos cursos de Fisioterapia, Biomedicina e pós-graduação em acupuntura e Fisioterapia Respiratória do Centro Universitário Lusíada (UNILUS) – Santos SP, Pesquisador responsável pelo Núcleo de Fisioterapia Ortopédica, Desportiva e Terapias Alternativas (NAFDT) e Coordenador do curso de pós-graduação de Fisioterapia Esportiva do Centro Universitário Lusíada (UNILUS).

Luiz Gustavo Corrêa e Corrêa - Professor Especialista do curso de pós-graduação em Acupuntura pelo Centro Universitário Lusíada (UNILUS); Fisioterapeuta, graduado pela Universidade Santa Cecília (UNISANTA), com pós-graduações em Acupuntura e em Microssistemas de Acupuntura, ambas pela Faculdade EBAMEC (Escola Brasileira de Medicina Chinesa) microssistemas de acupuntura pela Faculdade de Tecnologia EBAMEC (orientador)

André Benetti da Fonseca Maia - Mestre em Clínica Médica pelo Centro Universitário Lusíada (UNILUS); especialista em Reabilitação Cardiovascular pela UNIFESP, professor do Curso de graduação Fisioterapia e da Pós-graduação em Fisioterapia Hospitalar, ambos pelo Centro Universitário Lusíada (UNILUS)



AGOSTO | 2019



Acupuntura

Formação e pós-Graduação

Inscrições abertas

www.ebramec.edu.br



R. Visconde de Parnaíba, 2727
Prox. ao metrô Bresser/Mooca

☎ 11 2662-1713
☎ 97504-9170

Aplicação da Acupuntura em um caso de Lesão Medular por Arma de Fogo

André Faustino de Lima, Sidney Moura, Reginaldo Silva-Filho

RESUMO

Introdução: Após a pessoa sofrer um acidente e se tornar paraplégico, o ser homem é dividido. Tudo fica pela metade. O homem-espírito é o mesmo. O homem-vontade é o mesmo. O homem-amor é o mesmo. Mas ele não move o homem-pernas. Embora juntos, estão separados ¹.

O trauma raquimedular (TRM) é descrito como a lesão de qualquer componente da coluna vertebral, seja ela óssea, ligamentar, medular, discal, vascular ou radicular. Já a lesão medular (LM) é definida pela American Spinal Injury Association (ASIA) como a diminuição ou perda da função motora e/ou sensória e/ou anatômica abaixo do nível da lesão, podendo ser uma lesão completa ou incompleta, devido ao comprometimento dos elementos neuronais dentro do canal vertebral ².

O objetivo deste trabalho foi de direcionar o raciocínio clínico da Medicina Chinesa para a aplicação da Acupuntura Sistêmica, complementando o tratamento com a utilização da técnica do Biomagnetismo. E identificar a eficácia das técnicas num jovem paraplégico que apresenta quadro de úlcera de pressão na região sacral.

Métodos: Foram realizadas dez sessões de Acupuntura sistêmica junto com a Moxa, intercalando com a Auriculoterapia. A segunda etapa prosseguiu com mais dez sessões de Biomagnetismo.

Foi aplicado um instrumental contendo perguntas referentes ao aspecto emocional e físico do paciente, a fim de complementar com a Síndrome da Medicina Chinesa (Trauma do Vaso Governador).

Conclusão: A Medicina Chinesa contribuiu na qualidade de vida do paciente tanto no aspecto físico como no emocional, ele passou a ter percepções e sensações que antes não tinha em seu corpo. A família declarou que a (Úlcera de Pressão) fechou com o tratamento aplicado, possibilitando assim, o início das sessões de fisioterapia. Em relação ao quadro emocional, houve progressos, após passar em reavaliação com o psiquiatra, o referido recebeu alta, e os medicamentos foram cessados.

Palavras-chave: Lesões na Medula Espinhal, Cérebro, Sofrimento pessoal.

INTRODUÇÃO

A análise da composição corporal em pessoas com lesão medular é diferente de pessoas hígdas. A lesão medular influên-

cia na redução da massa óssea e muscular e da quantidade de água no corpo, além de um aumento de gordura corporal. Uma das possíveis respostas para esse aumento de gordura está na diminuição do gasto energético em lesões mais altas ³.

Levando em consideração à lesão na região medular, fica explícito que é uma das formas mais graves de síndromes que incapacita a pessoa.

E tal dificuldade decorre da importância da medula espinhal, a qual não é apenas uma via de impulsos aferentes e eferentes entre as diversas partes do corpo e o cérebro, como também um centro regulador que controla importantes funções como a respiração, a circulação, a bexiga, o intestino, o controle térmico e a atividade sexual ⁴.

Segundo estimativa da Organização das Nações Unidas (ONU) cerca de 10% da população mundial vive com algum tipo de deficiência. Em números esse percentual equivale a aproximadamente 650 milhões de pessoas. No Brasil o coeficiente de incidência de lesão traumática é desconhecido e não existem dados precisos sobre sua incidência e prevalência, uma vez que esta condição não está sujeita a notificação ⁵.

Segundo a abordagem bioenergética, da qual faz parte a Acupuntura, a doença não é um fenômeno alienado no corpo. A Acupuntura compreende a integração mente-corpo como um círculo de interação entre os sistemas internos e os aspectos emocionais, passível de ser concretizado através de três tesouros, ou seja, a Essência, o Qi e a Mente ⁶.

No ano 850 a.C. iniciaram-se as descobertas a respeito da ação dos campos eletromagnéticos no corpo humano e se define biomagnetismo como o estudo da interação entre os CEM e sistemas biológicos. Os campos eletromagnéticos são utilizados para tratamento de ampla rede de patologias ⁷.

APRESENTAÇÃO DO CASO

O paciente é do sexo masculino, G.R.L, 18 anos, após se envolver em um ato ilícito em meados de 2015, foi alvejado pelas costas por um policial civil, este último efetuou um disparo com uma arma de fogo (FAF), atingido a região dorsal.

O trauma da Lesão medular do jovem foi localizado na região superior entre T1 a T3, o diagnóstico médico consta paraplegia, em 2016 o projétil foi extraído.

Os especialistas na área da medicina do Hospital e Maternidade Dr. Cristovão da Gama, localizado em Santo André,

entraram com medicações diferentes e recomendaram que a família auxiliasse o jovem na mudança de posição, os genitores mantiveram esse procedimento, mas a ferida permaneceu com o mesmo diâmetro. Em razão dessa ferida os médicos proibiram a realização das sessões de fisioterapia.

Após a conclusão da síndrome da Medicina Chinesa, (Trauma do Vaso Governador).

Iniciaram-se as sessões de Acupuntura Sistêmica no mês de fevereiro 2018, sendo regularmente aplicada, duas vezes por semana, foi utilizado o recurso de Moxabustão, junto com as técnicas de Auriculoterapia e Biomagnetismo. Sendo finalizado no dia 08/05/2018.

Nas 10 sessões foi utilizada a Moxa no VC8 (Shenque), bem como o agulhamento nos pontos locais, BA6 (Sanyinjiao), R7 (Fuliu), E36 (Zusanli), ID3(Houxi), B62 (Shenmai), IG11 (Quchi), VG20 (Baihui), VG 14 (Dazhui). Além disso, foi incluso o tratamento auricular em Rim, Baço, Sacral e Cóccix, incluindo sangria no ápice da orelha e em direção à zona correspondente da região Sacral e do Cóccix.

Em relação às outras 10 sessões, foi mantido o Biomagnetismo nos mesmos pontos da acupuntura sistêmica, considerando o polo norte como negativo Yin e o polo sul como Yang. Trabalhando com a mesma intenção nos canais e colaterais.

MÉTODOS DE AVALIAÇÃO

Recurso da anamnese com base na Medicina Chinesa, para ter conhecimento do histórico de doenças e da queixa principal do paciente. Além disso, verificação do pulso e língua que se sucedeu até a última sessão.

Foi elaborado também um instrumental a parte com perguntas referentes ao aspecto emocional e físico. Este último foi aplicado antes do início das sessões e após o encerramento do tratamento.

A família concordou com o termo de consentimento livre esclarecido, neste documento constava permissão para tirar fotos da língua e da região em destaque da Úlcera de Pressão.

RESULTADOS

Às técnicas utilizadas auxiliaram no tratamento, potencializando e corrigindo partes do aspecto físico, bem como do cognitivo emocional.

Este trabalho consistiu-se em um Estudo de Caso com uma metodologia qualitativa que mostra os efeitos da Medicina Chinesa através das técnicas de Acupuntura, Moxabustão, Auriculoterapia, acrescentando como recurso o Biomagnetismo, levando em consideração o tratamento da Lesão Medular e as gravidades associadas.

Quando o paciente e a família procuraram o tratamento, à angústia estava relacionado com a ferida que bloqueava o direcionamento para outras áreas de tratamentos.

Com o decorrer das sessões o resultado que a família desejava começou a aparecer, isso foi importante para a auto-imagem do jovem, ele começou a reconstruir aspectos que até então era indesejado. A ferida estava associada com um condicionamento emocional negativo e não apresentava em seu aspecto emocional animo e alegria.

Nas primeiras sessões com aplicação das agulhas e estimulação nos membros inferiores, o referido não teve nenhuma sensação, perguntei se tinha sentido a penetração da agulha em seu corpo, ou se havia sentido alguma sensação nas pernas,

respondeu que não, mas a partir da oitava sessão, verbalizou que sentiu esquentar, como se tivesse um formigamento na perna. Ainda na oitava sessão foi observado que ao retirar as agulhas dos membros inferiores houve sangramento considerável em BA6 (Sanyinjiao), R7 (Fuliu), E36 (Zusanli), se repetindo até a décima sessão, isso aconteceu por causa da circulação de Xue e Qi, a coloração da pele era mais escura no dorso do pé e com o tratamento constatou que foi tornando-se mais claro.

Fotos do dia 04/02/2018 antes da primeira Sessão de Acupuntura Sistêmica



Fotos do dia 19/03/2018 após a última Sessão de Acupuntura Sistêmica



Fotos do dia 23/03/2018, primeira sessão com Biomagnetismo



Fotos do dia 08/05/2018, última sessão de Biomagnetismo



DISCUSSÃO

O paciente mencionou que houve uma sensação de formigamento nas extremidades dos pés e sensação de calor também, ao tocar nos pés percebeu-se que havia calor, e isso aconteceu devido o tratamento com a Moxa em VC8 (Shenque).

A terapia com a Moxa por sua vez apresenta diversos efeitos, dentre eles estão os efeitos terapêuticos, fisiológicos, neurais, quanto ao calor resultante que propicia à diminuição da viscosidade do sangue, gerando um aumento do fluxo sanguíneo local, ocasionando também o aumento da extensibilidade do colágeno, bem como facilidade de alongar os tecidos fibrosos, e como resultado a analgesia, o calor também acarreta no aumento do metabolismo o que desencadeia a dilatação dos pequenos vasos sanguíneos e a aceleração da circulação, ajuda também na diminuição dos espasmos musculares. O calor também atua nos receptores cutâneos, que são mediados pelo hipotálamo, o sistema regulador de calor do corpo situado no cérebro, resultando em efeito analgésico e sedativo⁸.

A moxa no VC8 (Shenque), beneficiou os vasos maravilhosos. A principal função dos vasos maravilhosos é reforçar a conexão entre os meridianos principais, regulando a quantidade de Qi e Xue presente na pessoa. O Qi e Xue se concentram nos

oito meridianos extraordinários, onde é estocado para ser redistribuído em caso de uma deficiência.

O ID3(Houxi) e o seu acoplado B62 (Shenmai), são conhecidos por serem meridianos Yang e pertencem ao conjunto dos oito vasos maravilhosos, este acoplamento fortalece a coluna, tonifica o Yang do rim. Além destes aspectos, tranquilizam e revigoram a mente, alivia a insônia, estresse mental e pensamentos suicidas. Estes canais tiveram relevância significativa no quadro de depressão. Além destes, o VG14 (Dazhui) que também atua em quadro depressivo, controla todos os canais Yang.

Na Medicina Chinesa, Qi e Sangue (Xue) são dois elementos clássicos básicos de toda a atividade fisiológica. O Qi denota função e auxilia na produção de Sangue (Xue), enquanto o Sangue (Xue) nutre os órgãos que produzem o Qi. Portanto, eles complementam um ao outro, e ao mesmo tempo são dependentes um do outro; são diferentes entre si, embora sejam inseparáveis. Um antigo ditado chinês diz: "Qi é o comandante de Xue. Aonde o Qi vai, Xue segue atrás. O Xue é a mãe do Qi. Onde o Qi está, o Sangue (Xue) já está lá"⁹.

O paciente apresentou melhoras e após passar em reavaliação com o psiquiatra, recebeu alta e os medicamentos antidepressivos foram cessados. A família declarou que houve harmonização do humor e no momento atual o aspecto emocional permanece estável. Quanto ao sono refere que se tornou mais tranquilo, os picos de raiva diminuíram, tem ido dormir mais cedo, por volta das 22h.

O VG 20 (Baihui) teve efetividade de acalmar o Shen e as emoções, promovendo as funções cerebrais mais clara, liberando os orifícios da mente.

O BA6 (Sanyinjiao), potencializou os aspectos mais Yin, (Fígado, Rim e Baço) tendo em vista que o Yang sobressaía e estava muito presente no pulso, apresentava-se mais na camada superficial de maneira forte e rápida. Este ponto contribuiu também nos distúrbios psíquico e do sono.

Como o paciente passava a maior parte do tempo deitado pensou-se em promover a tonificação e movimentação de metal, R7(Fuliu), incluindo o Intestino Grosso, visto que a constipação era constante, permanecia até sete dias sem evacuar, a constipação era devido calor no canal, em razão disso, adicionamos o ponto IG11(Quchi) e em conjunto com o elemento metal, foi possível amenizar o calor, a evacuação atualmente acontece de dois em dois dias. Saliento que o E36 (Zusanli) teve ação em melhorar o funcionamento dos intestinos e tendo em vista que está no canal Yang Ming, potencializou o fluxo de Qi e Xue, além disso é ponto Mar (Terra) e ameniza calor.

O tratamento com a auriculoterapia determinou se nas seguintes regiões, Rim, com o intuito de melhorar o funcionamento Renal e combater a Insônia, Baço, direcionado para a constipação e distensão abdominal, a região Sacral era onde estava localizada a ferida, o intuito deste ponto foi de auxiliar a diminuir a ferida e o Cóccix com a intenção de anestesiá-la e combater a luxação na região, a sangria no ápice da orelha e em direção à zona correspondente da região Sacral e do Cóccix, teve como objetivo expelir calor.

Quanto ao biomagnetismo, saliento que essa técnica foi aplicada com a intenção de proporcionar equilíbrio energético e correção de PH (Potencial de Hidrogênio), além disso, o biomagnetismo atua com a regularização da disfunção dos órgãos e vísceras.

A substância universal é uma energia ou vibração básica, da qual todos nós somos constituídos. Assim, a tentativa de curar o corpo através da manipulação desse nível básico energético ou vibracional da substância pode ser chamada de medicina vibracional, onde vê os seres humanos como redes de complexos campos de energia em contato com o sistema físico e celular¹⁰.

O biomagnetismo é um campo que produz ondas de frequências magnéticas, faz vibrar e excitar os prótons de elétrons, ajuda a liberar o fluxo de Qi, é como um campo de ressonância magnética, equivalente a um equipamento de baixo campo, que atua na formação de imagem, através da excitação dos prótons de hidrogênio do corpo.

Com a complementação das técnicas, os resultados foram alcançados dentro do período de referência.

CONCLUSÃO

Pela visão da Medicina Chinesa um quadro de deficiência de Qi e de Xue pode resultar numa estagnação. Pensando nesta lógica, acredito que foi o principal motivo da ferida não ter fechado, mesmo com medicação e mudanças de posições com o corpo, a estagnação também promoveu a ação da desordem em geral dos órgãos e vísceras, refletindo diretamente no aspecto mental.

A deficiência foi gerada pelo fato de permanecer a maior parte do tempo sem movimentação, interrompendo a circulação de Qi e Xue por todo corpo, afetando o Baço (PI), órgão responsável pelo controle dos quatro membros, sendo um dos elementos representativos na produção de Xue. Além deste órgão, cabe mencionar o Rim (Shen) que tem suma importância em formar e governar o mar da medula óssea, tem total ligação e é responsável pelos ossos e o encéfalo. O Rim (Shen) e o Baço (Pi) estavam em desequilíbrio, foi possível equilibrar estes elementos, entretanto devido o trauma que o paciente apresenta no Vaso Governador, corre o risco de voltar a ficar em desarmonia.

A Medicina Chinesa contribuiu com o jovem na perspectiva de uma melhor qualidade de vida, promoveu percepções e sensações que antes não tinha em seu corpo.

O pulso do paciente sempre se manifestou de maneira forte e rápida e no decorrer do tratamento, o bpm foi diminuindo.

Em relação a sua vida pessoal, conquistou mais autonomia, hoje em dia passa da cama para a cadeira de roda, faz uso sozinho da cadeira de banho e toma banho sem necessitar da ajuda dos pais.

As suas crenças estavam o deixando numa condição de limite, reconheceu os ganhos secundários que tinha e mudou alguns paradigmas.

É de suma relevância chegar ao diagnóstico de maneira clara e precisa na Medicina Chinesa, bem como selecionar os pontos de acordo com a síndrome apresentada, isso impacta no desenvolvimento de um tratamento com qualidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. PECCI JC. Minha profissão é andar. São Paulo: Summus; 1980.
2. FRISON, Verônica Baptista et al. Estudo do perfil do trauma raquimedular em Porto Alegre. *Fisioterapia e Pesquisa*, v. 20, n. 2, p. 165-171, 2013.
3. RIBEIRO Neto, LOPES Frederico; , Guilherme Henrique Ramos. *Fisioterapia em Movimento*, Dez 2013, Volume 26 Nº 4 Páginas 743 – 752.
4. LIANZA, S.; CASALIS, M. E. P.; GREVE, J. M. A.; EICHBERG, R. A Lesão Medular. In: LIANZA, S. *Medicina da Reabilitação*. 3ª edição. São Paulo: Guanabara Koogan, 1993.
5. KAWANISHI, Camilla Yuri; GREGUOL, Márcia. *Revista Brasileira de Educação Física e Esporte*, Mar 2014, Volume 28 Nº 1 Páginas 41 – 55.
6. VECTORE, Celia. *Psicologia: Ciência e Profissão*, Jun 2005, Volume 25 Nº 2.
7. DE FREITAS, Diego Galace. *Campo Eletromagnético Pulsado e Exercícios no Tratamento da Síndrome do Impacto do Ombro: Ensaio Clínico Aleatório, Placebo-Controlado*. 2013. Tese de Doutorado. Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo.
8. ERNEST, Edzar; WHITE, Adrian. *Acupuntura: uma avaliação científica*. São Paulo: Manole, 2001.
9. MACIOCIA, Giovanni. *Fundamentos da Medicina Chinesa*. 2.ed. São Paulo: Roca, 2007.
10. GERBER, Richard. *Medicina vibracional: uma medicina para o futuro*. São Paulo: Cultrix, 2007.



André Faustino de Lima- *Psicólogo, Pós-graduado em Acupuntura*

Sidney Moura- *Docente em Acupuntura da Faculdade EBRAMEC*

Reginaldo Silva-Filho - *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.*

ANEXOS

Questionário utilizado antes da Aplicação da Acupuntura Sistêmica e do Biomagnetismo

São Paulo, 01 de fevereiro de 2018.

Nome: G. R. D. L
Idade: 18 ANOS Sexo: (M) Naturalidade:
BRASILEIRA
Escolaridade:
Est. Civil: n. de filhos:
End. Res.: Bairro:
Município: Estado: CEP:
Fone:

1- Como você considera o seu aspecto emocional atualmente?

() Bom (x) Regular () Péssimo

2- Em relação à capacidade motora dos membros superiores e inferiores como os consideram?

() Bom () Regular (x) Ruim

3- Existe uma parte específica do seu corpo que seja mais dolorosa?

(x) Sim () Não

Qual parte?

A Coluna Lombar.

4- Como você avalia a sensibilidade do seu corpo após o trauma?

() Bom () Regular (x) Ruim

5- Como é o funcionamento do seu intestino?

() Bom () Regular (x) Ruim

6- Você consegue controlar o esfíncter anal?

() Sim (x) Não

7- De quanto em quanto tempo consegue eliminar as fezes?

() 1 dia () 2 dia () 3 dia () 4 dia () 5 dia () 6 dia (x) 7 dia

8- Como você avalia o seu estado de energia e disposição para realizar as suas tarefas durante o dia?

() Bom () Regular (x) Ruim

9- Você consegue controlar o esfíncter urinário?

() Sim (x) Não

10- Você tem incontinência urinária?

(x) Sim () Não

Quanto Tempo?

() 3 meses (x) 6 meses () 1 ano

11- Você apresenta alguma ferida na região do corpo?

(x) Sim () Não

Essa ferida traz desconforto?

(x) Sim () Não

12- Existe presença de espasmos musculares na parte inferior do seu corpo?

(x) Sim () Não

13- Está tomando medicações atualmente?

(x) Sim () Não

14- Você, às vezes, se sente com vontade de fugir de toda esta situação em que se encontra?

(x) Sim () Não

15- Você esperava que a vida, na sua idade, fosse diferente do que é?

(x) Sim () Não



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.

Submissões devem ser enviadas por e-mail para os editores (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);

