



Revista Brasileira de MEDICINA CHINESA

巴西中医杂志

Volume XV Nº 47 | Janeiro 2026

Distribuição Gratuita

**Ação do VG -14 (dazhui) nas Dores de
Pescoço e Ombro**

**Fitoterapia chinesa no tratamento
complementar do adenocarcinoma
pulmonar: relato de caso**

**Pesquisas em Medicina Chinesa:
DIABETES**

**A Corrente Lóngshā de Medicina
Chinesa: Preservando a Tradição,
Moldando a Prática Moderna**

Esboço sobre Bēn Tún Qì 奔豚氣

**Fotobiomodulação com laser no
ponto gaohuangshu 高原樹 (B43)
para tratamento dos sintomas da
Tensão Pré-Menstrual (TPM):
estudo de caso**

**"Bon Pied, Bon Œil" - O Sistema
do Olho na Medicina Chinesa:
Estudos de Caso e Aplicações
Clínicas**

**A Medicina Chinesa na Dinastia
Han**

**Impacto da regulação do ciclo
menstrual com o MÉTODO KAN LI**





FACULDADE EBRAMEC

Primeira faculdade especializada em
Medicina Chinesa de São Paulo

Estrutura

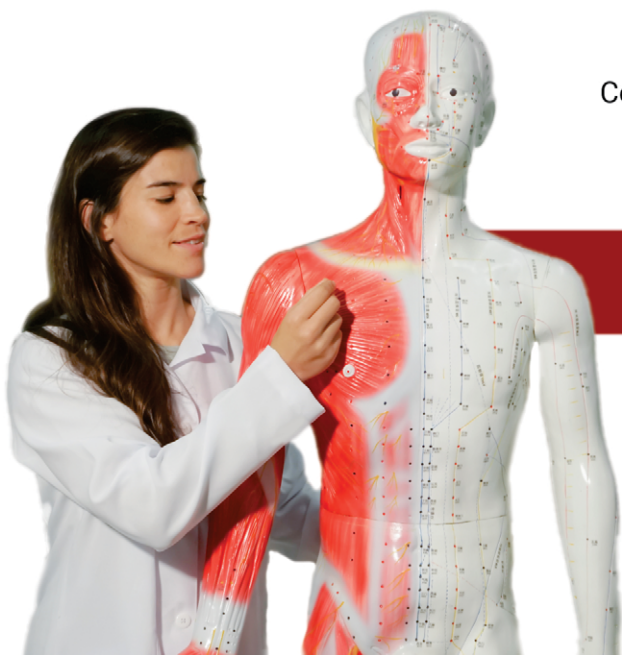
- 16 Salas de Aulas Amplas
- 2 Auditórios Multiuso
- Sala de Informática
- Cafeteria Interna para Maior Comodidade
- Biblioteca Especializada com Mais de 2.500 Títulos
- Laboratório de Fitoterapia com Mais de 400 Exemplos
- Salas de Estudo com Acesso a Internet
- 2 Ambulatórios para Alunos (Prática Clínica)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

Diferenciais

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

**A MAIOR ESTRUTURA PARA
SUA MELHOR FORMAÇÃO**

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





Corpo Editorial

Editor-Chefe

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

Editor-Executivo

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

Comitê Editorial (em ordem alfabética)

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

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

Revista Brasileira de Medicina Chinesa
ISSN 2596-3392

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



- 08** Ação do VG -14 (*dazhu*) nas Dores de Pescoço e Ombro
- 12** Fitoterapia chinesa no tratamento complementar do adenocarcinoma pulmonar: relato de caso
- 14** Pesquisas em Medicina Chinesa: DIABETES
- 18** A Corrente Lóngshā de Medicina Chinesa: Preservando a Tradição, Moldando a Prática Moderna
- 24** Esboço sobre Bēn Tún Qì 奔豚氣
- 30** Fotobiomodulação com laser no ponto *gaohuangshu* 高原樹 (B43) para tratamento dos sintomas da Tensão Pré-Menstrual (TPM): estudo de caso
- 42** “Bon Pied, Bon Œil” - O Sistema do Olho na Medicina Chinesa: Estudos de Caso e Aplicações Clínicas
- 50** A Medicina Chinesa na Dinastia Han
- 54** Impacto da regulação do ciclo menstrual com o MÉTODO KAN LI
- 66** Normas para Publicação

Capa: ilustração da obra “L’acupuncture chinoise” (1941) de George Soulié de Morant (1878-1955)

Manifesto da Faculdade EBRAMEC pela Formação Responsável em Acupuntura

Na Cultura e na Medicina Chinesa, o *Dao* (道) não é o caminho mais curto, é o caminho correto.

A Acupuntura no Brasil entra em uma nova fase. A regulamentação aprovada no Senado não representa um ponto de chegada, mas um divisor de águas.

A Medicina Chinesa e a Acupuntura entram em um novo momento. Com a regulamentação da profissão, o crescimento das práticas integrativas e uma maior conscientização do público, o mercado passa a exigir mais do profissional, não apenas em técnica, mas em postura, responsabilidade e profundidade de conhecimento. Já não se trata apenas de atuar, mas de sustentar essa atuação ao longo do tempo.

A regulamentação não cria profissionais, mas sim revela quem se preparou, assim como expõe quem improvisou.

Durante décadas, a Acupuntura foi construída no Brasil por pessoas sérias, comprometidas com o estudo, a prática clínica e o respeito à Medicina Chinesa.

Agora, mais do que nunca, esse compromisso deixa de ser uma escolha pessoal e passa a ser uma responsabilidade profissional.

A nova fase da Acupuntura exige base sólida, formação consistente e consciência do papel que se ocupa diante do paciente, da sociedade e da própria profissão.

Diante desse novo cenário, os atalhos começam a perder espaço. Formações superficiais, promessas rápidas e caminhos fáceis tendem a não se sustentar.

O próprio mercado passa a fazer uma seleção natural, valorizando quem escolheu estudar com seriedade, praticar com constância e construir uma base sólida.

Ou seja...

Não há atalhos para a formação verdadeira.

Não há improviso que sustente uma profissão regulamentada.

Não há futuro sem base.

Escolher onde estudar Acupuntura hoje é decidir onde se estará amanhã.

Preparem-se: A partir de agora será mais nítida a separação do joio do trigo. Profissionais comprometidos com um aprendizado de qualidade e contínuo, prática consciente e embasada, e o aprofundamento real encontrarão mais espaço, reconhecimento e continuidade. Aqueles

que apostarem apenas em soluções imediatas começarão a enfrentar mais dificuldade para se manter e evoluir.

A Faculdade EBRA MEC, 1ª Faculdade de Medicina Chinesa no Brasil autorizada pelo MEC, há mais de 25 anos forma profissionais preparados para a realidade da prática clínica, para o rigor técnico e para a responsabilidade ética que a Acupuntura exige.

Não reagimos às mudanças.
Sempre nos atualizamos pensando nelas.

O que fará a diferença desde agora é a capacidade de integrar teoria, prática, ética e atualização ao longo da trajetória profissional. A Medicina Chinesa, por sua complexidade e riqueza, pede maturidade e compromisso de quem a escolhe como caminho. Nesse contexto, o papel das Instituições de Ensino se torna ainda mais relevante. Mais do que formar, elas acompanham, orientam e sustentam o desenvolvimento do profissional ao longo do tempo, oferecendo estrutura, vivência real e atualização alinhada às demandas atuais.

O momento pede consciência profissional, não atalhos.
Pede estudo, profundidade e compromisso real com a formação.

A Faculdade EBRA MEC sempre esteve ao lado desse movimento e em favor da regulamentação, da capacitação profunda e completa do profissional. Desde sua origem, contribui para a formação de profissionais comprometidos com a excelência, com a profundidade do conhecimento e com as adequações fundamentais que a prática responsável exige. Em um mercado que cresce e amadurece, a Faculdade EBRA MEC reafirma seu compromisso de cami-

nhar junto e apoiar todos aqueles que escolhem fazer da Medicina Chinesa uma carreira sólida, ética e duradoura.

Por isso, reafirmamos um princípio simples e inegociável:

Formação de qualidade é o que sustenta a profissão, antes, durante e depois da regulamentação.

Desde modo, a Faculdade EBRA MEC segue fazendo o que sempre fez: formar com seriedade, preparar com responsabilidade e sustentar a profissão com conhecimento.

Por fim, gostaria de deixar uma frase para reflexão em uma área que tem crescido muito e sem o devido acompanhamento das normas legais, não apenas na nossa área, mas no ensino no geral: “A pós-graduação não pode virar bagunça. Ela deve ser oferecida por instituições com vocação, estrutura e responsabilidade pela qualidade.” Quem deixou esta mensagem foi o Dr. Celso Niskier do Conselho Nacional de Educação do MEC.

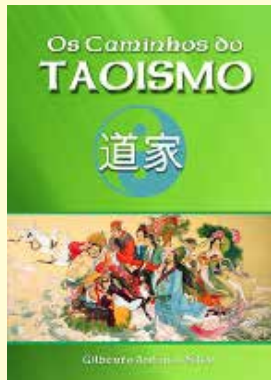
O futuro da Acupuntura começa na sala de aula.
E o Caminho precisa ser sólido desde o primeiro passo.

Dr. Reginaldo Filho (PhD, China)
Presidente da Faculdade EBRA MEC
— Tradição e Modernidade —



A SABEDORIA DO TAOISMO EM SUAS MÃOS

CONHEÇA ALGUNS LIVROS PUBLICADOS PELO PROF. GILBERTO ANTÔNIO SILVA



329 páginas

Os Caminhos do Taoismo

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

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

SUCESSO ABSOLUTO
MAIS DE 86.000
DOWNLOADS
EFETUADOS!

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

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

Mestre Liu Chih Ming
(entrevista - Daojia#4)



268 páginas

I Ching - Manual do Usuário

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

Compre já: <https://amzn.to/3fJuDG1>



88 páginas

Reflexões Taoistas

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

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

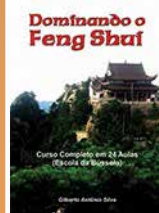


95 páginas

China e sua Identidade

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

Compre já: <https://amzn.to/35THmS7>



292 páginas

Dominando o Feng Shui

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

Compre já: <https://amzn.to/2T200SF>



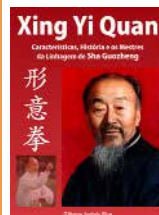
176 páginas

Guia de Autodefesa para Mulheres

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

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

Compre já: <https://amzn.to/3cGum4Z>



135 páginas

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

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

Compre já: <https://amzn.to/32hZmrl>

Não Perca!

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

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

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



CONHEÇA TODOS OS NOSSOS PRODUTOS



(11) 96409-7815

Acesse nossa Loja Virtual: www.maisoriental.com.br



Uma jornada rumo à China desconhecida

EAD

Curso de Introdução à História, Filosofia e Cultura da China

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

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



BÔNUS

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



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



Ação do VG -14 (*dazhui*) nas Dores de Pescoço e Ombro

Rodrigo Castello, Reginaldo de Carvalho da Silva Filho

As dores são cada vez mais frequentes e a investigação sobre elas cresce na mesma velocidade. Nos ambulatórios e clínicas, a procura é grande e inúmeras são as dores nas regiões do pescoço, da cervical, das escápulas e dos ombros.

Dor – Definição

A IASP – International Association for the Study of Pain (Associação Internacional para o Estudo da Dor) define a dor como sendo: “Experiência sensitiva e emocional desagradável associada ou relacionada à lesão real ou potencial dos tecidos. Cada indivíduo aprende a utilizar esse termo através das suas experiências anteriores.”¹

Vale dizer que a dor é muito desagradável, por tal razão, não implica apenas “dor aguda” ou “dor crônica” que todos conhecemos. Segundo Mariana Camargo Palladini, Médica Anestesiologista e Especialista em Dor pela Sociedade Brasileira de Anestesiologia, em seu artigo intitulado Dor Neuropática – Definição, Classificação e Epidemiologia², a dor “implica em sensações diferentes que nem sempre o paciente de dor neuropática considera como dor, muitos dizem ser um aperto, formigamento, coceira, entre outras características, mas negam uma dor propriamente dita. Porém, devemos levar em consideração que essas características são sensações desagradáveis inerentes ao quadro de dor neuropática, portanto denominadas dor”.

Vale acrescentar os sintomas positivos e negativos da dor neuropática apresentados pela doutora Mariana Camargo Palladini³. Os sintomas positivos são: “Alodinia: dor em decorrência de um estímulo que normalmente não provocaria dor; Hiperalgesia: dor aumentada devido a um estímulo que normalmente provocaria dor de menor intensidade; Hiperpatia: reação anormal, com amplificação da dor, a um estímulo representativo. Já os sintomas negativos são: Hipoalgesia: dor diminuída em resposta a um estímulo normalmente doloroso; Parestesia: uma sensação anormal, espontânea ou evocada; e Analgesia: ausência de dor em resposta a estímulos habitualmente dolorosos”. A autora cita que os sintomas negativos são mais presentes que os positivos.

Não vamos entrar no mérito a respeito da causa da dor, talvez estresse, atividade física em excesso e de forma desordenada, sentimento de raiva em vários setores da vida, irritabilidade no trabalho etc.

Muitos são os tipos de dor: inflamatória, neuropática, funcional entre outras. A avaliação da dor (queixa primordial do paciente) é realizada pelo profissional por meio de um método que consiste em quatro partes: inspeção, ausculta e olfação, interrogatório e palpação.

O nosso foco aqui é apresentar uma forma de tratamento eficaz para a diminuição ou até mesmo a eliminação da (s) dor (es) nas regiões do ombro, escapular, cervical e do pescoço.

Informa Rodrigo Michelin Spadari, Fisioterapeuta Especialista em Fisiologia do Exercício e Reabilitação Cardiovascular Especialista em Acupuntura e Eletroacupuntura, quando escreveu sobre a diferença entre Dermátomos e Miótomos⁴, que “sempre que há uma compressão ou corte de um nervo, uma determinada área do corpo fica comprometida, pois cada nervo que sai da coluna é responsável por conferir sensibilidade e força a uma determinada área do corpo”.

A partir da figura a seguir, retirada do livro⁵ do Dr. Reginaldo de Carvalho da Silva Filho, Diretor Geral da Faculdade Ebramec, Acupunturista e Fisioterapeuta, podemos visualizar os dermatomos. Informa o autor que “temos doze pares nervos cranianos que possuem suas funções particulares onde se destacam as funções sensitivas, motoras, proprioceptivas e parassimpáticas”.

Diante desse mapa, infere-se que as dores na região do pescoço, da escápula e do trapézio, tinham relação direta com as áreas nervosas correspondentes. Cada vértebra está relacionada a uma área do corpo.

Caso

Doze pacientes atendidos, com queixa de dor no ombro, independente da natureza da dor. Verificou-se que a área da dor tinha correspondência com a vértebra C-7.

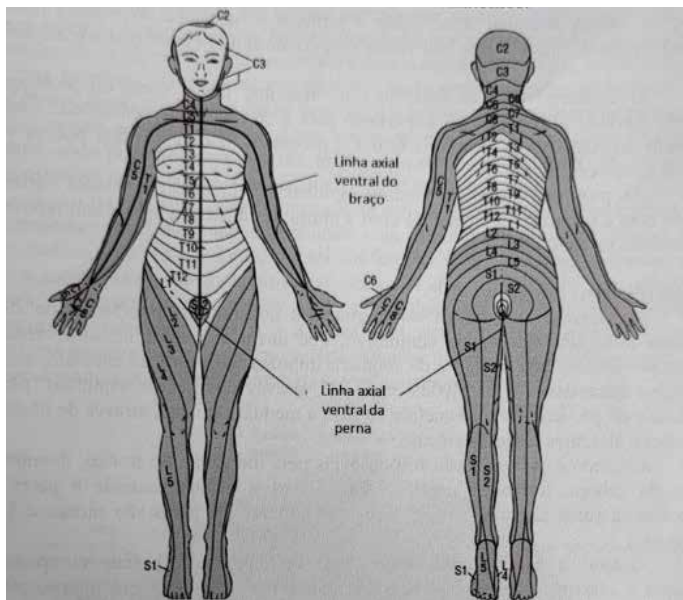
1 Trecho retirado da apostila da Faculdade Ebramec (Interrogatório)

2 Acupuntura na dor neuropática / editores Adriana Sabbatini da Silva Alves [et al.]; 1. Ed. – Rio de Janeiro: Atheneu, 2023, 7.

3 Mariana. Acupuntura na dor neuropática / editores Adriana Sabbatini da Silva Alves, 8.

4 <https://www.sinapsesaudeintegrada.com.br/blog/dermatomos-e-miotomos-qual-a-diferenca-entre-eles-52#:~:text=%E2%9E%A1%EF%B8%8F%20DERM%C3%81TOMOS%3A%20Este%20termo%20se,parte%20dorsal%20da%20coluna%20vertebral.>

5 Filho, Reginaldo. Nova Acupuntura Craniana de Yamamoto – São Paulo: EBMC, 2022, 24.



Prática

Com o paciente sentado de forma ereta, a vértebra foi identificada e realizado um agulhamento superficial, buscando estímulo por meio da técnica de rotação, isto é, segundo o professor Reginaldo Filho, “após a agulha ser inserida, no ponto da acupuntura, o praticante executa movimentos repetidos de rotação da agulha para promover e fortalecer o De Qi.”⁶

Solicitou-se ao paciente que, enquanto as agulhas fossem manipuladas, ele deveria movimentar devagar o ombro e o pescoço, ou seja, a área dolorida, para avaliar a melhora, ou não. Isso para que o estímulo chegasse até a área afetada e promovesse alívio por meio da desobstrução.

Resultado

Conforme mencionado anteriormente, doze pacientes foram tratados com esse método, utilizando-se, para isso, apenas uma agulha. Em oito deles a dor foi eliminada por completo; em três a dor diminuiu consideravelmente; apenas um dos pacientes não relatou melhora.

Relação com a Medicina Chinesa – Vértebra C-7 e Canal da Acupuntura Correspondente

A vértebra C-7 está situada na parte Yang do corpo, mais especificamente na região superior do Vaso Governado (Du Mai), um vaso extraordinário muito importante. Ysao Yamamura informa o seguinte: “O Canal de Energia Du Mai é o mar de Energia dos Canais de Energia Yang, pois se relaciona com todos os Canais de Energia Yang, circulando do Interior para o Exterior e do Baixo para o Alto. Esse aspecto da circulação de energia significa que somente quando o Qi que circula nos Canais de Energia Curiosos atinge o Exterior, isto é, o Canal de Energia Unitário Tai Yang, que o Du Mai vai para o músculo e a epiderme, depois, dirigindo-se ao ponto Ting para penetrar no Canal de Energia Principal e, daí, seguir seu trajeto pelos Canais de Energia Yang para completar o ciclo de circulação energética.”⁷

No capítulo 02 do 奇经八脉考 *Qi Jing Ba Mai Kao*⁸, texto

mais importante da história da Medicina Chinesa dedicado ao tema dos Vasos Extraordinários, é possível encontrar a seguinte passagem:

督脉起于会阴，循背而行于身之后，为阳脉之总督，故曰阳脉之海；

dū mài qǐ yú huì yīn, xún bèi ér xíng yú shēn zhī hòu, wèi yáng mài zhī zǒng dū, gù yuē yáng mài zhī hǎi;

O Du Mai surge no Hui Yin [encontro do Yin também associado ao ponto VC1 (Huiyin)], acompanha as costas e sobe movendo-se pela região posterior do corpo, agindo como governador geral dos Vasos Yang, por esta razão é chamado de Mar dos Vasos Yang.

Esta passagem reforça a importância deste Vaso, onde o ponto VG14 (Dazhui) está localizado, em relação ao funcionamento, de modo geral, do Yang, pelo corpo.

A referida vértebra, C-7, corresponde ao ponto da acupuntura dazhui (DU-14) – grande vértebra, que é ponto de encontro do vaso Governador com os seis canais yang da mão e do pé (Intestino Grosso e Estômago – Yang Ming; Intestino Delgado e Bexiga – Tai Yang; e Triplo Aquecedor e Vesícula Biliar – Shao Yang). Muitas são as indicações desse ponto, mas o que chama atenção, segundo Peter Deadman, é “rigidez da coluna, rigidez na nuca e pescoço com incapacidade de virar a cabeça”⁹. Encontramos indicações semelhantes no American Dragon, são elas: “rigidez da coluna vertebral, rigidez da nuca com incapacidade de virar a cabeça, dor no pescoço, rigidez do pescoço, torcicolo e espasmos dos músculos do pescoço.”¹⁰

O Du Mai (Vaso Governador), como sabemos, é conhecido como o “mar dos yang” e o Dazhui (DU-14) é o ponto de encontro do Vaso Governador com os seis canais yang da mão e do pé. Em razão disso, segundo Deadman, “o Dazhui tem uma forte ação para (1) dispersar fatores patogênicos do exterior e firmar a porção yang exterior do corpo, (2) dispersar calor yang, e (3) tonificar o qi e o yang”¹¹.

Na Faculdade EBAMEC é preconizado o chamado Método Kan Li, desenvolvido pelo Dr. Reginaldo Filho, que integra os princípios clássicos da Medicina Chinesa, revisitando o antigo/tradicional, para aplicação na clínica diária contemporânea. Um profundo entendimento sobre como empregar estes princípios é extremamente útil para melhorar as respostas terapêuticas e os efeitos clínicos da Medicina Chinesa em cada um de seus diferentes Ramos.

A Medicina Chinesa, de modo bastante resumido, porém extremamente importante, compreende o corpo humano como um todo orgânico composto por vários sistemas, que devem manter um constante equilíbrio dinâmico entre os princípios e naturezas opostas e interdependentes de Yin e Yang, conforme destacado através da abordagem do Método Kan Li.

No estudo da Medicina Chinesa deve ser destacada a importância do conceito de Xiang ou Imagem (象 *xiàng*), essencial para que o profissional saiba identificar como é que ocorre a representação ou correspondência das áreas do corpo através também do conceito de Imagem, sendo empregado tanto em diagnóstico, como em tratamento.

6 Filho, Reginaldo. Métodos de Agulhamento – São Paulo: EBMC, 20156, 116.

7 Yamamura, Ysao. Acupuntura Tradicional. A Arte de Inserir. 2 ed. São Paulo – Editora Center AO, 2021, 498.

8 Li Shi Zhen. Investigações sobre os Oito Vasos Extraordinários; Tradução. Reginaldo Silva Filho. São Paulo, EBMC, 2019,76.

9 Deadman, Peter. Manual de Acupuntura. São Paulo: Roca, 2018, 598.

10 <https://www.americandragon.com/Points/DU-14.html>

11 Deadman, Peter. Manual de Acupuntura. São Paulo: Roca, 2018, 599.

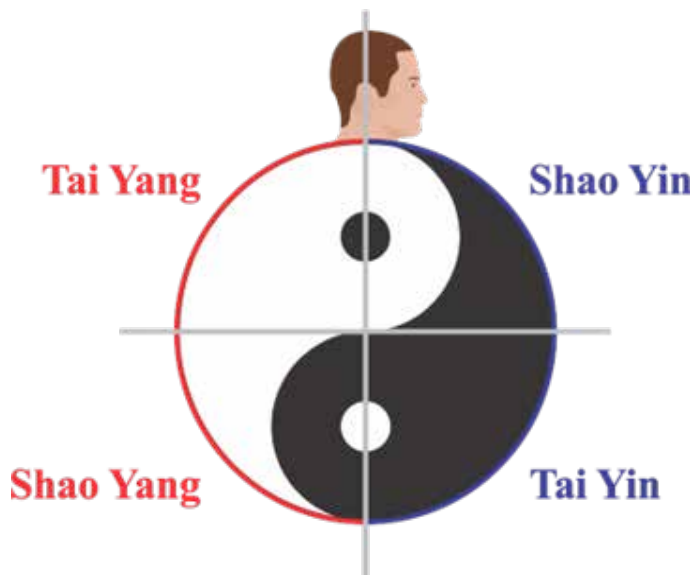
Para visualizarmos melhor estas correspondências os ancestrais chineses, já há muitos séculos, apresentaram o que é amplamente conhecido pelo nome de Tai Ji Tu (太极图), que vem a ser uma representação gráfica, simbólica do universo manifestado no qual as forças complementares e opostas de Yin e Yang estão na origem das dez mil coisas.

Na prática do que chamamos de Acupuntura Baseada em Canais pelo Método Kan Li o profissional jamais deve se esquecer do conceito de Centro (中 *zhōng*), refletindo como pode utilizar as áreas opostas de Yin e Yang, com base no Centro, ou como utilizar o Centro como referência para potencializar o tratamento das áreas opostas.

Uma sugestão de estratégia terapêutica com Acupuntura para atuar na oposição Anterior e Posterior no nível do Centro do Corpo, é com base na seleção de pontos no Vaso Concepção e Vaso Governador, para influenciar aspectos Superior e Inferior em cada área com pontos como:

- VC12 (Zhongwan)
- VC4 (Guanyuan)
- VG6 (Jizhong)
- VG4 (Mingmen)

Observando a Imagem a seguir, onde há uma representação da sobreposição do Tai Ji no aspecto lateral do corpo, de modo que pode ser observada associação da região posterior e superior com o Yang e da região anterior e inferior com o Yin, como tradicionalmente descrita na literatura da Medicina Chinesa.



Ao analisar esta imagem com a descrição dos termos associados ao conceito de Si Xiang, quatro imagens ou quatro fenômenos, podemos refletir sobre a representação das áreas com as proporções de Yin e Yang.

Neste sentido, uma sugestão de estratégia terapêutica com Acupuntura para atuar, com base na seleção de pontos no Vaso Concepção e Vaso Governador, para influenciar estas proporções de Yin e Yang no corpo:

- | | |
|-------------------|-----------|
| • VG4 (Mingmen) | Shao Yang |
| • VG14 (Dazhui) | Tai Yang |
| • VC17 (Danzhong) | Shao Yin |
| • VC3 (Zhongji) | Tai Yin |

Neste sentido, é possível ser observado que a região do VG14 (Dazhui), correspondendo ao conceito Tai Yang (*Tai* 太 significa maior, supremo, extremo; *Yang* 阳, oposto de Yin), tem a capacidade de influenciar de modo importante o Yang do corpo, incluindo todos os Canais de Natureza Yang.

Esta aplicação de estímulos no VG14 (Dazhui) é reforçada ainda pela Teoria de Canais, especificamente no que diz respeito ao estudo detalhado dos trajetos internos dos Canais, onde é possível ser facilmente observado que, todos os Canais de Natureza Yang tem uma ramificação interna que passam pelo VG14 (Dazhui).

Considerações finais

Compartilha-se esta prática com o intuito de expandir o campo de conhecimento acerca do tema abordado. É possível identificar-se o local de dor, a vértebra correspondente (dermatomo e miótomo) e integrar entendimentos relativos a este tópico, trazendo-o para a Medicina Chinesa, de maneira que seja possível agregá-lo à teoria dos canais e suas funções.



Rodrigo Castello - Acupunturista. Graduando em Acupuntura pela Faculdade EBRAMEC, membro do Corpo Docente da Faculdade EBRAMEC, membro de Discipulado Kan Li.

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

Mini-curso de I Ching

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

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

- ☑ Quatro aulas
- ☑ Acesso direto
- ☑ Simples e objetivo

Taoismo.Org

Totalmente gratuito!



董氏奇穴

ACUPUNTURA DO

MESTRE TUNG

Retornando às Origens

Início: 26 de Fevereiro

Término: 09 de Julho

Toda quinta-ferias (9h-12h)

Curso completo da Teoria à Prática
com o único ambulatório permanente.



Coordenado pelo Dr Reginaldo Filho, PhD,
Membro do Comitê Especial de Acupuntura
do Mestre Tung da WFAS.

Conselho Nacional de Autorregulamentação da Acupuntura (CNAAC)

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



Junte-se a nós
ASSOCIE-SE

ACUPUNTURA COM ACUPUNTURISTA



Fitoterapia chinesa no tratamento complementar do adenocarcinoma pulmonar: relato de caso

Débora Ema Silva

Resumo

O adenocarcinoma pulmonar é um dos subtipos mais prevalentes de câncer de pulmão. Na Medicina Chinesa (MC), tumores são compreendidos como manifestações de Estagnação de Qi e Xue, associadas a fatores patogênicos como Umidade, Mucosidade e Toxinas. Este artigo apresenta o relato clínico de uma paciente com adenocarcinoma pulmonar submetida à cirurgia e tratada complementarmente com Fitoterapia Chinesa no pré e pós-operatório. Foram utilizadas fórmulas clássicas para fortalecimento do Qi, nutrição do Xue e alívio de sintomas respiratórios. Os resultados demonstram evolução positiva, melhora dos parâmetros clínicos, redução significativa da tosse e recuperação confortável após a cirurgia.

Palavras-chave: Fitoterapia Chinesa. Adenocarcinoma Pulmonar. Medicina Chinesa. Oncologia Integrativa. Caso Clínico.

1 Introdução

O adenocarcinoma pulmonar tem origem nas células glandulares que revestem os alvéolos e constitui um dos tipos mais frequentes de câncer de pulmão, especialmente entre não fumantes e mulheres. Caracteriza-se por crescimento relativamente lento e maior possibilidade de diagnóstico precoce.

Na Medicina Chinesa, neoplasias estão relacionadas a fatores como Estagnação de Qi e Sangue, presença de Umidade, Mucosidade e Calor-Toxina, geralmente associados a Deficiência de Qi, Xue, Yin ou Yang. Clássicos como Huang Di Nei Jing, Nan Jing e Zheng Zhi Yuan Liu descrevem diferentes categorias de tumores e suas etiologias sob a perspectiva da Medicina Chinesa.

Este estudo apresenta os resultados da aplicação de Fitoterapia Chinesa como intervenção complementar no tratamento de um caso de adenocarcinoma pulmonar, avaliando evolução clínica, sintomas e parâmetros de pulso e língua.

2 Objetivos

2.1 Objetivo geral

Investigar os benefícios da Fitoterapia Chinesa como tratamento complementar no manejo clínico do adenocarcinoma pulmonar.

2.2 Objetivos específicos

- Avaliar a evolução clínica durante o uso de fórmulas fitoterápicas chinesas.
- Registrar alterações de pulso e língua ao longo do tratamento.
- Verificar efeitos no pós-operatório e no controle de sintomas respiratórios.

3 Metodologia

Trata-se de um estudo de caso clínico conduzido com paciente feminina, 60 anos, diagnosticada com adenocarcinoma pulmonar de padrões lepidico e acinar. A paciente foi submetida à ressecção de 1/3 do lobo inferior direito e acompanhada entre dezembro de 2019 e abril de 2020.

As intervenções envolveram:

- Fitoterapia pré-operatória para tonificação de Qi e Xue;
- Fitoterapia pós-operatória com foco na recuperação pulmonar e alívio da tosse;
- Avaliações semanais de pulso e língua, interrogatório e análise de exames laboratoriais.

4 Revisão Teórica

4.1 Fitoterapia Chinesa

A Fitoterapia Chinesa constitui um dos pilares terapêuticos da MC e foi sistematizada em obras clássicas como Shen Nong Ben Cao Jing e Ben Cao Jing Ji Zhu, totalizando mais de 12 mil substâncias catalogadas. As plantas são classificadas por natureza, sabor e tropismo de órgãos. A hierarquia entre Imperador, Ministro, Assistente e Mensageiro orienta a montagem das fórmulas, garantindo ações sinérgicas.

4.2 Adenocarcinoma pulmonar na Medicina Ocidental

Representa cerca de 13% de todos os cânceres de pulmão. O diagnóstico é realizado por exames de imagem e biópsia. O tratamento inclui cirurgia, quimioterapia, radioterapia ou terapias-alvo, dependendo do estadiamento.

5 Relato de Caso

5.1 Dados clínicos iniciais

Paciente M.A.M., 60 anos, sem sintomas respiratórios prévios. Um nódulo pulmonar foi identificado em tomografia de rotina. Biópsia confirmou adenocarcinoma pulmonar em janeiro de 2020. A cirurgia foi agendada para fevereiro.

Sintomas antes da cirurgia:

- Preocupação excessiva;
- Insônia;
- Falta de apetite;
- Tosse seca ocasional.

Diagnóstico predominante:

- Deficiência de Qi do Baço e Pulmão;
- Estagnação leve de Qi;
- Deficiência de Xue;
- Umidade e mucosidade interna.

6 Intervenção Fitoterápica

6.1 Pré-operatório

Utilizou-se a fórmula Ba Zhen Tang (八珍汤) para tonificar Qi e Xue, fortalecer Baço e Pulmões e nutrir Yin.

Composição: Ren Shen; Bai Zhu; Fu Ling; Shu Di Huang; Dang Gui; Bai Shao; Chuan Xiong; Gan Cao.

Administração:

- Decocção por 15 dias;
- Tintura por mais 15 dias.

6.2 Pós-operatório

Para tosse seca e desconforto torácico, utilizou-se xarope com Feng Mi, contendo:

Gan Cao; Bai He; Chen Pi; Hou Po; Huang Qi.

Administração:

- Xarope 2x ao dia;
- Tintura complementar a partir de março.

O tratamento durou até abril de 2020.

7 Resultados

7.1 Exames laboratoriais

Observou-se melhora significativa nos níveis de plaquetas e estabilidade adequada dos leucócitos, sugerindo bom preparo sistêmico.

7.2 Evolução pós-operatória

A cirurgia ocorreu sem complicações e não houve necessidade de terapia adjuvante. A paciente apresentou:

- Redução progressiva da tosse;
- Melhora do apetite;
- Sono mais regular;
- Redução da ansiedade.

A tosse cessou completamente após cerca de 45 dias de tratamento.

7.3 Pulso e língua

Houve regularização progressiva do pulso, melhora da saburra e redução da umidade interna. A língua tornou-se mais rosada e úmida.

8 Discussão

A Fitoterapia Chinesa contribuiu de maneira significativa para a preparação pré-operatória e para a recuperação pós-cirúrgica. A tonificação de Qi e Xue favoreceu maior vitalidade sistêmica, enquanto fórmulas voltadas ao Pulmão aliviaram a tosse e facilitaram a cicatrização.

Esse caso reforça a aplicabilidade da Fitoterapia Chinesa como terapia complementar em oncologia, desde que integrada à equipe multidisciplinar.

9 Conclusão

O uso da Fitoterapia Chinesa no pré e pós-operatório de adenocarcinoma pulmonar demonstrou efeitos positivos sobre vitalidade, sintomas e equilíbrio. A evolução clínica foi favorável, sem necessidade de terapias adicionais.

Recomenda-se a ampliação de estudos clínicos controlados para aprofundamento dos benefícios da Fitoterapia Chinesa em oncologia integrativa.

Referências

BEN CAO JING JI ZHU. Clássico da Matéria Médica Reunida e Anotada. Beijing: People's Medical Publishing House, 2005.

HUANG DI NEI JING. Clássico Interno do Imperador Amarelo. São Paulo: Ícone, 2017.

SHEN NONG BEN CAO JING. Clássico da Matéria Médica de Shen Nong. Beijing: China Press of Traditional Chinese Medicine, 2010.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO Classification of Tumours of the Lung. Geneva: WHO Press, 2015.



Débora Ema Silva - Formada em Acupuntura pela Faculdade EBRAMEC, Responsável pelo polo educacional da Faculdade EBRAMEC em Jundiaí

Espaço Equilíbrio e Harmonia – Jundiaí, SP, Brasil.
E-mail: debora@equilibrioeharmonia.com.br

Pesquisas em Medicina Chinesa: Acupuntura e Diabetes

Tradução: Grupo Especial Discipulado Kan Li (nomes em ordem alfabética): Ana Regina Nunes Tanganeli; André Taquelim; Arnaldo Couto; Carla Cristina Janjacomo; Eduardo Vicente Jofre; Eliana Harue Endo; Fabiana Aparecida Conte; Felipe de Gustavo; Felipe Paixão Marcondes; José Jorge Rebello Neto; Luciana Yuriko Saito; Luciano Freitas; Luiz Gustavo Galano; Miguel Gomes Neto; Rodrigo Castello; Rodrigo Mantorval; Suelen Stefania Pxanticosusque; Viviane Yukie Akaji Koide; Vladimir Almada.

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

O tema central desta edição foca em artigos que apresentam informações relacionadas a Medicina Chinesa, com destaque especial para Acupuntura sobre o Diabetes.

A proposta de apresentação destes resumos é ampliar esta visão para que mais profissionais possam se inspirar no aprofundamento sobre os conhecimentos relacionados a esta preciosidade da Medicina Chinesa.

1- <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41323976/>

Acupuncture for diabetic nephropathy: mechanisms, clinical evidence, and future perspectives

Acupuntura para nefropatia diabética: mecanismos, evidências clínicas e perspectivas futuras

Yue J, Guo J, Wang X, Kong Y, Song L, Liu Y, Liu Y, Yang JG.

A nefropatia diabética (ND) continua sendo uma das principais causas de doença renal terminal, apesar das diretrizes para o tratamento. A acupuntura tem sido explorada como uma abordagem adjuvante ou alternativa. Revisamos estudos pré-clínicos e clínicos (2010-2025) sobre acupuntura para ND, resumindo mecanismos, modelos de intervenção (acupuntura isolada; com medicina chinesa; com medicina ocidental; terapia tripla), desfechos renais e segurança. Em dados de estudos com animais e humanos, a acupuntura modula vias imuno-inflamatórias e metabólicas - incluindo HMGB1/NLRP3/NF-κB, SIRT1/AMPK/PGC-1α, eNOS-NO-cGMP e autofagia (ULK1-Beclin-1-LC3), - aumenta as defesas antioxidantes (SOD↑, MDA/8-OHdG↓), protege os podócitos e melhora a microcirculação. Clinicamente, está associada à redução da proteinúria (UP 24h, UACR/UAER), melhora da função renal (Scr, BUN, eGFR) e melhor controle metabólico e dos sintomas. Tratamentos combinados (com medicina chinesa ou ocidental) tendem a produzir benefícios mais rápidos ou abrangentes, sem relatos de eventos adversos graves nos estudos incluídos. A qualidade das evidências é limitada pelo pequeno tamanho das amostras, delineamento unicêntrico, curto período de acompanhamento, desfechos heterogêneos e relatos incompletos de segurança. A acupuntura demonstra efeitos complementares e multialvo para a nefropatia diabética e pode ser integrada ao tratamento padrão.

São necessários ensaios clínicos randomizados e controlados multicêntricos de alta qualidade, com desfechos padronizados (por exemplo, proteinúria, inclinação da TFG_e), monitoramento robusto de segurança e incorporação de avaliações dos mecanismos de ação.

Palavras-chave: Medicina chinesa; pontos de acupuntura; tratamento com acupuntura; nefropatia diabética; eletroacupuntura; etiologia e patogênese.

2- <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41312218/>

Combined Auricular Acupoint Pressing and Intradermal Acupuncture for Insomnia and Glycemic Control in Elderly Patients with Type 2 Diabetes: A Retrospective Study

Combinação de pressão em pontos de Acupuntura Auricular e Acupuntura Intradérmica para insônia e controle glicêmico em pacientes idosos com diabetes tipo 2: um estudo retrospectivo

Zhang L, Liu Y

Objetivo: Investigar a eficácia clínica da combinação de pressão em pontos de Acupuntura Auricular e Acupuntura Intradérmica em pacientes idosos com diabetes mellitus tipo 2 e insônia.

Método: Um estudo retrospectivo selecionou 122 pacientes com diabetes, divididos em um grupo controle (60 pacientes com tratamento básico para diabetes) e um grupo de observação (62 pacientes com tratamento básico acrescido de Acupuntura Auricular e Acupuntura Intradérmica). Foram mensurados o Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI), a avaliação da qualidade de vida, a glicemia, a hemoglobina glicada e os marcadores séricos, incluindo 5-hidroxitriptamina (5-HT), fator neurotrófico derivado do cérebro (BDNF) e noradrenalina (NE). A análise estatística foi realizada utilizando o SPSS 26.0.

Resultados: No grupo controle, a glicemia pré-tratamento de 7,84±1,89 mmol/L diminuiu para 7,78±1,76 mmol/L após o tratamento (P<0,05). O escore do PSQI caiu de 11,69±2,74 para 8,07±2,86 (P<0,05), com uma taxa de eficácia de 75,00%. No grupo de observação (n=62), a glicemia diminuiu de 8,43±2,17 para 6,96±1,68 mmol/L (P<0,05). O escore do PSQI diminuiu de

11,63±2,16 para 6,38±2,32 (P<0,05), e a taxa de eficácia foi de 90,32% (P<0,05 vs. grupo controle).

Conclusão: O tratamento combinado de pressão em pontos de Acupuntura Auricular e Acupuntura Intradérmica apresentou um potencial no tratamento desses pacientes. No entanto, devido à natureza retrospectiva do estudo, são necessários ensaios clínicos randomizados bem delineados e mensurações aprofundadas para confirmar sua eficácia e esclarecer os mecanismos envolvidos.

Palavras-chave: pressão em pontos de acupuntura auricular; pacientes idosos; insônia; acupuntura intradérmica; diabetes tipo 2.

3- <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41261536/>

Effects of Huayu Tongluo moxibustion on cognitive function and insulin resistance in patients with type 2 diabetes mellitus and cognitive decline: a randomized controlled trial

Efeitos da Moxabustão Huayu Tongluo na função cognitiva e resistência insulínica de pacientes com Diabetes Mellitus tipo 2 e declínio cognitivo: um ensaio clínico controlado randomizado

Min Ye, Aihong Yuan, Lele Zhang, Qiqi Yang, Hongyu Xie, Xia Ge, Wenjing Kan, Sheng Li, Jun Yang

Objetivo: Investigar os efeitos da moxabustão Huayu Tongluo (transformando estase e desbloqueando os colaterais) na função cognitiva e resistência insulínica de pacientes com Diabetes Mellitus tipo 2 (DMT2) e declínio cognitivo.

Método: Noventa pacientes com DMT2 e declínio cognitivo foram randomicamente divididos em um grupo de moxabustão (n=45, 3 casos desistiram, 2 casos foram eliminados) e um grupo a espera de moxabustão (n=45, 2 casos desistiram). Ambos os grupos receberam tratamento hipoglicêmico de rotina por 12 semanas. O grupo de moxabustão adicionalmente recebeu moxabustão Huayu Tongluo no Baihui (VG20), Shenting (VG24) e no Dazhui (VG14). A moxabustão por pressão foi aplicada no Baihui (GV20) durante 20 minutos, enquanto a moxabustão suspensa foi aplicada no Shenting (GV24) e no Dazhui (GV14) durante 20 minutos cada. Os tratamentos com moxabustão foram realizados dia sim, dia não (três vezes na semana) por 12 semanas. Todos os pacientes tiveram acompanhamento por 12 semanas, onde tiveram mantidos os seus regimes de medicação hipoglicêmica. Antes do tratamento, após 12 semanas de tratamento e no acompanhamento de 12 semanas, foram observadas, nos dois grupos, as pontuações da Avaliação Cognitiva de Montreal (MoCA), do Mini Exame do Estado Mental (MEEM), do Exame Cognitivo de Addenbrooke III (ACE-III), do Teste de Modalidades de Dígitos e Símbolos (SDMT), da Escala de Insônia de Atenas (AIS) e o índice de resistência à insulina (HOMA-IR).

Resultados: Em comparação com o período anterior ao tratamento, as pontuações do MoCA, do MMSE, das subescalas do ACE-III (atenção, memória, fluência verbal, linguagem e capacidade visoespacial), bem como as pontuações totais e do SDMT, aumentaram (P<0,01), enquanto as pontuações AIS diminuíram (P<0,05) no grupo de moxabustão após o tratamento e no acompanhamento. Em comparação com o período anterior ao tratamento, a pontuação no MMSE, as pontuações das subescalas do ACE-III (memória, atenção) e a pontuação total após o tratamento, bem como as pontuações das subescalas do ACE-III (linguagem, memória, atenção) e a pontuação total, e a pontuação no SDMT no acompanhamento aumentaram (P<0,05, P<0,01) no grupo de

espera de moxabustão. Em comparação com o período anterior ao tratamento, o HOMA-IR diminuiu em ambos os grupos após o tratamento e no acompanhamento (P<0,01). No acompanhamento, as pontuações das subescalas do ACE-III (atenção, memória) e a pontuação total no grupo de moxabustão foram menores do que após o tratamento (P<0,05, P<0,01), enquanto as pontuações da subescala de linguagem do ACE-III, a pontuação total do ACE-III e a pontuação do SDMT no grupo de espera de moxabustão foram maiores do que após o tratamento (P<0,01, P<0,05). Após o tratamento e no acompanhamento, em comparação com o grupo de espera de moxabustão, o grupo de moxabustão apresentou pontuações mais altas no MoCA, MMSE, SDMT, nas subescalas do ACE-III (atenção, memória, fluência verbal) e na pontuação total (P<0,05, P<0,01), além de um HOMA-IR menor (P<0,05).

Conclusão: A moxabustão Huayu Tongluo pode efetivamente melhorar a função cognitiva em pacientes com DMT2 e declínio cognitivo. Esse incremento pode estar associado com a redução da resistência insulínica.

Palavras-chave: Moxabustão Huayu Tongluo, função cognitiva, resistência insulínica, ensaio clínico randomizado controlado (ECR); diabetes mellitus tipo 2.

4- <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41250118/>

Evidence mapping the role of acupuncture in diabetes-related obesity: A systematic review and quality assessment

Mapeamento das evidências sobre o papel da acupuntura na obesidade relacionada ao diabetes: uma revisão sistemática e avaliação da qualidade.

Xi Zhang, Yaling Chen, Shengtao Shan, Yan Zheng, Mukun Li, Yifei Fang, Rui Hu, Yanpei Liu, Chao Ke

Contexto: A acupuntura e a moxabustão têm desempenhado um papel importante no tratamento da obesidade relacionada ao diabetes. Neste estudo foi utilizado um mapa de evidências para analisar o estado atual da pesquisa clínica sobre a intervenção da acupuntura na obesidade relacionada ao diabetes e revelar as características das evidências e os problemas de pesquisa nessa área.

Método: Foram realizadas buscas em sete bases de dados, desde a fundação da biblioteca até dezembro de 2024. Foram incluídos artigos clínicos, incluindo ensaios clínicos randomizados (ECR) e não randomizados, sobre acupuntura para o tratamento da obesidade relacionada ao diabetes, sendo extraídas as informações básicas e características da pesquisa clínica. Foi realizada uma análise descritiva da frequência das informações incluídas e sobre a qualidade dos artigos foram avaliados.

Resultados: Foram incluídos 104 artigos, sendo 100 em chinês e 4 em inglês. A tendência geral do número de publicações foi crescente, atingindo um pico em 2014. Os pacientes eram predominantemente portadores de diabetes mellitus tipo 2 associado a sobrepeso ou obesidade. A intervenção mais utilizada foi a acupuntura manual, sendo os pontos de acupuntura mais frequentes Zhongwan (VC12) (n=69), Tianshu (E25) (n=54) e Zusanli (E36) (n=64). Os indicadores de desfecho focaram-se na glicemia de jejum (GJ) (n=86), no índice de massa corporal (IMC) (n=71) e nos triglicerídeos (TG) (n=58). A metodologia dos estudos incluídos e os resultados gerais da avaliação dos relatórios são considerados fracos devido à ausência de cegamento e ao conteúdo incompleto dos relatórios detalhados.

Conclusão: A acupuntura pode demonstrar potencial no tratamento da obesidade relacionada ao diabetes; no entanto,

as evidências clínicas existentes provêm principalmente da China e são limitadas pela baixa qualidade metodológica e de relato. Há uma necessidade urgente de conduzir mais ensaios clínicos randomizados (ECR) de alta qualidade e com amostras grandes no futuro, e de seguir rigorosamente as normas de relato de ensaios clínicos, a fim de fornecer uma base mais confiável para a medicina baseada em evidências.

Palavras-chave: Acupuntura; Ensaio Clínico; Diabetes; Mapeamento de Evidências; Obesidade.

5- <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41176176/>

Effects of Health Qigong Walking Practice on anxiety and serum metabolites in patients with Type 2 Diabetes Mellitus: A randomized controlled trial

Efeitos da prática de Qigong de Caminhada para a Saúde sobre a ansiedade e os metabólitos séricos em pacientes com diabetes mellitus tipo 2: um ensaio clínico randomizado controlado.

Gan L, Tang Q, Zhang Z, Camille CR, Sandoval AS, He X, Li L, Hu J, Wei Q, Wu Y.

Objetivo: O objetivo deste estudo é avaliar a eficácia clínica da prática de caminhada com Qigong para a saúde no alívio da ansiedade e na melhoria dos perfis metabólicos em pacientes com diabetes mellitus tipo 2 (DM2) e explorar os mecanismos subjacentes usando metabolômica sérica.

Método: 60 pacientes com diagnóstico de DM2 e ansiedade foram aleatoriamente designados para um grupo de educação em saúde (HEG), um grupo de exercícios aeróbicos (AEG) e um grupo de prática de caminhada com Qigong para a saúde (HQWPG) (n = 20 por grupo) usando uma tabela de números aleatórios. Os escores da Escala de Autoavaliação de Ansiedade (SAS) e os marcadores do metabolismo glicídico-lipídico - incluindo glicemia de

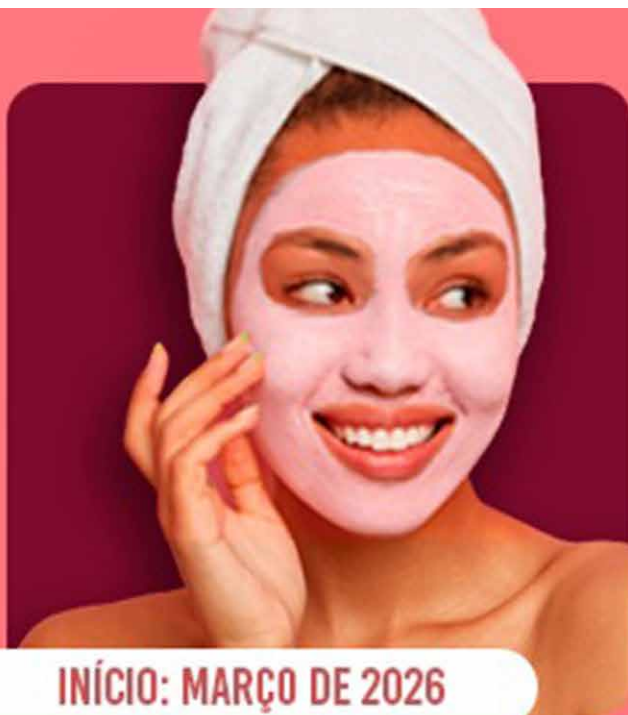
jejum (FBG), glicemia pós-prandial de 2 horas (PBG), hemoglobina glicosilada (HbA1c), triglicerídeos (TG), colesterol total (CT), lipoproteína de alta densidade (HDL) e lipoproteína de baixa densidade (LDL) — foram avaliados antes e após uma intervenção de 12 semanas. A metabolômica sérica não direcionada foi realizada no QTG para identificar metabólitos diferenciais e vias metabólicas.

Resultados: Após 12 semanas, tanto o HQWPG quanto o AEG apresentaram reduções significativas nos escores de ansiedade em comparação com o HEG (P < 0,05). No entanto, o HQWPG demonstrou melhorias significativamente maiores no controle glicêmico, particularmente na PBG, em comparação com os dois grupos controle (P < 0,05). Embora o exercício aeróbico convencional tenha mostrado efeitos limitados nos marcadores metabólicos neste estudo, a natureza holística da prática de caminhada com Qigong para a saúde, integrando movimento, respiração e atenção plena, provavelmente proporcionou benefícios regulatórios adicionais. A metabolômica no HQWPG revelou mudanças significativas nos metabólitos, incluindo gliciltirosina, N-acetilmetionina e ácido glutâmico, e a análise da via metabólica destacou alterações no metabolismo da histidina e no metabolismo do nitrogênio.

Conclusão: A prática de caminhada Health Qigong reduz significativamente a ansiedade e melhora o metabolismo da glicose e dos lipídios em pacientes com DM2 e ansiedade. Sua superioridade em relação ao exercício aeróbico padrão no controle glicêmico pode ser mediada pela regulação integrada do movimento, da respiração e da mente, que modula as principais vias do metabolismo de aminoácidos e nitrogênio. Essa intervenção mente-corpo oferece uma terapia adjuvante promissora para o DM2.

Palavras-chave: Ansiedade; Prática de Caminhada Qigong para a Saúde; Metabolômica Sérica; Diabetes Mellitus Tipo 2.

RB
MC



INÍCIO: MARÇO DE 2026

Curso Formação e Pós-Graduação em:

**Medicina Chinesa Cosmética
Acupuntura Estética**



Conteúdo do Curso

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

Dr. Reginaldo Filho, PhD



Whatsapp: (11) 97162-3456
Rua Visconde de Parnaíba, 2737
Bresser Mooca - São Paulo - SP

CONHEÇA A NOSSA PLATAFORMA DIGITAL,



E TENHA ACESSO A CURSOS EXCLUSIVOS.

Acesse: WWW.ead.ebramec.edu.br/plataforma



Formação Especializada e Pós-Graduação em:

FITOTERAPIA CHINESA

D I G I T A L



Coordenador do Curso

Dr. Reginaldo Filho, PhD

**NOVA TURMA:
MARÇO**



A Corrente Lóngshā de Medicina Chinesa: Preservando a Tradição, Moldando a Prática Moderna

Eran Even

A Corrente Lóngshā (龙砂学派) representa uma das linhagens mais influentes na medicina chinesa moderna. Enraizada em fórmulas clássicas e profundamente enraizada nos ensinamentos de Shānghán Lùn (伤寒论) e Jīnguì Yàolüé (金匮要略).

A Corrente Lóngshā concentra-se na aplicação de princípios testados pelo tempo para tratar doenças complexas, preenchendo a lacuna entre a sabedoria antiga e os desafios clínicos contemporâneos.

A abordagem distinta desta corrente gira em torno da correspondência de fórmulas e padrões, um método de diagnóstico que alinha fórmulas específicas com padrões de doenças definidos, em vez de se concentrar apenas na diferenciação de padrões. A Corrente Lóngshā também integra fatores ambientais em seus tratamentos, baseando-se fortemente na teoria Wu Yun Liu Qi (五运六气, Cinco Movimentos e Seis Qi), que vincula a saúde humana às influências das mudanças sazonais e climáticas.

Suas contribuições para o desenvolvimento do Jīngfāng (经方) continuam a moldar a forma como os praticantes modernos abordam o diagnóstico e a terapia, particularmente no tratamento de doenças crônicas, condições multifacetadas.

O nome “Lóngshā (龙砂)” vem de uma área específica em Jiangyin, onde muitos médicos renomados praticavam. A importância de Jiangyin reside em sua relevância histórica como um centro fundamental para a prática e propagação da medicina chinesa clássica, particularmente Jīngfāng. Localizada na província de Jiangsu, Jiangyin foi o lar de várias figuras influentes na Corrente Lóngshā. A região desempenhou um papel crucial na preservação e no avanço das práticas médicas tradicionais chinesas, tornando-se um centro para o estudo e a aplicação de prescrições clássicas. Essa influência se estende aos praticantes modernos que continuam a se basear nos ensinamentos de Jiangyin para aplicar teorias clássicas em contextos clínicos contemporâneos.

Características principais da linhagem Lóngshā

As principais características da linhagem Lóngshā incluem seu foco no tratamento baseado em fórmulas, a adesão rigorosa aos textos clássicos e uma abordagem holística que integra

A Linhagem Lóngshā Xuépài

A medicina Lóngshā 龙砂 originou-se nas áreas de Longshan e Shanshen em Jiangyin. A base foi estabelecida por Liu Wengui, um famoso estudioso da dinastia Yuan, e desenvolvida nas áreas circundantes por meio de médicos das dinastias Ming e Qing, formando uma escola acadêmica com grande influência no sul de Jiangsu.

龍
砂
學
派

fatores ambientais e constitucionais ao processo de diagnóstico. Suas principais características incluem:

1. Adesão às fórmulas clássicas

A Corrente Lóngshā se fundamenta no Shānghán Lùn e Jīnguì Yàolüé, priorizando o uso de fórmulas clássicas em vez de tratamentos modernos baseados em sintomas. Esse foco na formulação e aplicação precisas de prescrições consagradas pelo tempo forma a espinha dorsal da abordagem da linhagem.

2. Diagnóstico por Fórmula-Padrão

A Corrente Lóngshā enfatiza a identificação de padrões [baseada em] apresentações de fórmulas (方证辨证), uma abordagem diagnóstica que alinha fórmulas específicas a padrões de doença claramente definidos. Isso difere de métodos mais modernos que frequentemente priorizam o diagnóstico baseado em padrões (证型辨证), enfatizando uma abordagem mais holística e sistemática para o tratamento de doenças.

3. Integração de Fatores Ambientais

Uma influência importante dentro da Corrente Lóngshā é a teoria Wu Yun Liu Qi (五运六 Cincos Movimentos e Seis Qi), que enfatiza o papel dos fatores ambientais e cósmicos na saúde. Este sistema vincula a fisiologia humana com a dinâmica mutável do ambiente, como influências climáticas, transições sazonais e os movimentos cíclicos das [cinco] fases. A teoria é usada para prever tendências de doenças, selecionar fórmulas e personalizar planos de tratamento, garantindo que as terapias estejam harmonizadas tanto com as condições externas quanto com a constituição do paciente.

4. Defesa da Medicina Clássica

Uma característica definidora da Corrente Lóngshā é sua defesa da medicina clássica chinesa contra a crescente influência das teorias médicas ocidentais modernas e a mudança do início do século XX em direção a abordagens híbridas. Figuras como Liǔ Bǎoyí (柳宝诒) e Cáo Yǐngfú (曹颖甫) foram proeminentes nessa defesa, garantindo a sobrevivência da medicina clássica durante um período de intensa modernização.

5. Contribuição para a Prática Clínica Moderna

Os ensinamentos da Corrente Lóngshā não permaneceram confinados a textos históricos; eles foram adaptados e refinados para a prática clínica contemporânea. Praticantes modernos, como Gu Zhishan (顾植山), Huang Huang (黄煌) e Lu Shu (陆), integraram os fundamentos clássicos da escola com os avanços na pesquisa da Medicina Tradicional Chinesa (MTC). Esses estudiosos aplicaram a teoria Wu Yun Liu Qi, por exemplo, para prever epidemias, refinar o uso de fórmulas clássicas e abordar desafios modernos de saúde, como doenças crônicas e problemas cardiovasculares.

6. Ênfase na Personalização do Tratamento

O sistema Wu Yun Liu Qi, em particular, é fundamental para aprimorar a personalização dos tratamentos. Ao considerar o Qi sazonal, os desequilíbrios elementais e a constituição específica do paciente, os praticantes de Lóngshā conseguem ajustar as fórmulas para necessidades individuais. Essa abordagem contrasta com a aplicação mais generalizada de fórmulas em algumas outras escolas de pensamento.

7. O Uso de Gao Zi Yao 膏滋药

Gaozi Yao (膏滋药) são um tipo de pasta ou xarope medicinal feito pela decocção lenta de ervas em um extrato concentrado, frequentemente com mel ou outros adoçantes para preservar e potencializar seu efeito. As formulações de Gaozi eram particularmente valorizadas devido ao clima úmido da região e à alta prevalência de doenças crônicas, fraqueza e síndromes de depleção. A Corrente Lóngshā utilizava essas pastas medicinais de diversas maneiras importantes:

1. Condições Crônicas e de Deficiência - Os médicos Longshā frequentemente usavam Gaozi Yao para pacientes com deficiência de Baço-Estômago, depleção de Sangue e Qi ou exaustão de Yin, pois essas condições exigiam tonificação prolongada e suave.
2. Recuperação Pós-Doença - Usado para reconstruir a força em pacientes se recuperando de doenças febris (温病), epidemias ou danos internos de longo prazo.

3. Saúde da Mulher e do Idoso - Frequentemente prescrito para recuperação pós-parto, regulação menstrual e deficiências relacionadas ao envelhecimento, pois Gaozi Yao fornece nutrição lenta e sustentada.

4. Integração com o Shanghan Zabing Lun - Embora Gaozi Yao seja frequentemente associado ao Wenbing, os médicos Longshā o integraram à Teoria das Seis Conformações do Shanghán Lùn, particularmente para calor persistente, depleção de Qi e Yin e estados de convalescença.

Uma das figuras-chave que influenciaram o uso de Gaozi Yao na Corrente Lóngshā foi Yùn Tiěqiáo (恽铁桥, 1665-1745). Médico líder da escola Changzhou, Yùn Tiěqiáo era conhecido por seu uso refinado de Jing Fang juntamente com fórmulas clássicas que incorporavam princípios de Gaozi Yao. Liú Bǎozhī (刘保之) foi uma figura chave da Corrente Lóngshā e desempenhou um papel significativo no avanço do uso de Gaozi Yao dentro dessa tradição. Sua abordagem baseou-se nas ideias anteriores de Yùn Tiěqiáo, integrando suas próprias percepções clínicas, especialmente em relação à saúde do Baço e Estômago, condições de deficiência crônica e recuperação pós-doença. O trabalho de Liú Bǎozhī reforçou a abordagem holística da Corrente Lóngshā, integrando fórmulas Shanghán Lùn com estratégias de tonificação pós-doença. Sua visão equilibrada de revigorar e tonificar o diferenciou das tradições puramente nutritivas, tornando suas fórmulas Gaozi Yao mais digeríveis e clinicamente eficazes.

Integrando a Cosmologia Clássica com a Medicina

Como mencionado acima, a Corrente Lóngshā, (龙砂学派) tem uma conexão histórica com a teoria dos Cinco Movimentos e Seis Qi (五运六气), que desempenhou um papel significativo em sua estrutura teórica e aplicações clínicas. Embora não seja favorecida por vários praticantes de Lóngshā, estou oferecendo um texto aqui em prol da história.

A teoria dos Cinco Movimentos e Seis Qi, derivada do Huang-di Neijing (黄帝内经), descreve a influência cíclica dos Troncos Celestes (天干) e Ramos Terrestres (地支) na saúde humana, analisando as mudanças climáticas anuais e sazonais.

Isso se alinha com a ênfase da Corrente Lóngshā na diferenciação de padrões (辨证) com base em fatores ambientais e temporais, em vez de depender apenas de categorias fixas de doenças.

Como este modelo foi aplicado na prática clínica?

a) Influências Sazonais e Anuais na Doença

Vários praticantes desta escola analisam as influências dos elementos de cada ano (Metal, Madeira, Água, Fogo, Terra) e o Qi climático (Vento, Calor, Umidade, Secura, Frio, Fogo) para determinar os fatores patogênicos dominantes que afetam o desenvolvimento da doença.

Isso permite que eles prevejam e preparem tratamentos para epidemias sazonais, como visto na abordagem de Wu Youke (吴又可) à teoria da pestilência (que influenciou a Corrente Lóngshā).

b) Seleção de Fórmula Baseada em Cinco Movimentos e Seis Qi

A Corrente Lóngshā frequentemente ajusta as fórmulas com base nas condições climáticas e na constituição do paciente, em

vez de usar prescrições fixas, (embora a corrente ainda siga a abordagem de ‘modificações mínimas’ ao prescrever fórmulas).

Por exemplo, em padrões por deficiência (虛勞), as fórmulas de suplementação de calor podem ser modificadas com base no Qi sazonal e anual, garantindo que o tratamento esteja alinhado com os fatores ambientais.

c) Prevenção e Prognóstico de Doenças

O sistema dos Cinco Movimentos e Seis Qi também auxilia na previsão de tendências de doenças, o que é particularmente útil no tratamento de condições crônicas onde influências ambientais de longo prazo devem ser consideradas.

Desenvolvimento Histórico

Figuras Principais da Corrente Lóngshā (龙砂学派) e Estudiosos Relacionados da Medicina Clássica

As figuras listadas abaixo foram fundamentais no desenvolvimento e transmissão da medicina baseada em fórmulas e da tradição Lóngshā, abrangendo os períodos Song, Yuan, Ming, Qing e República.

Esta escola de medicina se estende por centenas de anos, com muitos médicos influentes. Esses médicos eram hábeis no uso da teoria dos Cinco Movimentos (Wu Yin) e Seis Qi (Liu Qi) do Huangdi Neijing 黃帝內經. Eles utilizaram as fórmulas do Shanghán Zábìng Lùn 傷寒雜病論 com a fórmula, a erva, o modelo da pessoa e as Seis Conformações.

龍
砂
學
派

Dinastia Song (960-1279): Os Fundamentos do Pensamento Jīngfāng

Xū Shūwēi (许叔微) (1079-1154)

Trabalho Principal: Pu Ji Ben Shi Fang (普济本事方, Fórmula do Benefício Universal da minha Prática)

Um dos primeiros praticantes de Jingfang, profundamente influenciado pelo Shanghán Lùn. Defendia o tratamento baseado em fórmulas em vez da diferenciação de padrões.

Criticava a dependência excessiva das tendências contemporâneas da MTC e enfatizava o retorno ao sistema baseado em fórmulas da Dinastia Han.

Sua abordagem influenciou gerações posteriores de estudiosos de Shanghán e a Corrente Lóngshā.

Dinastia Yuan (1271-1368): Refinamento da Medicina Baseada em Fórmulas

Lu Wengui (1252-1336)

Focado em modificações de fórmulas clássicas para se adequar a diferentes constituições. Enfatizou a “identificação

do padrão de apresentação da fórmula” (方证辨证), o que significa que cada fórmula tem um conjunto de marcadores diagnósticos específicos.

Seu trabalho ajudou a conectar as interpretações da Dinastia Song do Jingfang com os refinamentos emergentes da Dinastia Ming

Dinastia Ming (1368-1644): Expansão da Teoria Jīngfāng

Lǚ Kuí (吕夔)

Refinou ainda mais a prescrição baseada em padrões das fórmulas Jingfāng. Integrou fórmulas clássicas com os novos desenvolvimentos médicos da Dinastia Ming. Seus escritos foram influentes nas técnicas posteriores de diferenciação de fórmulas.

Dinastia Qing (1644-1912): A Era de Ouro do Renascimento de Jīngfāng

Jiāng Lǐ (姜礼) (1654-1724)

Um estudioso-praticante que revitalizou o uso de fórmulas clássicas na região de Jiangyin (江阴), influenciando a Corrente Lóngshā.

Seus casos clínicos demonstraram o poder de fórmulas clássicas simples no tratamento de doenças complexas.

Acreditava na importância do diagnóstico por pulso, língua e abdômen para confirmar a seleção da fórmula.

Xū Dàchún (徐大椿, 1693-1771)

Um dos principais médicos da dinastia Qing, de Jiangyin, Xū Dàchún era conhecido por seu pensamento crítico e rejeição de abordagens excessivamente teóricas. Ele enfatizou a aplicação clínica de fórmulas clássicas e questionou as modificações excessivas das prescrições tradicionais.

Suas principais obras incluem ‘Sobre as Origens e o Desenvolvimento da Medicina’ (Yixuè Yuánliú 医学源流论), que discute as origens e os princípios da medicina chinesa.

Wáng Xùgāo (王旭高, 1821-1879)

Um notável médico da dinastia Qing, especializado em ginecologia e medicina interna. Ele era famoso por aplicar fórmulas clássicas do Shānghán Lùn para tratar problemas de saúde feminina. Seus escritos focavam em aplicações práticas de fórmulas e no refinamento da diferenciação de padrões.

Liǔ Bǎoyí (柳宝诒) (1842-1901)

Mestre da Corrente Lóngshā, continuando a ênfase no Shānghán Lùn e Jīngui Yaolüè.

Defendia o uso de dosagens pequenas e precisas para o tratamento individualizado do paciente. Ajudou a preservar fórmulas clássicas em meio à crescente popularidade das teorias modernas da Medicina Tradicional Chinesa.

Era Republicana (1912-1949): Os Grandes Reformadores

Xuē Wenyuán (薛文元) (1867-1937)

Um dos principais estudiosos de Jingfang na transição da China Imperial para a medicina moderna. Defendeu a preservação do Jingfāng na educação médica chinesa durante um período em que a medicina ocidental estava ganhando influência rapidamente.

Cáo Yǐngfǔ (曹颖甫) (1868-1937)

Obra principal: Shānghán Lùn Jin Guí Yán Jiǎng (伤寒论金匱悬讲, Palestras sobre Shānghán Lùn e Jīngui Yàolüè)

Um dos médicos de Jingfang mais influentes da história moderna. Suas obras permanecem fundamentais nos estudos modernos de Shanghán Lùn.

Enfatizou o estudo textual profundo combinado com a aplicação em casos clínicos do mundo real.

Zhū Shǎohóng (朱少鸿) (1873-1945)

Um dos principais promotores do tratamento com fórmulas clássicas na área de Jiangyin.

Defendeu uma abordagem pura de Jingfang e se opôs aos métodos híbridos da Medicina Tradicional Chinesa

Zhū Shēnnóng (朱莘农, 1894-1962)

Um estudioso do século XX de Jiangyin, Zhū foi profundamente influenciado pela filosofia médica de Zhang Zhongjing. Ele se especializou no estudo do Shanghan Lun e era conhecido pelo seu uso preciso de fórmula na prática clínica.

Chéng Dàn'ān (承淡安) (1899-1957)

Obra principal: Zhongyi Xuezhe Chuanji (中医学者传记 Biografias de estudiosos médicos chineses)

Uma figura chave na Acupuntura e nos estudos de fórmulas clássicas. Integrou fórmulas clássicas com Acupuntura, criando uma síntese única de métodos da medicina chinesa.

Um dos primeiros acadêmicos a defender e modernizar a medicina tradicional durante a ascensão da biomedicina na China.

Zhāng Jùying (章巨膺) (1899-1972)

Ajudou a preservar o conhecimento de Jingfang durante o turbulento clima político do início da República Popular da China.

Promoveu aplicações práticas dos ensinamentos da Corrente Lóngshā na clínica.

Por que essas figuras são importantes?

- A Corrente Lóngshā e suas figuras relacionadas se concentraram na medicina Jingfāng pura, seguindo a tradição da Dinastia Han de fórmulas clássicas.
- Esses estudiosos rejeitaram o diagnóstico baseado em síndromes em favor da identificação de padrões de apresentação de fórmulas.
- Muitos deles defenderam a medicina clássica contra a crescente influência da medicina ocidental e teorias modernizadas da MTC.
- Seus ensinamentos formam a base da prática clínica moderna de Jingfāng na China hoje.

Após o período da República, a Corrente Lóngshā (龙砂学派) continuou a evoluir, com várias figuras-chave contribuindo para seu desenvolvimento e propagação nos tempos modernos. Aqui estão alguns dos indivíduos proeminentes associados à Corrente Lóngshā hoje:

Figuras Modernas e Contemporâneas

Gù Zhíshān (顾植山, nascido no século 20)

Um dos herdeiros modernos mais conhecidos da Corrente Lóngshā.

Ele pesquisou extensivamente a teoria dos Cinco Movimentos e Seis Qi (五运六气) e suas aplicações clínicas.

Gù contribuiu para modelos de previsão e prevenção de doenças baseados em princípios clássicos.

Huáng Huáng (黄煌, nascido no século 20)

Um especialista contemporâneo em fórmulas clássicas e estudos de apresentação de fórmulas. Ele desempenhou um papel significativo na popularização de fórmulas clássicas na prática clínica moderna.

O Professor Huang é conhecido por seus ensinamentos sobre as fórmulas de Zhang Zhongjing, enfatizando suas aplicações práticas com base na constituição do paciente. Seus numerosos trabalhos explicam sistematicamente a relevância clínica das fórmulas clássicas hoje.

Esses indivíduos, entre outros, desempenharam papéis fundamentais na evolução e disseminação das práticas médicas da Corrente Lóngshā, garantindo sua relevância e aplicação contínuas na saúde moderna.

Filosofia Médica Central

A Corrente Lóngshā segue uma abordagem de tratamento baseada em fórmulas, o que significa que enfatiza a aplicação precisa de fórmulas clássicas com base em padrões de sintomas bem definidos. Alguns princípios-chave incluem:

- Adesão fiel aos textos clássicos (Shanghán Lùn, Jīngui Yàolüè)
- Diferenciação de padrões (辨证) usando apresentações de fórmulas (方证)
- Evitar modificações excessivas de fórmulas clássicas
- Forte foco no aprendizado baseado em casos clínicos

Legado e Influência

A Corrente Lóngshā permanece influente na Província de Jiangsu e além, com praticantes modernos continuando a ensinar e aplicar seus princípios. Sua abordagem é particularmente relevante no tratamento de condições crônicas e complexas de medicina interna, tornando-a uma tradição duradoura e respeitada na medicina chinesa.

A Corrente Lóngshā na Prática Clínica Moderna

A Corrente Lóngshā continua sendo altamente influente na medicina chinesa moderna, particularmente na aplicação clínica de fórmulas clássicas (经方, Jingfang). Sua ênfase central nas apresentações de fórmulas (方证) e na diferenciação precisa de padrões a torna particularmente valiosa no tratamento de doenças crônicas, complexas e modernas.

1. Aplicação em Doenças Crônicas e Complexas

Muitas doenças modernas apresentam padrões complexos e multifacetados que podem ser difíceis de tratar com abordagens padrão. A ênfase da Corrente Lóngshā nas apresentações de fórmulas (方证) permite um tratamento mais direcionado e eficaz.

Principais Áreas de Aplicação:

- Doenças autoimunes e inflamatórias (por exemplo, artrite reumatoide, lúpus, doença de Crohn);
- Distúrbios digestivos crônicos (por exemplo, síndrome do intestino irritável, gastrite crônica, colite ulcerativa);
- Síndromes metabólicas (por exemplo, diabetes, obesidade, hipertensão);

- Condições ginecológicas (por exemplo, endometriose, síndrome dos ovários policísticos, infertilidade);
- Suporte oncológico e cuidados com o câncer (por exemplo, melhorando a qualidade de vida durante a quimioterapia e a radioterapia);
- Fadiga crônica e síndromes pós-virais (por exemplo, COVID longa, vírus Epstein-Barr, síndrome da fadiga crônica).

Exemplo: Suporte Oncológico

Médicos contemporâneos da Corrente de Lóngshā, como Huáng Huáng (黄煌), aplicaram fórmulas clássicas em cuidados de suporte ao câncer, particularmente no controle dos efeitos colaterais da quimioterapia e na melhoria da constituição do paciente.

Exemplo de Aplicação da Fórmula:

Báitóuwēng Tāng (白头翁汤) + Huángqín Tāng (黄芩汤) para câncer colorretal com fezes pegajosas, desconforto abdominal e sinais de calor.

Zhi Gancāo Tāng (炙甘草汤) para fadiga pós-quimioterapia, palpitações, ritmos cardíacos irregulares.

Guizhi Tāng (桂枝汤) para pacientes com febre baixa, sudorese espontânea e fraqueza.

Ao se concentrarem no tratamento clássico baseado em fórmulas, os praticantes de Lóngshā oferecem uma abordagem alternativa e frequentemente complementar aos tratamentos padrão de câncer.

2. Influência nos Estudos Modernos de Jīngfāng

A Corrente Lóngshā teve um grande impacto no renascimento moderno de Jingfang, particularmente na Província de Jiangsu e na Universidade de Medicina Chinesa de Nanjing (南京)

Contribuições Modernas Notáveis

Corrente de apresentação da fórmula de Huáng Huáng (黄煌) (方证学派)

- Ele classificou sistematicamente os pacientes com base na constituição (体质) e nas apresentações de fórmulas (方证).
- Muitos de seus livros são agora textos amplamente estudados na pesquisa moderna de fórmulas clássicas.
- Ele foi pioneiro no “Pensamento Clínico no Estilo Jingfang”, defendendo uma abordagem pragmática, baseada em casos e com foco clínico.

Pesquisa sobre Gù Zhíshān (顾植山) e os Cinco Movimentos e Seis Qi (五运六气)

- Gù integra a teoria dos Cinco Movimentos e Seis Qi ao diagnóstico e tratamento.
- Seu trabalho é usado para prever a progressão da doença e adaptar a seleção de fórmulas com base em influências sazonais.

Lu Shu (陆曙)

- Atuando como vice-diretor executivo do Instituto de Pesquisa da Escola Médica Wuxi Lóngsha, Lu Shu é professor e orientador de doutorado com foco nas metodologias da Corrente Lóngshā.

- Lu Shu é especializado na aplicação dos princípios da Corrente Lóngshā, incluindo o uso de fórmulas clássicas e a teoria dos Cinco Movimentos e Seis Qi, para tratar doenças cardiovasculares, insônia e várias condições complexas.

- Ele ocupa cargos como vice-presidente executivo e secretário-geral do Comitê Profissional dos Cinco Movimentos e Seis Qi da Federação Mundial das Sociedades de Medicina Chinesa.

Expansão do Ensino de Jīngfāng nas Universidades

A Corrente de Lóngshā influenciou diretamente o desenvolvimento curricular em importantes instituições de medicina chinesa, particularmente na Universidade de Medicina Chinesa de Nanjing, por meio do Instituto Internacional Jīngfāng, que oferece aos alunos a oportunidade de cursar uma especialização em estudos de Jīngfāng durante sua graduação. O Instituto Internacional Jīngfāng, sob a direção do Professor Huáng Huáng, conectou-se com outras instituições de ensino ao redor do mundo, garantindo o desenvolvimento e a disseminação do Jīngfāng globalmente.

Mais profissionais em todo o mundo estão aprendendo e aplicando a medicina clássica baseada em fórmulas, em vez de se concentrarem apenas na diferenciação de padrões da MTC moderna.

3. A “Abordagem Lóngshā” em Clínicas Modernas

Principais Características Clínicas da Abordagem Lóngshā:

- “Menos é Mais” - Evitar modificações excessivas nas fórmulas
- Aplicação direta de fórmulas clássicas com modificações mínimas
- Combinar fórmulas com padrões de sintomas precisos em vez de padrões amplos
- Integração profunda de textos clássicos em decisões de tratamento modernas

Comparação com a Abordagem da Medicina Tradicional Chinesa:

Aspecto	Corrente Lóngshā	Abordagem MTC
Diagnóstico	Identificação de padrões baseada na apresentação de fórmulas	Diferenciação de síndromes
Abordagem terapêutica	Uso direto de fórmulas clássicas	Modificação de fórmulas baseado em padrões
Ajuste de fórmula	Mínima, mantendo a prescrição clássica	Modificações e adições frequentes
Base textual	Shanghán Lùn, Jīngui Yàolüè, e comentários	Shanghán Lùn, textos modernos e novas pesquisas
Foco	Fórmulas clássicas como tratamento primário	Acupuntura, combinações herbais modernas e medicina integrativa

4. Influência e Adoção Global

Os princípios da Corrente Lóngshā e sua medicina baseada em fórmulas começaram a se espalhar além da China, com muitos praticantes internacionais integrando seus ensinamentos.

Japão e Taiwan:

Forte influência na medicina Kampo (汉方医) e na Medicina herbal clássica taiwanesa

O uso direto de fórmulas Shanghán Lùn é comum em ambas as regiões.

América do Norte e Europa:

Crescente interesse em tratamentos no estilo Jingfang entre fitoterapeutas e praticantes de medicina chinesa.

A abordagem baseada em casos e correspondência de fórmulas está ganhando popularidade, especialmente entre aqueles que buscam alternativas à MTC moderna baseada em padrões.

Instituições educacionais guiadas por esses princípios, como o Instituto de Clássicos da Medicina Chinesa no Canadá, os Clássicos Jīngfang na Europa e outros.

Expansão online e educacional:

Mais obras traduzidas e cursos online estão tornando o Jingfang mais acessível globalmente.

Professores como Huáng Huáng estão ensinando ativamente em ambientes internacionais e influenciando profissionais em todo o mundo.

Conclusão: Por que a Corrente Lóngshā é importante hoje

A Corrente Lóngshā continua sendo uma das tradições mais clinicamente relevantes e historicamente fundamentadas na medicina chinesa atualmente.

Por que é importante:

- Preserva o tratamento clássico baseado em fórmulas, adaptando-se às doenças modernas.
- Evita modificações excessivamente complicadas, tornando os tratamentos mais eficazes.
- Fornece uma estrutura clínica prática baseada em estudos de caso históricos e modernos.
- Conecta o conhecimento clássico com os desafios médicos contemporâneos (por exemplo, câncer, doenças autoimunes, distúrbios metabólicos).
- Continua a influenciar a educação e a prática clínica global da medicina chinesa.

Em conclusão, a Corrente Lóngshā da Medicina Chinesa permanece como um testemunho da sabedoria duradoura das tradições médicas clássicas. Profundamente enraizada no estudo e aplicação do Jingfang, essa linhagem enfatiza a importância das influências ambientais, particularmente o Wu Yun Liu Qi (Cinco Movimentos e Seis Qi), na compreensão dos padrões de doenças e na elaboração de tratamentos individualizados. Através de gerações de estudiosos, de Xu Shuwei a figuras contemporâneas como Gù Zhíshān e Huáng Huáng, a Corrente Lóngshā não apenas preservou, mas também enriqueceu o rico legado do Shānghán Lùn e Jīngui Yàolüè, unindo o antigo ao moderno na prática clínica.

Hoje, os ensinamentos da Corrente Lóngshā continuam a servir como uma base vital para a Medicina Chinesa clássica, oferecendo insights profundos sobre prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças. A integração desses princípios clássicos, com um profundo respeito pela relação dinâmica entre o indivíduo e as forças cósmicas maiores, garante que o legado da Corrente Lóngshā permaneça uma parte essencial e dinâmica do futuro da Medicina Chinesa.

Sua ênfase em tratamentos precisos, baseados em fórmulas, oferece uma alternativa convincente aos métodos mais generalizados vistos na Medicina Chinesa contemporânea. Com raízes que remontam a mais de mil anos, os ensinamentos da escola oferecem insights inestimáveis sobre o diagnóstico e tratamento de doenças, garantindo seu lugar como pedra angular da tradição médica chinesa.

À medida que avançamos, abraçar essa tradição nos permite navegar pelas complexidades da saúde moderna, mantendo-nos firmes no conhecimento testado pelo tempo de nossos ancestrais, garantindo que a arte do Jingfang permaneça uma prática viva e em evolução para as gerações futuras.



Eran Even, Ph.D., Dr.TCM

*Instituto de Clássicos da Medicina Chinesa
Jingfang Canadá*

*Fevereiro de 2025, Coquitlam, BC
Instituto de Clássicos Chineses*

Tradução: Dra Eliana Endo - membro do Corpo Docente da Faculdade EBRAMEC e da Academia Brasileira de Estudos em Medicina Chinesa

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



中醫經典研究院
JINGFANG CANADA

Esbozo sobre Bēn Tún Qì 奔豚氣

Ezequiel Matias Brusasca

En este esbozo sobre Bēn Tún, analizaremos el mecanismo patológico, los patrones y tratamientos principales de la enfermedad de Bēn Tún Qì, traducido como Qì del lechón corriendo. Esta enfermedad fue descrita con sus mecanismos patológicos y fórmulas por primera vez en el libro Shāng Hǎn Zá Bìng Lùn 傷寒雜病論 (Tratado del daño por frío y enfermedades misceláneas), el cual posteriormente fue dividido en 2 libros por Wang Shū-hé 王叔和 (180 – 270 d.C.), en la dinastía Jin occidental (西晉朝 265 d.C. – 420 d.C.), el primero conocido como el Shāng Hǎn Lùn 傷寒論 (Tratado de daño por frío) y el segundo como el Jīng Guì Yào Lǔ 金匱要略 (Prescripciones esenciales de la cámara dorada), que es en este último en el capítulo 8 donde se describe esta enfermedad.

El término un tanto exótico “Qì del lechón corriendo” refleja el hecho de que el signo principal se produce de forma repentina e inesperada, con manifestaciones que pueden compararse con un lechón inquieto que corre sin control.

Las composiciones de los caracteres son importantes para entender la expresión y nombre de la patología, los cuales están compuesto por:

- 奔 Bēn, el cual está compuesto por 大 Dà, en la parte superior, en referencia a una persona con los brazos abiertos, lo cual da el significado de grande, y por debajo el 卉 Huì que es un término general que se usa para expresar todas las hierba o flores del campo, dando en conjunto una persona que corre por un campo de hierbas. Otra interpretación es 𠂔 Tāo, que es la composición de 大 Dà (grande) y 十 Shí (diez), dando el significado de una persona que corre a la velocidad de diez, y por debajo 升 Gōng, que es el significado de la mano derecha y la mano izquierda entrelazadas o juntas, dando la idea de una persona corriendo a toda velocidad con las manos entrelazadas en el pecho.
- 豚 Tún, que literalmente significa cerdo o lechón.

Juntos nos dan la idea de un lechón fuera de control corriendo por un vasto campo de forma repentina e inesperada.

Este concepto de Bēn Tún Qì está ligado al Huáng Dì Nèi Jīng 黃帝內經 (Clásico interno del Emperador Amarillo). En el Sù Wèn 素問 (Preguntas sencillas) en el cap. 4 titulado como Jīn guì zhēn yán lùn 金匱真言論 (Tratado sobre las verdaderas palabras de la cámara dorada), nos dice:

北方黑色，入通于腎，開竅于二陰，藏精于腎，故病在溪，其味咸，其類水，其畜彘，其谷豆。。。

Běifāng hēisè, rù tōng yú shèn, kāiqiào yú èr yīn, cáng jīng yú shèn, gù bìng zài xī, qí wèi xián, qí lèi shuǐ, qí chù zhì...

La dirección del norte es el color negro, cuando ingresa comunica con el Riñón, se abre en los dos orificios Yin, almacena la esencia en los riñones, su enfermedad está en los arroyos, su sabor es el salado, pertenece al agua, su animal es el cerdo...

Muchos autores toman este pasaje del Sù Wèn para describir la enfermedad en relación al Agua, ya que el animal que le pertenece al Riñón es el cerdo, acá la connotación de Lechón corriendo da el sentido de al Agua ascendiendo en contra corriente de forma brusca y abrupta.

El Qì del lechón corredor sugiere una enfermedad del Qì, aunque también está claramente relacionada con estados psicoemocionales. La enfermedad se caracteriza por una sensación en la parte inferior del abdomen que sube repentinamente hasta llegar a la garganta. El individuo también se vuelve extremadamente nervioso y ansioso, experimentando lo que hoy podríamos llamar un ataque de pánico repentino, aunque estas sensaciones violentas están también ligadas a otras patologías.

La primera aparición que tenemos del término Bēn Tún, la encontramos en el Líng Shū 靈樞 (Eje espiritual) en el cap. 4 titulado como Xiéqì zàngfǔ bìng xíng 邪氣臟腑病形 (Formación de las enfermedades por Qì patógeno en los órganos y vísceras), nos dice:

腎脈急甚為骨癱疾；微急為沉厥奔豚，足不收，不得前後。

Shèn mài jí shèn wéi gǔ diān jí; wēi jí wèi chén jué bēn tún, zú bù shōu, bùdé qiánhòu.

Pulso del Riñón que es extremadamente urgente indica enfermedad ósea (epilepsia); si esta levemente urgente indica (Qi) que se hunde a contraflujo con lechón corredor, no puede controlar sus pies, con imposibilidad de ir hacia adelante y atrás.

Si bien acá se nombre nombra a Bēn Tún, no se hace una descripción completa de la sintomatología o patología, solo nombra un contraflujo del Qi con lechón corriendo con imposibilidad de controlar los pies. Muchos autores asocian este pulso y manifestación a posibles concreciones o masas en el Jiāo inferior como hernias, tumores, entre otras patologías.

Posteriormente en el Nán jīng 難經 clásico de las 81 dificultades, en la dificultad 56 nos dice:

腎之積，名曰奔豚，發於少腹，上至心下，若豚狀，或上或下無時，久不已，令人喘逆，骨痿少氣。。。

Shèn zhī jī, míng yuē bēn tún, fā yú shǎo fù, shàng zhì xīn xià, ruò tún zhuàng, huò shàng huò xià wú shí, jiǔ bù yǐ, lìng rén chuǎn nì, gǔ wēi shǎo qì... La acumulación del Riñón se llama lechón corriendo, ocurre en el mínimo abdomen, y asciende hasta la parte inferior del Corazón, con forma de lechón que asciende o desciende de forma repentina, si persiste por mucho tiempo, provocara jadeo, debilidad ósea y falta de Qi...

El Nán Jīng ya hace una descripción un poco mayor de la sintomatología de Bēn Tún, describiendo que se inicia en el mínimo abdomen (shǎo fù) o abdomen bajo, que pertenece a Riñón y al agua, y que asciende hasta Corazón, dejando bien claro que la manifestación es en Shào yīn, esta manifestación a la vez surge de forma repentina, siendo algo clave del Bēn Tún Qi.

Esta idea es la que posteriormente Zhāng Zhòng Jǐng denomina 奔豚氣 Bēn Tún Qi, el término de “Qi de lechón corriendo” denota una oleada que va desde el abdomen inferior hasta la garganta y que se produce en episodios repetidos de aparición repentina, la cual puede ser diaria. Acá el término acuñado de Qi indica que se trata de una enfermedad del Qi, por lo que el Hígado es parte clave en el mecanismo de la patología.

Zhāng Zhòng Jǐng en el Shāng Hán Lùn 傷寒論 (Tratado del daño por frío) describe mecanismo en los cual se pueden producir Bēn Tún, y en el Jīng Guì Yào Lùe 金匱要略 (Prescripciones esenciales de la cámara dorada), dedica un capítulo especial a la patología de Bēn Tún Qi, en el capítulo 8, y nos dice:

Artículo 8.1

師曰：病有奔豚，有吐膿，有驚癘，有火邪，此四部病，皆從驚發得之。

El maestro dijo: “Hay enfermedades llamadas lechón corriendo, expulsión de pus, susto y fuego maligno. Las cuatro condiciones son provocadas por el susto”.

師曰：奔豚病，從少腹起，上沖咽喉，發作欲死，復還止，皆從驚恐得之。

El maestro dijo: “La enfermedad de lechón corriendo, comienza desde el mínimo abdomen, luego sube hacia la garganta, el ataque es como si fuera a morir, y luego vuelve a la normalidad, todo esto es causado por el susto y el miedo.”

En este artículo se describe que “todo esto es causado por el susto y el miedo”, el susto le pertenece al Corazón mientras que el miedo le pertenece al Riñón, por lo que la patología se manifiesta en el Shào yīn como se nombró anteriormente, por lo que los estados psicoemocionales o la mente afectiva están muy implicadas en el momento agudo de la patología, ya que por lo general estas circunstancias de ataques de pánico están producidas bajo muchas presión o picos de stress emocional, por lo que las perturbaciones emocionales como el susto, el miedo y también la ira pueden dar lugar a patrones de bloqueo del Qi hepático restringido con el Qi ascienda de forma armoniosa por el Chōng Mài (衝脈), aunque las emociones son parte importante del mecanismo patológico no son los únicos factores que intervienen en la patología.

Como se dice “comienza desde el mínimo abdomen, luego sube hacia la garganta”, este recorrido de ascenso que se nombre es a través del canal del Chōng Mài, donde se producen palpitaciones o pulsaciones que ascienden en forma de olea como un lechón que corre, estas palpitaciones por lo general se dan en el área entre los Riñones (aproximadamente donde la aorta se divide en las arterias iliacas) que van de Rèn Mài 4 (Guān yuán 關元) a Rèn Mài 7 (Yīn jiāo 陰交), estas pulsaciones ascienden en forma de oleada causando un dolor abdominal y llegando hasta el tórax causando agitación, falta de aire, dificultad para respirar, sudoración espontanea, sensación de muerte y muchas veces dificultad para hablar. Una vez que las oleadas de Qi remiten la persona vuelve a la normalidad.

Tanto los canales Dū Mài, Rèn Mài como Chōng Mài se originan en el Riñón, pero es a través de Chōng Mài que se producen las oleadas de Qi reverberante, que asciende en contraflujo afectando al Corazón. Por lo que es importante entender el recorrido de Chōng Mài y sus funciones para comprender con mejor claridad la patología.

El Chōng Mài comienza desde el Riñón (algunas fuentes comentan que en el útero), viaja hacia arriba con el canal del Riñón Shào yīn del pie, y se conecta con el canal del Hígado y el Rèn Mài. Atraviesa el área desde la parte inferior del abdomen hasta los costados de las costillas, atraviesa el tórax ascendiendo por la garganta hasta la cara.

En el Sù Wèn 素問 (Preguntas sencillas) en el cap. 60 titulado como Gǔ kōng lùn 骨空論 (Tratado sobre el espacio entre los huesos), nos dice:

衝脈者，起於氣街，並少陰之經，俠齊上行，至胸中而散。
El Chōngmài, se originan en Qìjiē (E 30), y se une al canal del Shào yīn, viajan hacia arriba y se dispersan en el pecho.

Y luego en el Líng shū 靈樞 (Eje espiritual) en el cap. 4 titulado como Dòng shū 動輪 (Transporte dinámico), nos dice:

黃帝曰：足少陰何因而動？

Huángdì pregunta: ¿porque el Shào yīn del pie se mueve?

歧伯曰：冲脈者，十二經之海也，與少陰之大絡，起於腎下，出於氣街，循陰股內廉，邪入臏中，循脛骨內廉，并少陰之經，下入內踝之後。入足下，其別者，邪入踝，出屬附上，入大指之間，注諸絡，以溫足脛，此脈之常動者也。

Qí Bó dijo: El Chōngmài, es el mar de los doce canales, y el gran colateral de Shào yīn, se origina debajo del Riñón, y sale por Qìjiē (E 30), corre a lo largo del borde interno del muslo y entra en el poplíteo, a lo largo de

la parte interna de la tibia, se une al canal Shāoyīn, y desciende a la parte interna del del tobillo. Ingresa en el pie, otra rama, ingresa en el tobillo, y sale y asciende por el empeine, entra a los dedos gordos, y desemboca en varias redes, para calentar los pies, esa es la regularidad que mantiene el movimiento de los vasos.

Si bien hay varios capítulos más, tanto en el Sù Wèn como en el Líng shū, donde se habla del recorrido del Chōngmài, entre ambos capítulos mencionado, podemos tener una noción de recorrido del Chōngmài, tanto de las ramas ascendentes como descendentes, los lugares de pasos y confluencia con los demás canales.

Artículo 8.2

奔豚氣上冲胸，腹痛，往來寒熱，奔豚湯主之。

Bēn tún qì shàng chōng xiōng, fù tòng, wǎng lái hán rè, bēn tún tāng zhǔ zhī.

Para lechón corriendo que se manifiestan con ascenso de Qi en el pecho, dolor abdominal, y alternancia de frío y calor, Bēn Tún Tāng es la principal. (Decocción de lechón corriendo).

En este artículo se describe una de las fórmulas para el tratamiento del Bēn Tún donde el mecanismo patológico principal es el estancamiento del Qi a nivel de la Madera que se transforma en calor que asciende a contracorriente por el Chōng Mài dando la sensación de “lechones corredores que se manifiestan con ascenso de Qi en el pecho”. Este estancamiento de Qi a la vez afecta el movimiento de la sangre por lo que aparece el “dolor abdominal”. Este mecanismo patológico es producto del miedo, el temor o la ira incontrolada que afectan tanto al Hígado Juéyīn como la Vesícula biliar Shào yáng estancando el Qi.

El Hígado Juéyīn pertenece a la energía del viento y la Vesícula biliar Shào yáng pertenece al fuego ministerial, cuando Juéyīn se ve afectado el viento se vuelve caótico, como el Xīnbāo 心包 (Pericardio) pertenece al Juéyīn y el mismo tiene la función de protección del Corazón, ese viento caótico agita y afecta la sangre tanto del Xīnbāo como del Corazón, y cuando la sangre se vuelve caótica, por consecuencia el Shén, que tiene su raíz en la sangre, se verá afectado, confuso y caótico.

Como la Vesícula biliar Shào yáng está asociada interna y externamente al Hígado Juéyīn, cuando el Qi se estanca la circulación en el canal de la Vesícula biliar Shào yáng se verá afectado y abra desarmonía, por lo que aparece el típico síntoma de “alternancia de frío y calor”. Este síntoma es característico del Shào yáng, por lo que muchos autores 往來寒熱 (wǎng lái hán rè) no es solo alternancia de frío y calor, sino como nos dice Huáng huáng 黃煌, es cualquier alternancia clínica que se manifiesta de forma cíclica, porque en este síndrome la manifestación del Bēn Tún puede tener una alternancia cíclica, por lo que la fórmula Bēn Tún Tāng es la principal para tratar este mecanismo patológico.

Artículo 8.3

發汗後，燒針令其汗，針處被寒，核起而赤者，必發奔豚，氣從少腹上至心，灸其核上各一壯，與桂枝加桂湯主之。

Después de promover la sudoración, se usa aguja de fuego para promover más la sudoración, las zonas de las agujas contraen frío, y se desarrollan protuberancias rojas, el enfermo desarrollará bēn tún, se manifiesta con ascenso de Qi desde el mínimo abdomen hasta el pecho y corazón, aplique 1 cono de moxa en cada protuberancia, Guì zhī jiā guì tāng es la principal.

Este artículo al igual que la cláusula 117 del Shāng Hán Lùn, y tienen una relación mutua, ya que prácticamente dicen lo mismo, ambas hablan de un mal tratamiento donde el paciente está sudando, y se aplica aguja caliente para generar un mayor efecto de sudoración, pero al paciente desarrolla Bēn tún.

Cláusula 117

燒針令其汗，針處被寒，核起而赤者，必發奔豚，氣從少腹上冲心者，灸其核上各一壯，與桂枝加桂湯，更加桂二兩也。

Quando se usa la aguja de fuego para inducir la sudoración, las zonas de las agujas contraen frío, y se desarrollan protuberancias rojas, el enfermo desarrollará bēn tún, se manifiesta con ascenso de Qi desde el mínimo abdomen hasta el pecho y corazón, utilice 1 cono de moxa en cada protuberancia y suministre la Decocción de Ramitas de Canela con Agregado de Canela (guì zhī jiā guì tāng), agregando 2 liǎng de Canela.

Si bien en ambas se habla de un mal tratamiento por aplicación de aguja de fuego, donde por consecuencia se produce una mayor sudoración, esta sudoración termina agotando al Yáng de Corazón, ya que el sudor el líquido del Corazón. Además, cuando se pierde sudor de forma excesiva, no solo se pierden líquidos si no también Fuego (Yáng Qi), ya que el Fuego para poder circular tiene que estar envuelto por los líquidos, por lo que, al perder líquidos a través del sudor, estamos perdiendo Fuego o Yáng Qi a nivel de Corazón.

Esta debilidad del Fuego a nivel del Corazón genera una inestabilidad en el exterior, como la aguja de fuego abre los poros, por lo que “las zonas de las agujas contraen frío, y se desarrollan protuberancias rojas”, esto es producido, como se dice, por una contracción externa de frío en el mismo momento y las mismas zonas donde se aplicó la aguja de fuego, estas protuberancias rojas, son producidas por el mismo frío que estanca tanto al Qi como la Xuè en la zona y como consecuencia el Yáng Qi o Wèi Qi queda atrapado en la zona, por lo que se recomienda que se “aplique 1 cono de moxa en cada protuberancia”, para eliminar el viento a la vez que se activa la circulación de Qi y Xuè local.

Ahora, el mecanismo por el cual se puede llegar a producir Bēn tún, como se menciona en estas líneas, está dado por el eje del Shào yīn, donde la debilidad del Fuego del Corazón no tiene la fuerza para descender al Riñón agua, ya que se debilita por el sudor excesivo, esta debilidad del Fuego hace que el Qi en el agua se altere y se revele contra el Corazón generando el Bēn tún.

Artículo 8.4

發汗後，臍下悸者，欲作賁豚，茯苓桂枝甘草大棗湯主之。

Fā hàn hòu, qí xià jì zhě, yù zuò bēn tún, fú líng guì zhī gān cǎo dà zǎo tāng zhǔ zhī.

Después de que se haya promovido la sudoración, si hay palpitations debajo del ombligo, esto indica la probable aparición de lechón corriendo, Fúlíng guìzhī gāncǎo dàzǎo tāng es la principal.

Este artículo también está relacionado a la cláusula 65 del Shāng Hán Lùn y tienen una relación mutua, ya que ambas describen la posibilidad de que se produzca Bēn tún por sudor excesivo. Acá la posibilidad de esta aparición se manifiesta como “palpitations debajo del ombligo”, las cuales pueden estar presentes sin la aparición de Bēn tún.

Cláusula 65

發汗後其人臍下悸者，欲作奔豚，茯苓桂枝甘草大棗湯主之。

Fā hàn hòu qí rén qí xià jì zhě, yù zuò bēn tún, fú líng guì zhī gān cǎo dà zǎo tāng zhǔ zhī. Cuando después promover la sudoración la persona tiene palpitations debajo del ombligo, es probable que se produzca bēn tún, Fúlíng guìzhī gāncǎo dàzǎo tāng es la principal.

En esta cláusula al igual que el artículo anterior, describen el signo de que está a punto de ocurrir Bēn tún y el tratamiento del mismo. El mecanismo principal, en estas líneas como las anteriores (artículo 8.3 y cláusula 117) son causados por el vacío del Yáng del corazón, por lo que si analizamos las fórmulas todas comparten la combinación de Guì zhī gān cǎo tāng, que es una combinación que aparece por primera vez en la cláusula 64 del Shāng Hán Lùn y es para tonificar el Yáng de Corazón, la cual trata las palpitations del Corazón con deseo de presionar el pecho en la zona del Corazón por sudor excesivo.

Como se ve, existe un muto control en el Shàoyīn, donde el Fuego del Corazón debe descender hasta el Agua del Riñón para calentarla y evaporarla, evitando así que se el Agua fría se condense en el Jiāo inferior, a su vez el Agua del Riñón al ser evaporada evita que el Fuego del Corazón sea muy intenso envolviéndolo, y así evitando sus fugas o escapes. Si este movimiento fisiológico de descenso del Fuego no se produce, el agua se acumula en el Jiāo inferior, y da palpitations suaves debajo del ombligo, que puede estar seguido de una oleada de energía que asciende desde el Jiāo inferior hasta el Corazón, como un “lechón corriendo”.

Pero tanto en estos artículos como cláusulas anteriores, las fórmulas que se presentan, son modificaciones de Guì zhī gān cǎo tāng, ya que solo tonificar el Yáng de Corazón llevaría mucho tiempo en tratar la condición por lo que se hacen los agregados o modificaciones.

Por lo que Fúlíng guìzhī gāncǎo dàzǎo tāng, mantiene esa base, a la cual se le agrega 4 liǎng de Fúlíng para filtrar el agua, tonificar la Tierra y calmar las palpitations, y 12 frutos de Dàzǎo para tonificar el Qì a nivel de Bazo y la sangre a nivel del Corazón para poder sustentar y mantener el Yáng en el Corazón. Como en los 5 movimientos la Tierra controla al Agua, la fórmula que se describe no solo tonifica el Yáng de Corazón, si no que en conjunto tonifica al Yáng de Bazo para generar una acción más marcada de control del Agua en el Jiāo inferior. Esta fórmula genera Tierra desde el Fuego, a la vez que desde el Fuego controla el Agua. Por lo que tonifica el Yáng del Corazón, el Yáng del Bazo, mientras filtra el agua del Jiāo inferior, para poder calmar las palpitations, la ansiedad y el miedo.

Desde mi experiencia clínica la manifestación de Bēn tún no siempre comienza en el abdomen bajo, esa sensación puede comenzar en la planta del pie, o la parte interna del mismo, así como en la espalda, o directamente en el pecho. Muchas veces la persona siente como una sensación de oleadas de calor o fuego, y en otras como palpitations fuertes, la cual muchas veces comentan que sienten como un calor que asciende por las piernas y que cuando llega al abdomen se manifiesta como palpitations fuertes que ascienden hasta el pecho o garganta. Lo importante acá es la sensación de ascenso que agita el Corazón, que viene acompañado muchas veces de palpitations, sudor excesivo, que suele darse en los cinco corazones (palmas de las manos, planta de los pies y pecho), sensación de falta de aire o no poder respirar, lo cual muchas veces esto desespera a la persona y siente que se va a morir, pero cuando esa sensación se va la persona vuelve a la normalidad. En muchos casos la persona pierde el control del habla o la comunicación y por más que quiera no puede expresar lo que en ese momento le está pasando, hasta puede llegar a un colapso o desmayo. Luego de los ataques la persona suele quedar muy agotada con mucho dolor, por sobre todo en abdomen y pecho, y en algunos casos quedan con migrañas o el estómago cerrado, quedando con mucha ansiedad, angustia, depresión o irritabilidad y mucho dolor corporal.

Es muy notorio ver que estas personas están muy alertas a cualquier estímulo, por lo general viven en un estado de stress fuerte (violencia familiar, acosos, violencia institucional, pérdidas de personas cercanas, separación, etc.), o de mucha presión psicoemocional, y en muchos casos se suele desencadenar por el consumo de drogas en estados emocionales muy alterados.

Bēn Tún Qì puede implicar varias enfermedades que no solo están ligadas a ataques de pánico, histeria o trastornos psicoemocionales, si no también a problemas funcionales cardio respiratorios, enfermedades ginecológicas o síndromes menopáusicos, trastornos digestivos con espasmos violento acompañados de ansiedad o palpitations, como disentería, síndrome de intestino irritable, infecciones gastrointestinales, masas abdominales que pueden estar comprimiendo la aorta, entre otras.

Síndromes y tratamiento desde la Herbolaria

- Bēn Tún Qì por Qì Nì en Chōng mài: El Chōng mài está implicado en el ascenso súbito del Qì desde el abdomen, donde los órganos implicados son Riñón e Hígado. La patología se caracteriza por una aparición brusca y repentina, que por lo general se da en momentos de presión emocional o picos de stress, con ascenso de lechón corriendo hacia el pecho, con dolor abdominal y alternancia de frío y calor, se puede dar en afecciones ginecológicas o síndromes pre menopáusicos, o trastornos digestivos.

Se trata liberando el flujo y contrarrestando el ascenso de Qì, aliviando el dolor, y calmando las palpitations. Fórmulas de Herbolaria a utilizar Bēn Tún Tāng.

- Bēn Tún Qì por el Qì del Riñón generando Qì Nì: Se caracteriza por el Qì que surge hacia arriba y ataca al Corazón, con palpitations en abdomen y dolor abdominal, palpitations de Corazón y sudor en cinco corazones. A este síndrome se lo suele conocer como desarmonía entre corazón y riñón (心腎不交 Xīn shèn bù jiāo). En esta patología la deficiencia del Yáng de Corazón no tiene la fuerza necesaria para descender al Riñón

y controlar el agua, por lo que el agua se revela ascendiendo y atacando al Corazón.

Se trata tonificando al Yáng de corazón, dispersando el frío en la superficie y haciendo descender el flujo de Qì. Fórmulas de Herbolaria a utilizar Guìzhī jiā guì táng o Guìzhī qù shàoyào jiā shǔqīlì lónggǔ jiùni táng (Cláusula 112) o Guìzhī jiā lónggǔ mǔlì táng (Artículo 6.8).

- Bēn Tún Qì a punto de aparecer: Se caracteriza por palpitações debajo del ombligo, con ansiedad y miedo o agitación, palpitações de corazón. Si bien acá no hay aparición de Bēn Tún Qì, las palpitações abdominales con los signos y síntomas característicos nos dan la noción de que podría aparecer en cualquier momento, por lo que esta en un estado de latencia. Por lo general este mecanismo también suele aparecer en los estados de convalecencia luego de los ataques de Bēn Tún Qì.

Se trata tonificando el Yáng del Corazón y Bazo, suplementando la Tierra y desinhibiendo agua. Fórmulas de Herbolaria a utilizar Fúlíng guìzhī gāncǎo dǎzǎo tāng o Líng guì zhù gān tāng.



Ezequiel Matias Brusasca - Terapeuta en Medicina Tradicional China, Director del Ciclo de cursos cortos.
 Facebook: Cheko Mtc
 Instagram: delviento.ediciones

DATA CONFIRMADAS 2026

XXV XXV SIMPÓSIO ANUAL DA FACULDADE EBRAMEC
DE MELHORES TEMAS E DESEMPENHO AO LONGO DOS 25 ANOS
31-01
JAN DE 2026

+ 9º SIMPÓSIO DA MAIS ORIENTAL
25-26
DE JULHO DE 2026

1º RETIRO DE IMERSÃO EM MEDICINA CHINESA
27,28-29
DE MARÇO DE 2026

2º CONGRESSO LUSO-BRASILEIRO DE MEDICINA CHINESA
LISBOA, PORTUGAL
29-30
DE AGOSTO DE 2026

14ª VIAGEM DE ESTUDOS NA CHINA FACILITANDO ACUPUNTURA
09-26
DE ABRIL DE 2026

CURSO INTERNACIONAL PROFº AIMEE CENTIVANY
AS PRÁTICAS EM OCULARES A SINOLOGIA EBRAMEC - SP
29-30
DE AGOSTO DE 2026

XV XV CONGRESSO INTERNACIONAL DE MEDICINA CHINESA
25-31
DE MAIO DE 2026

15ª VIAGEM DE ESTUDOS NA CHINA ESPECIAL 25 ANOS
09-20
DE SETEMBRO DE 2026

JANTAR DE GALA POR ADESAO 25 ANOS DA FACULDADE EBRAMEC
29
DE MAIO DE 2026

SEMINÁRIO ESPECIAL TEMA INÉDITO EM BREVE
31-01
DE JULHO DE 2026



Dimensões do Wuwei

Teoria e prática da Não-ação taoista

com o Prof. Gilberto António Silva

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

Um curso para toda a sua vida!



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

Alguns temas abordados:

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

Autor do livro
Os Caminhos do Taoísmo



saiba mais

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

20th XXXV
Simpósio Anual da
Faculdade EBRAMEC
O Melhor dos Simpósios Anteriores

31 DE JANEIRO E 01 DE FEVEREIRO

GARANTA JÁ A SUA VAGA!

WWW.SIMPOSIO.EBRAMEC.EDU.BR



Fotobiomodulação com laser no ponto gaohuangshu 高原樹 (B43) para tratamento dos sintomas da Tensão Pré-Menstrual (TPM): estudo de caso

Cristina Ifko, Fabiana Aparecida Conte

RESUMO

Este trabalho tem como objetivo apresentar os resultados de um protocolo de tratamento utilizando a técnica de fotobiomodulação com laser no ponto Gaohuangshu 膏肓俞 (B43) para tratar sintomas da Tensão Pré-Menstrual (TPM).

Foi realizado um estudo de caso com uma paciente de 33 anos, acompanhada por 23 sessões ao longo de 6 meses. Inicialmente, as sessões foram realizadas 2 vezes por semana, e em alguns momentos, houve a variação de intervalo entre as sessões em razão de fatores externos. A paciente apresentou alívio progressivo dos sintomas, incluindo cólica, questões gastrointestinais, inchaço, oscilações de humor, falta de energia, sensação de peso no corpo, sensação de queimação no canal da vagina e insônia, culminando na eliminação total dos sintomas. Além disso, foi constatada a harmonização do ciclo menstrual, demonstrando a eficácia do laser na acupuntura como técnica não invasiva e segura para o tratamento da TPM. Este estudo reforça a relevância de integrar práticas da Medicina Chinesa com avanços tecnológicos na área da saúde.

Palavras-chave: TPM, fotobiomodulação, laser acupuntura, acupuntura, tratamento complementar.

1. INTRODUÇÃO

A síndrome pré-menstrual (SPM), também conhecida como tensão pré-menstrual (TPM), é representada por um conjunto de sintomas físicos, emocionais e comportamentais, que apresentam caráter cíclico e recorrente, iniciando-se na semana anterior à menstruação e que aliviam com o início do fluxo menstrual. Esses sintomas ocorrem de uma a duas semanas antes do início da menstruação, ou seja, durante a fase lútea, sendo tipicamente grave o suficiente para interferir em alguns aspectos da vida da mulher (FEBRASGO - FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA, 2018).

A SPM e o transtorno disfórico pré-menstrual (TDPM) são dois transtornos relacionados aos sintomas da fase pré-menstrual. Considera-se o TDPM como sendo um subtipo e também

como a forma mais grave da SPM. A prevalência dos sintomas da SPM é de 75% a 80% nas mulheres em idade reprodutiva e com grande variação no número, duração e gravidade dos sintomas. Já a prevalência do TDPM é de 3% a 8% e os sintomas estão relacionados ao humor, como déficit de funcionamento social, profissional e também familiar (FEBRASGO - FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA, 2018).

O preciso mecanismo etiológico envolvido na SPM permanece desconhecido. Entretanto, a atividade cíclica ovariana e os efeitos do estradiol e progesterona sobre os neurotransmissores (serotonina e ácido gama-aminobutírico) apresentam-se como um dos possíveis mecanismos fisiopatológicos que precipitariam a ocorrência da SPM em mulheres mais sensíveis (FEBRASGO - FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA, 2018).

São sinais e sintomas comumente observados: aumento do tamanho e da sensibilidade das mamas; dor e inchaço nas pernas e, às vezes, no corpo todo; ganho de peso; cefaleia; fadiga; aumento do volume abdominal; acne; ansiedade; irritabilidade; depressão; mudanças de humor; depreciação da autoimagem e alteração do apetite. A intensidade e a qualidade dos sinais e sintomas encontrados são muito variáveis de mulher para mulher, e têm sido relatados desde a menarca até a menopausa. A maioria das mulheres busca ajuda para a TPM por volta dos 30 anos, após 10 anos ou mais convivendo com esses os sintomas (FEBRASGO - FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA, 2018).

O diagnóstico segundo o American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG) inclui como critérios de base a presença de um ou mais sintomas somáticos e/ou emocionais durante os cinco dias que antecedem o ciclo menstrual ou durante a fase lútea. Quando se tem até três desses sintomas presentes (físicos ou emocionais), a SPM é considerada leve e, até quatro sintomas, moderada (FEBRASGO - FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA, 2018).

Já o critério para a TDPM é a presença de cinco ou mais

sintomas na maioria dos ciclos menstruais durante a última semana da fase lútea, sendo que estes começam a diminuir após o início da fase folicular. Dentre os cinco ou mais sintomas relatados, deve estar presente pelo menos um dos quatro primeiros listados a seguir (FEBRASGO - FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA, 2018):

- Humor deprimido, sentimentos de falta de esperança ou pensamentos autodepreciativos;
- Acentuada ansiedade, tensão, sentimento de estar com “nervos à flor da pele”;
- Instabilidade afetiva acentuada;
- Raiva ou irritabilidade persistente e acentuada ou conflitos interpessoais aumentados;
- Diminuição do interesse pelas atividades habituais;
- Sentimento subjetivo de dificuldade em concentrar-se;
- Letargia, fadiga fácil ou acentuada, falta de energia;
- Acentuada alteração do apetite, excessos alimentares ou avidez por determinados alimentos;
- Hipersonia ou insônia;
- Sentimento subjetivo de descontrole emocional;
- Outros sintomas físicos, como sensibilidade ou inchaço das mamas, cefaleia, dor articular ou muscular, sensação de “inchaço geral” e ganho de peso.

As intervenções terapêuticas para a TPM (terminologia adotada nesse trabalho) variam desde abordagem conservadora (tratamento não medicamentoso) até tratamento medicamentoso ou mesmo cirúrgico. Dentre as intervenções não medicamentosas, são propostas mudanças no estilo de vida, incluindo-se a prática de exercícios aeróbicos e modificações na dieta e uso de preparados herbários. Há estudos com suplementação de vitamina B6, cálcio e magnésio, mas sem comprovação científica. Estudos mostram o uso de anticoncepcionais combinados para o alívio dos sintomas, especialmente os que contém drospirirona. Os inibidores seletivos da recaptção de serotonina (ISRS), os quais incluem fluoxetina, paroxetina, sertralina e outros, são atualmente considerados pertencentes à classe farmacológica mais eficaz no tratamento dos sintomas relacionados à TPM (FEBRASGO - FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA, 2018).

A Medicina Chinesa, é um conjunto de técnicas em uso na China e que foram desenvolvidas ao longo de milhares de anos de sua história e tem como base o reconhecimento das leis fundamentais que regem o funcionamento do organismo humano e sua interação com a natureza e seus ciclos, aplicando esta abordagem tanto no tratamento da doença quanto na manutenção da saúde, através de diversos métodos (MATTOS, DRA. ANA CELIA, 2021).

Baseada em conceitos taoistas e energéticos, os quais enfocam o indivíduo como um todo e como parte integrante do Universo, para a Medicina Chinesa o indivíduo é constituído por um conjunto de energias, provenientes do Céu e da Terra, que fluem por todo o corpo e que devem estar em constante equilíbrio; quando isso não ocorre, temos então a manifestação das patologias (MATTOS, DRA. ANA CELIA, 2021).

Seus princípios e fundamentos são (MATTOS, DRA. ANA CELIA, 2021):

- Qi 氣 - o estudo do Yin 陰 e Yang 陽;
- Teoria dos Cinco Movimentos 五行 – sistema de circulação de energia pelos meridianos de energia do corpo humano

(com os conhecidos pontos de acupuntura, pontos esses de entrada e saída de energia ao longo dos meridianos).

Dentre os ramos da Medicina Chinesa, a Acupuntura baseia-se em quatro teorias: a teoria do Yin e Yang 陰陽, a teoria de Zang Fu 臟腑 (Órgãos e Víceras), a teoria dos Cinco Movimentos 五行 e a teoria de Canais e Colaterais 經絡 (AUTEROCHE, BERNARD, 1992).

Desequilíbrios entre Yin e Yang 陰陽 de cada sistema dos cinco movimentos causarão consequentemente desequilíbrios no sistema Zang Fu 臟腑 (Órgãos e Víceras) que se manifestarão em sinais e sintomas patológicos no indivíduo (AUTEROCHE, BERNARD, 1992).

Frente à quadros de desequilíbrios internos ou externos no indivíduo a acupuntura usa como uma das formas de interação do interno e externo, o sistema de canais. Um mecanismo que circunda todo o corpo, através de canais e colaterais que se cruzam entre si ligando órgão e vísceras, do externo ao interno, correlacionando todo corpo, causando seu equilíbrio e consequente alterações de melhora ou equilíbrio nos sintomas de doenças no indivíduo (MACIOCIA, GIOVANNI, 1996).

Sob a ótica da Medicina Chinesa, os desconfortos causados pela Tensão Pré-Menstrual (TPM) são resultantes principalmente, de Estagnação ou Deficiência de Xue 學 (Sangue) e/ou Qi 氣 do Fígado (Gan 肝) (MAIA, H. B.; BOTTCHER, L. B., 2016).

A Tensão Pré-Menstrual (TPM) pode se tornar crônica na Medicina Chinesa se houver a presença de Fleuma (DEADMAN, PETER, 1996).

Na Medicina Chinesa, há métodos avaliativos muito diferentes da Medicina Ocidental. Tais métodos dão precisão diagnóstica acerca do desequilíbrio energético que deve ser tratado no paciente (SANTOS, FERNANDA MARA DOS, 2022).

Sendo assim, a avaliação é a parte mais importante da Medicina Chinesa, uma vez que permite conhecer a origem básica da doença, sua natureza, o mecanismo de aparecimento e desenvolvimento do fator patogênico, as funções Yin 陰 e Yang 陽 em desequilíbrio, possibilitando chegar a um diagnóstico único para cada paciente, para assim conduzir o tratamento de forma a obter o melhor resultado terapêutico (YAMASHIRO, PROFA. DRA. CLAUDINEA, 2018).

Para isso é fundamental uma avaliação minuciosa e atenciosa, única para cada paciente, considerando os aspectos físicos e emocionais, suas diferenças e particularidades. Isso só será possível se a intenção e ação do avaliador tiverem em si o Saber e o Sentir Integrados (YAMASHIRO, PROFA. DRA. CLAUDINEA, 2018).

A avaliação engloba a inspeção, o interrogatório, o exame áudio-olfativo, a palpação, o exame do pulso e da língua (YAMASHIRO, PROFA. DRA. CLAUDINEA, 2018).

Feitos a avaliação (anamnese), o diagnóstico e a seleção dos pontos para tratamento do paciente, parte-se para a definição do recurso a ser utilizado na acupuntura, que não se resume ao uso de agulhas; há uma variedade de técnicas, entre elas a Fotobiomodulação (SCHAPOCHNIK, ADRIANA, 2023).

Atualmente, a Fotobiomodulação (FBM) está presente nas mais diversas modalidades de tratamento na área da Saúde. Apresenta-se com aparelhos de fácil manuseio, e a aplicação realiza-se geralmente no local acometido de maneira não invasiva e indolor (SCHAPOCHNIK, ADRIANA, 2023).

Na Fotobiomodulação, encontramos dois tipos de fontes ópticas que são frequentemente usadas: Light Emitting Diode (LED), que traduzido para o português significa Diodo Emissor

de Luz e Light Amplification by Stimulated Emission (LASER) que traduzido para o português significa Amplificação da Luz por Emissão Estimulada da Radiação (SCHAPOCHNIK, ADRIANA, 2023).

Nesse trabalho foi utilizado como fonte ótica o LASER que apresenta os seguintes conceitos físicos (SCHAPOCHNIK, ADRIANA, 2023):

- Emite uma onda eletromagnética de um único comprimento de onda; coerência (sincronia);
- Fótons em uma única direção e paralelos;
- Regime de operação contínuo (CW) e/ou pulsado (Puls), esse último com frequência reprogramada em Hertz (Hz);
- Potência de baixa intensidade, que varia de 30 mW a 250 mW;
- Comprimento de Onda: Vermelho (Faixa 630 /780 nm) e Infravermelho (Faixa 780/1000nm);
- Energia (joule/J) e Densidade de energia : J/cm² representam a quantidade de energia por área transferida.

Quando a ferramenta selecionada para uso dos pontos de acupuntura for o LASER, encontramos algumas terminologias para essa técnica, por exemplo Acupuntura a Laser, Laserpuntura, Laseracupuntura ou mesmo Foto Acupuntura (SCHAPOCHNIK, ADRIANA, 2023).

2. CONCEITO DA FOTOBIMODULAÇÃO

O laser, ou light amplification by stimulated emission of radiation, que traduzido para o português significa “amplificação da luz por emissão estimulada por radiação”, é uma radiação eletromagnética visível ao olho humano (PORTIOLLI, DRA. CELIA Y, 2023).

Albert Einstein foi a primeira pessoa a realizar os estudos que deram origem ao que hoje chamamos de laser, em 1916, lançando as bases para a sua criação seguindo as teorias de Max Planck (PORTIOLLI, DRA. CELIA Y, 2023).

A partir da retomada desses estudos, em 1953, os cientistas conseguiram produzir o primeiro laser, como um dispositivo que não possuía a capacidade de emitir ondas contínuas (PORTIOLLI, DRA. CELIA Y, 2023).

Apesar disso, Einstein é hoje apontado como o cientista que descobriu o efeito físico do funcionamento do laser (PORTIOLLI, DRA. CELIA Y, 2023).

Com o grande avanço tecnológico que ocorreu e ainda vem ocorrendo, o laser ganhou cada vez mais espaço na medicina e é um recurso importantíssimo em diversos tratamentos como terapias e cirurgias (PORTIOLLI, DRA. CELIA Y, 2023).

Devido à alta eficiência do recurso e ao receio de alguns pacientes em relação à utilização de agulhas, a laseracupuntura se tornou uma ótima alternativa para quem busca pela técnica chinesa (PORTIOLLI, DRA. CELIA Y, 2023).

3. ESTUDO DE CASO

3.1. Anamnese

L.I.S, 33 anos, Gerente de Marketing Latam. Ficha de Anamnese no Anexo 1. Durante o período de Tensão Pré-Menstrual (TPM) apresenta os seguintes sintomas: cólica, questões gastro intestinais, inchaço, oscilações de humor, falta de energia, sensação de peso no corpo, sensação de queimação no canal da vagina

e insônia, sintomas esses que sentia desde a adolescência e que se intensificaram há quase 2 anos, depois que se tornou mãe.

A paciente L.I.S. descobriu o hipotireoidismo com 18 anos de idade, faz acompanhamento e tratamento desde então com médico especialista em endocrinologia e há um ano faz uso diário de Synthroid 112mg para controlar os níveis dos hormônios tireoidianos.

Além desse medicamento, a paciente L.I.S. toma diariamente um complexo de vitaminas manipuladas prescritas por médica especialista em dermatologia para manejo do eflúvio capilar diagnosticado após o parto.

3.2. Como foi realizada a avaliação

Foi realizada a anamnese em 03/mai/24, primeira sessão, baseada no estado de saúde e sintomas que a paciente relatou naquele momento (Anexo 1): cólica, questões gastro intestinais, inchaço, oscilações de humor, falta de energia, sensação de peso no corpo, sensação de queimação no canal da vagina e insônia. Paciente relatou que desde a adolescência sempre teve sintomas de TPM e que esses se intensificaram quando se tornou mãe, há 1 ano e 10 meses da data da primeira sessão.

Nessa data seu pulso encontrava-se forte, rápido, em corda e escorregadio. Sua língua apresentava o corpo arroxeadado, levemente trêmulo e a saburra fina e amarela. Os vasos sublinguais estavam calibrosos e arroxeados.

Na palpação dos pontos MU da paciente L.I.S., encontravam-se reativos os pontos alarme de Intestino Grosso (E25 - Tianshu – 天樞), Intestino Delgado (VC4 – Guanyuan - 關元), Bexiga (VC3 – Zhongji - 中極) e Triplo Aquecedor (VC5 – Shimen - 石門).

3.3. Diagnóstico

Na Medicina Chinesa a avaliação do paciente utiliza-se de 4 métodos de diagnóstico que são: Interrogatório, Inspeção, Palpação e Ausculta-olfacção (WEN, TOM SINTAM, 2011).

A avaliação da paciente L.I.S. seguiu esses métodos (Anexo 1) e com base nos sinais e sintomas (cólica, questões gastro intestinais, inchaço, oscilações de humor, falta de energia, sensação de peso no corpo, sensação de queimação no canal da vagina e insônia), a avaliação de pulso (forte, rápido, em corda e escorregadio) e a avaliação da língua (corpo arroxeadado e levemente trêmulo / saburra fina, amarela / sublingual calibroso e arroxeadado), concluiu-se que a paciente L.I.S. encontrava-se com Estagnação do Qi 氣 do Fígado, Calor no Coração e Umidade no Baço.

Pelo fato da paciente L.I.S. ter os sintomas desde a adolescência, a doença tornou-se crônica.

3.4. Princípio de Tratamento

O princípio de tratamento de acordo com as Síndromes identificadas na paciente L.I.S. envolve:

- Estagnação do Qi 氣 do Fígado, o tratamento é mover o Qi 氣 do Fígado;
- Calor no Coração, o tratamento é remover o calor do Coração;
- Umidade no Baço, o tratamento é remover a umidade do Baço e fortalecer o Baço.

3.5. Seleção do ponto de acupuntura

A escolha do Gaohuangshu 膏肓俞 (B43) deu-se por sua forte ação tonificante que fortalece o Yuan Qi 元氣 (Qi original) (DEADMAN, PETER, 1996).

O Yuan Qi 元氣 (Qi original) é o Jing (Essência) na forma de Qi 氣, apresenta sua origem no Rim e inclui o Yuan Yin 元陰 (Yin Original) e o Yuan Yang 元陽 (Yang Original). Isso significa que o Yuan Qi 元氣 (Qi original) é a fundação de todas as energias Yin e Yang 陰陽 do organismo, é a força motriz, é a base do Qi 氣 do Rim, facilita a transformação do Qi 氣, é o conduto para o Triplo Aquecedor, facilita a transformação do Xue 學 (Sangue) e emerge nos pontos fonte (MACIOCIA, GIOVANNI, 2007).

Outro motivo para a escolha do Gaohuangshu 膏肓俞 (B43) é o fato de tratar qualquer tipo de deficiência, bem como doenças crônicas que para a Medicina Chinesa são provocadas por fleuma (DEADMAN, PETER, 1996).

3.6. Explicação do nome do ponto

O Coração está ligado à quinta vértebra da coluna vertebral. Gaohuangshu 膏肓俞 (B43) está abaixo da quarta vértebra, perto da quinta que está em cima, a 3 cun dos dois lados, partindo do meio da vértebra, perto do Coração. Abaixo do Coração está o gao e embaixo do Coração e acima do diafragma, o huang. Esse ponto se situa entre o Coração e o diafragma, corresponde à gordura abaixo do Coração. A membrana localizada acima do diafragma e abaixo do Coração é para onde a energia é transportada. É um ponto indicado para doenças que se situam acima do huang e abaixo do gao, onde medicamentos e a agulha não podem alcançar. Para ter efeito deve ser moxado – por isso recebe o nome gaohuang ou gaohuangshu (ZANG, SHENGXING, QI GAN, 2006).

Nota: Obras Completas, Dez Anos de História do Senhor Cheng: “Um marquês de Jin adoeceu e foi buscar um médico no reino de Qin. O reino de Qin enviou o médico, mas mandou que ele fosse bem devagar para que não chegasse a tempo e ele realmente não chegou. Esse senhor teve um sonho com dois meninos. Um deles disse: ‘Aquele médico que não veio é bom, mas fugiu por medo de te ferir’. O outro falou: ‘Esta doença está acima de *huang* e abaixo de *gao*, por isso é difícil de ser atacada ou alcançada’. O marquês disse: ‘Sim, o médico é bom’. Mesmo o médico não tendo chegado a história logo para tratar a doença, ele pagou muito e então voltou para Jin”. “Assim é a história que se escuta sobre quando uma doença penetra no *gaohuang*”. Nesse caso, quando se fala em atacar *gong*, significa moxar e alcançar *da*, o que quer dizer acupunturar (ZANG, SHENGXING, QI GAN, 2006).

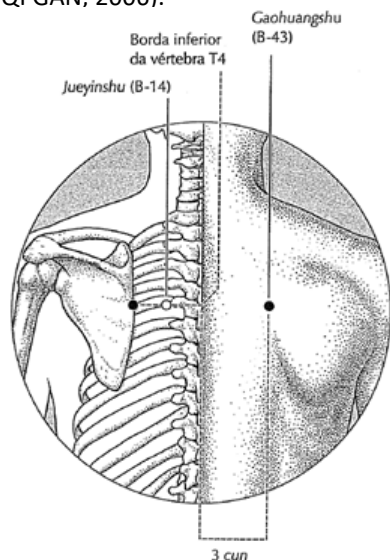


Figura 1 - Imagem modificada - Gaohuang 高原樹 (B43) (DEADMAN, PETER, 1996)

Gaohuangshu 高原樹 (B43) -Ponto da Região Vital

Localização (DEADMAN, PETER, 1996)

- 3 cun ao lado da linha média, no mesmo nível da borda inferior do processo espinhoso da quarta vértebra torácica (T4) e no mesmo nível do Jueyinshu 厥陰俞 (B14);
- Quando o ombro está relaxado, a linha de 3 cun corresponde à borda medial da escápula.

Inserção da Agulha (DEADMAN, PETER, 1996)

Inserção oblíqua com 0,3 a 0,5 cun

Precaução: a inserção perpendicular profunda ou oblíqua profunda em direção medial acarreta risco substancial de causar pneumotórax.

Ações (DEADMAN, PETER, 1996)

- Tonifica e nutre o Pulmão, o Coração, os Rins, o Baço e o Estômago;
- Nutre o Yin 陰 e elimina o calor;
- Acalma o espírito;
- Promove o Yuan Qi 元氣 (Qi original);
- Resolve fleuma.

Indicações (DEADMAN, PETER, 1996)

- Todos os tipos de deficiência, taxaço por deficiência do Pulmão, taxaço por deficiência, as cinco taxações e as sete agravações, tosse, asma, tosse com sangue, transpiração noturna, transpiração espontânea, distúrbio do osso fumegante, tuberculose, emaciação;
- Memória fraca, golpes do Coração, insônia, mania por fleuma-fogo;
- Emissão seminal, emissão seminal com sonhos, impotência;
- Fraqueza e deficiência do Baço e do Estômago, alimentos não digeridos (nas fezes), constrição esofágica, fraqueza dos quatro vômito de sangue;
- Tontura. visual, tontura, dor nas costas e no ombro.

Comentários (DEADMAN, PETER, 1996)

O nome ‘Gaohuang’ pode ser traduzido como ‘Região Vital’. Este conceito, que implica uma das regiões mais profundas e fundamentais do corpo, é mencionado pela primeira vez no *Master Zhu-jiu’s Tradition of the Spring and Autumn Annals* (580 a.C.), uma das primeiras referências textuais da acupuntura. O Príncipe de Jin ficou fravelmente doente e foi enviado para se consultar o famoso doutor Yi Huan. Depois de examinar paciente, doutor Huan declarou que a doença havia se instalado na região gaohuang (entre o Coração e o diafragma) e, por isso, “não podia ser purificada, não podia ser atingida [pelas agulhas], as ervas não iriam atingi-la, não havia nada a ser feito”.

Gaohuangshu 高原樹 (B43) foi discutido detalhadamente em um texto chamado *Method of Moxabustion at Gaohuangshu* 高原樹 (B43), escrito por Zhuang Zhuo em 1128. Zhuang foi inspirado a escrever este livro depois de ter se curado de várias doenças, incluindo malária e beribéri por meio de trezentos cones de moxa queimados sobre Gaohuangshu 高原樹 (B43). Ele mediu a localização de Gaohuangshu 高原樹 (B43) em pessoas de várias constituições físicas e forneceu diagramas e instruções específicas para localizar este ponto.

Ao discutir este ponto, Sun Si-miao no *Thousand Ducat Formulas*, simplesmente afirma: “Gaohuangshu [高原樹] (B43), não há [distúrbio] que ele não possa tratar” e “assim que a moxabustão é feita, faz com que o Yang Qi 陽氣 da pessoa fique saudável e pleno”. Muitos textos clássicos afirmam que a inserção de agulha está contraindicada em Gaohuangshu 高原樹 (B43) e enfatizam seu tratamento com moxabustão, como, por exemplo, o *Illustrated Classic of Acupuncture Points on the Bronze Man* recomenda a aplicação de cem ou até trezentos cones de moxa em Gaohuangshu 高原樹 (B43). Textos mais recentes, entretanto, enfatizam que depois da moxabustão ser aplicada em Gaohuangshu 高原樹 (B43), também se deve aplicar moxabustão em pontos abaixo do umbigo, como, por exemplo, Qihai 气海 (VC6) e Guanyuan 關元 (VC4), a fim de conduzir o calor gerado para baixo.

O exame cuidadoso das indicações clássicas deste ponto demonstra suas ações sobre o Pulmão, o Coração, o Rim, o Baço e o Estômago. Como Feishu 肺俞 (B13) e Puhu 魄戶 (B42), ele é capaz de tratar deficiência grave (especialmente do Yin 陰) do Pulmão, e está indicado para tuberculose, tosse, tosse com sangue, distúrbio do osso fumegante, transpiração noturna e emaciação. Pelo fato de nutrir e acalmar o Coração, este ponto é aplicável no tratamento de memória fraca, golpes do Coração, insônia e mania por fleuma-fogo.

Atuando nos Rins, ele é capaz de tratar a emissão seminal, com ou sem sonhos, e impotência. Pelo fato de fortalecer o Jiao médio, ele é capaz de tratar fraqueza e deficiência do Baço e do Estômago, alimentos não digeridos nas fezes e cansaço dos quatro membros. A ação tonificante de Gaohuangshu 高原樹 (B43) foi considerada tão forte que dizem ele fortalece o Yuan Qi 元氣 (Qi original) e trata todo tipo de deficiência, os cinco tipos de taxação e as sete agressões.

Finalmente, é interessante notar que Gaohuangshu 高原樹 (B43) também foi indicado para ‘doenças provocadas por fleuma’ e Sun Si-miao em seu *Supplement to the Thousand Ducat Formulas* diz que este ponto “acaba com a fleuma em doença crônica”. A importância da fleuma como fator patológico em doenças difíceis e crônicas é documentada há muito tempo e se reflete em ditados como “As cem doenças pertencem à fleuma”, “Doenças estranhas aníude envolvem fleuma” e “Não há local onde a fleuma não possa alcançar”.

3.7. Tratamento e resultado esperado

O tratamento sugerido para a paciente L.I.S. foi sessões de aplicação de fotobiomodulação com o uso de laser com potência de 3J (Joules) de onda vermelha por 30 segundos no ponto Gaohuangshu 膏肓俞 (B43) bilateralmente, com 2 sessões de aplicação por semana, através do equipamento Therapy ACP da DMC e com acompanhamento a cada sessão do dia de referência do ciclo menstrual da paciente e da avaliação dos sintomas.

Para facilitar o acompanhamento e a avaliação nas sessões do tratamento, foi sugerido que a paciente L.I.S. registrasse diariamente o dia em que se encontrava no ciclo menstrual e qualquer sintoma que fosse observado.

Estimou-se que o referido tratamento harmonizaria o ciclo menstrual e aliviaria os sintomas desconfortáveis relatados inicialmente (cólica, questões gastro intestinais, inchaço, oscilações de humor, falta de energia, sensação de peso no corpo, sensação de queimação no canal da vagina e insônia), proporcionando bem estar para que a paciente L.I.S. excesse suas atividades

diárias com o menor desconforto possível.

Ao final de 23 sessões, quando a paciente L.I.S. não apresentava mais os sintomas iniciais (cólica, questões gastro intestinais, inchaço, oscilações de humor, falta de energia, sensação de peso no corpo, sensação de queimação no canal da vagina e insônia), a língua encontrava-se rosada, úmida e com saburra fina e o pulso rápido e regula, o tratamento foi encerrado para compilação e avaliação dos resultados.

4. DESCRIÇÃO DA TÉCNICA

A fotobiomodulação com o uso de laser na acupuntura (acupuntura a laser ou laseracupuntura) é uma técnica inovadora na acupuntura que dispensa o uso de agulhas (SCHAPOCHNIK, ADRIANA, 2023).

Utiliza-se laser de baixa intensidade para estímulo dos pontos nos meridianos. O procedimento é indolor e pode ser realizado tanto em crianças quanto idosos, pacientes lesionados e aicmofóbicos (com pânico de agulhas) (SCHAPOCHNIK, ADRIANA, 2023).

É indicada tanto para tratamento físico da dor, como para lombalgias, cervicalgias, dores pélvicas, fibromialgia, alodinia, dores faciais, dores generalizadas e crônicas. Além disso, também atua em problemas psíquicos como transtornos de ansiedade e depressão e doenças do sono (SCHAPOCHNIK, ADRIANA, 2023).

Na Medicina Chinesa, o uso do laser nos pontos de acupuntura selecionados traz os mesmos benefícios dos outros recursos utilizados. Os resultados são equivalentes à tradicional inserção de agulhas, tendo como vantagem, ser totalmente indolor, rápido, de fácil aplicabilidade, e ainda associa os benefícios biológicos dos fótons na recuperação dos pacientes (SCHAPOCHNIK, ADRIANA, 2023).

Dessa forma, é uma terapia integrativa onde os pontos de acupuntura são estimulados por meio de laser de baixa intensidade. Ou seja, é mais uma alternativa para os que não toleram as tradicionais agulhas (SCHAPOCHNIK, ADRIANA, 2023).

5. MATERIAIS, MÉTODO E EQUIPAMENTO

Para a realização deste trabalho a base de estudo foi de um estudo de caso com sintomas de TPM.

A paciente foi selecionada com o intuito de ser alvo de pesquisa científica, sendo que foi feita toda a manobra legal para que esse trabalho fosse executado (Anexo 2).

A paciente, relatada neste trabalho, foi instruída sobre a técnica empregada, a qual seria uma alternativa para o alívio dos sintomas da TPM (cólica, questões gastro intestinais, inchaço, oscilações de humor, falta de energia, sensação de peso no corpo, sensação de queimação no canal da vagina e insônia).

Como alternativa de tratamento e alvo de estudo, a paciente foi orientada para que fizesse 2 sessões por semana de fotobiomodulação com o uso de laser com o equipamento Therapy ACP da DMC na potência de 3J (Joules) de onda vermelha por 30 segundos no Ponto Gaohuangshu 膏肓俞 (B43) bilateralmente até que houvesse alívio nos sintomas (cólica, questões gastro intestinais, inchaço, oscilações de humor, falta de energia, sensação de peso no corpo, sensação de queimação no canal da vagina e insônia) por um período máximo de 12 meses. Para facilitar o acompanhamento e a avaliação do tratamento, foi sugerido que a paciente elaborasse um diário registrando o dia de referência de seu ciclo menstrual e os sintomas que fossem observados.

Foi proposta a técnica de fotobiomodulação com o uso de laser na acupuntura (acupuntura a laser ou laseracupuntura), pela sua praticidade e pelo aspecto psicológico da paciente que relatou medo na colocação de agulhas.

O equipamento de laser de baixa frequência utilizado foi o Therapy ACP da DMC que é fabricado com a mais alta tecnologia, obedecendo às mais recentes normas de fabricação nacionais exigidas pela ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária e desenvolvido para ser utilizado por profissionais da área da saúde com especialização em acupuntura (EQUIPAMENTOS, DMC).

Os materiais também utilizados nas sessões foram:

- Algodão Hidrófilo;
- Álcool 70%;
- Óculos de proteção;
- Plástico protetor na biosegurança.

6. TRATAMENTO

Durante o tratamento a paciente elaborou um diário (Tabela 1) registrando o dia de referência de seu ciclo menstrual e os sintomas que foram observados.

Tabela 1 - Diário do Ciclo Menstrual

ANO 2024		CICLO 1																															
DIÁRIO	1																																
MÊS	ABR	MAI	JUN	JUL	AUG	SET	OCT	NOV	DEZ	JAN	FEB	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AUG	SET	OCT	NOV	DEZ	JAN	FEB	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AUG	SET	OCT	NOV	DEZ
DIÁRIO DO MÊS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		
DIÁRIO DO CICLO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		
ESCALA																																	
CLASSE																																	
CLASSE INTERSTITIAL																																	
INFLAMAÇÃO																																	
OCULHAÇÃO DE HUMOR																																	
FALTA DE ENERGIA																																	
SENSAÇÃO DE PESO																																	
SENSAÇÃO DE QUEIMAÇÃO NO CANAL VAGINAL																																	
INJEÇÃO																																	

A paciente L.I.S. iniciou o tratamento no dia 03/mai/24 com um ciclo menstrual de 24 dias, sendo 6 dias de fluxo líquido e rosa claro e com vários os sintomas de TPM (Tabela 2):

Tabela 2 - Sintomas na TPM

1	Cólica
2	Questões gastro intestinais (constipação 1 semana antes da menstruação e diarreia nos primeiros dias do ciclo)
3	Inchaço no abdômen inferior e nas pernas
4	Oscilações de humor
5	Falta de energia (quase uma fadiga)
6	Sensação de peso no corpo todo
7	Sensação de queimação no canal vaginal (de baixo para cima) nos primeiros dias do ciclo
8	Alguns episódios de insônia durante o período de TPM (dificuldade para dormir/ pensamentos intrusivos)

Na primeira sessão em 03/mai/24, a paciente encontrava-se no décimo quinto dia de seu ciclo menstrual que foi denominado primeiro ciclo para fins desse estudo. A língua encontrava-se arroxeadada, levemente trêmula, com saburra fina e amarelada, vasos sublinguais calibrosos e arroxeados. O pulso estava forte, rápido e em corda. Foi aplicada a primeira sessão de fotobiomodulação com o uso de laser com o equipamento Therapy ACP da DMC na potência de 3J (Joules) de onda vermelha por 30 segundos no Ponto Gaohuangshu 膏肓俞 (B43) bilateralmente.

Na terceira sessão em 20/mai/24, a paciente encontrava-se no segundo dia de seu quarto ciclo menstrual e no período de TPM que antecedeu esse ciclo, não apresentou sensação de queimação no canal vaginal e nem episódios de insônia (sintomas 7 e 8 - Tabela 2), permanecendo ainda presentes os demais sintomas (cólica, questões gastro intestinais, inchaço, oscilações de humor, falta de energia, sensação de peso no corpo). A língua encontrava-se vermelha, edemaciada, levemente trêmula, com petéquias na ponta, saburra fina e amarelada, vasos sublinguais levemente arroxeados. O pulso estava forte, rápido e em corda. Foi aplicada terceira sessão de fotobiomodulação com o uso de laser com o equipamento Therapy ACP da DMC na potência de 3J (Joules) de onda vermelha por 30 segundos no Ponto Gaohuangshu 膏肓俞 (B43) bilateralmente.

Na nona sessão em 13/jun/24, a paciente encontrava-se no sexto dia de seu terceiro ciclo menstrual e relatava que o segundo ciclo foi de vinte e seis dias com sete dias de fluxo líquido e rosa claro. Língua vermelha, edemaciada, levemente trêmula, saburra fina e amarelada, vasos sublinguais calibrosos e levemente arroxeados. Foi aplicada nona sessão de fotobiomodulação com o uso de laser com o equipamento Therapy ACP da DMC na potência de 3J (Joules) de onda vermelha por 30 segundos no Ponto Gaohuangshu 膏肓俞 (B43) bilateralmente.

Na décima nona sessão em 08/ago/24, a paciente encontrava-se no décimo dia de seu quinto ciclo menstrual e também apresentava melhora na oscilação de humor e disposição (sintomas 4 e 5 – tabela 2) no período de TPM, permanecendo ainda presentes cólica, questões gastro intestinais, inchaço, oscilações de humor e sensação de peso. Observava-se que seu quarto ciclo foi de vinte e sete dias com seis dias de fluxo viscoso e vermelho vivo. O pulso estava rápido e tenso. Foi aplicada décima

nona sessão de fotobiomodulação com o uso de laser com o equipamento Therapy ACP da DMC na potência de 3J (Joules) de onda vermelha por 30 segundos no Ponto Gaohuangshu 膏育俞 (B43) bilateralmente.

Em função de viagens a trabalho da paciente, a vigésima sessão foi realizada após vinte e um dias corridos em 29/ago/24, sessão essa em que a paciente encontrava-se no terceiro dia de seu sexto ciclo menstrual e relatava que no período de TPM apresentava somente cólica (sintoma 1 – Tabela 2). Observava-se que o ciclo anterior (quinto ciclo menstrual) foi de vinte e oito dias com cinco dias de fluxo viscoso e vermelho vivo. A língua encontrava-se edemaciada, um pouco mais vermelha na ponta, saburra mais espessa e amarelada na raiz, vasos sublinguais azulados. O pulso estava forte e rápido. Foi aplicada a vigésima sessão de fotobiomodulação com o uso de laser com o equipamento Therapy ACP da DMC na potência de 3J (Joules) de onda vermelha por 30 segundos no Ponto Gaohuangshu 膏育俞 (B43) bilateralmente.

Pelo mesmo motivo, a viségima primeira sessão foi realizada após onze dias corridos em 11/set/24 e a vigésima segunda sessão após dezessete dias corridos em 26/set/24.

Na vigésima segunda sessão em 26/set/24, a paciente encontrava-se no terceiro dia de seu sétimo ciclo menstrual e relatou não ter apresentado nenhum dos sintomas no período que antecedeu esse ciclo. Observava-se que o ciclo anterior (sexto ciclo) manteve-se em vinte e oito dias com cinco dias de fluxo viscoso e vermelho vivo. A língua encontrava-se mais vermelha na ponta, vasos sublinguais azuis. O pulso estava rápido e tenso. Foi aplicada vigésima segunda sessão de fotobiomodulação com o uso de laser com o equipamento Therapy ACP da DMC na potência de 3J (Joules) de onda vermelha por 30 segundos no Ponto Gaohuangshu 膏育俞 (B43) bilateralmente. Foi acordado com a paciente que a sessão subsequente seria realizada após o início do fluxo menstrual de seu próximo ciclo pelo fato de não apresentar nenhum dos sintomas iniciais (cólica, questões gastro intestinais, inchaço, oscilações de humor, falta de energia, sensação de peso no corpo, sensação de queimação no canal da vagina, insônia).

Na vigésima terceira sessão em 27/out/24, a paciente encontrava-se no sexto dia de seu oitavo ciclo menstrual e relatava ser o segundo ciclo em que não apresentava nenhum dos sintomas da Tabela 2 (cólica, questões gastro intestinais, inchaço, oscilações de humor, falta de energia, sensação de peso no corpo, sensação de queimação no canal da vagina e insônia). Também observava-se que o sétimo ciclo era o terceiro ciclo consecutivo de vinte e oito dias com cinco dias de fluxo viscoso e vermelho vivo. A língua encontrava-se rosada, úmida e com saburra fina. O pulso estava rápido e regular. Nesse dia não foi aplicada a sessão de fotobiomodulação com o uso de laser e



Fotobiomodulação com laser no ponto de acupuntura Gauhuangshu 膏育俞 (B43) bilateralmente.

Fonte: Arquivo pessoal, autorizado pela paciente (2024)

foi acordado com a paciente o encerramento do tratamento nessa sessão.

7. ACOMPANHAMENTO PÓS TRATAMENTO

Em novo contato com a paciente em 25/mar/25, ela relatou não ter apresentado nenhum dos sintomas da Tabela 2 nos meses subsequentes ao término do tratamento (cólica, questões gastro intestinais, inchaço, oscilações de humor, falta de energia, sensação de peso no corpo, sensação de queimação no canal da vagina e insônia).

Os resultados obtidos evidenciam a eficácia da técnica de fotobiomodulação com o uso de laser na acupuntura como alternativa não invasiva e segura para o tratamento da TPM, sendo necessária a realização de mais estudos para validar sua eficácia.

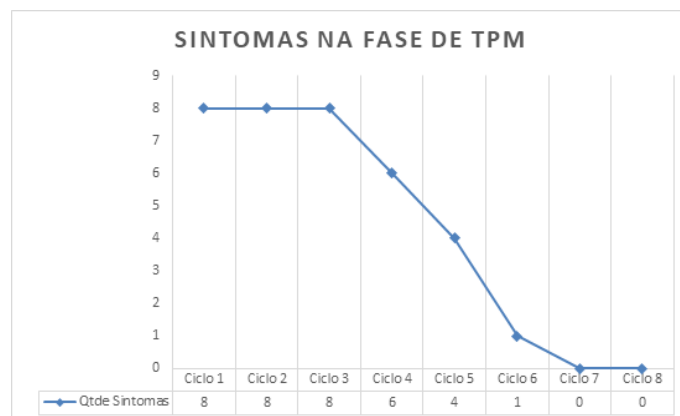
8. RESULTADOS

O tratamento proposto utilizou a técnica de fotobiomodulação com o uso de laser na potência de 3J (Joules) com onda vermelha por 30 segundos no ponto Gaohuangshu 膏育俞 (B43) bilateralmente, utilizando o equipamento Therapy ACP da DMC, com a paciente L.I.S. sendo acompanhada por 23 sessões ao longo de aproximadamente 6 meses. Durante este período, os resultados foram documentados e avaliados com base nos registros da paciente e nas observações clínicas realizadas nas sessões.

Ao início do tratamento, a paciente apresentava sintomas severos de Tensão Pré-Menstrual (TPM), incluindo cólica, questões gastro intestinais, inchaço, oscilações de humor, falta de energia, sensação de peso no corpo, sensação de queimação no canal da vagina e insônia. A partir da terceira sessão, relatou-se uma redução significativa em alguns dos sintomas, como a sensação de queimação no canal vaginal e episódios de insônia.

Conforme o tratamento progrediu, os sintomas físicos e emocionais foram diminuindo gradativamente. Na vigésima segunda sessão, todos os sintomas relatados inicialmente (cólica, questões gastro intestinais, inchaço, oscilações de humor, falta de energia, sensação de peso no corpo, sensação de queimação no canal da vagina e insônia) haviam sido eliminados, e a paciente relatou não apresentar mais desconfortos relacionados à TPM. Além disso, foi constatada a regularização do ciclo menstrual, que passou de 24 dias para uma média de 28 dias com fluxo moderado e coloração uniforme.

O gráfico a seguir demonstra a evolução do tratamento quanto a modulação dos sintomas na fase de TPM da paciente.



Sintomas: cólica, questões gastro intestinais, inchaço, oscilações de humor, falta de energia, sensação de peso, sensação de queimação no canal vaginal e insônia

Durante os cinco meses subsequentes ao tratamento a paciente continuou sem apresentar os desconfortos relacionados à TPM e seu ciclo menstrual continuou regularizado.

Os dados coletados durante o tratamento e o relato da paciente referente aos cinco meses após sua conclusão demonstram que a fotobiomodulação com laser aplicada na acupuntura é uma opção segura e não invasiva para o tratamento da TPM. No entanto, ainda são necessários mais estudos para confirmar sua efetividade.

9. DISCUSSÃO

Os dados coletados durante o estudo indicam que a fotobiomodulação com o uso de laser com a potência de 3J (Joules) na onda vermelha por 30 segundos aplicada no ponto Gaohuangshu 膏肓俞 (B43) contribuiu significativamente para o alívio dos sintomas associados à TPM (cólica, questões gastro intestinais, inchaço, oscilações de humor, falta de energia, sensação de peso no corpo, sensação de queimação no canal da vagina e insônia), corroborando os princípios da Medicina Chinesa de que este ponto é eficaz para tonificar o Xue 學 (Sangue) e o Qi 氣, bem como para harmonizar o ciclo menstrual.

Um dos aspectos notáveis foi a rápida resposta inicial ao tratamento, observada já a partir da terceira sessão. Isso sugere que a técnica de fotobiomodulação com o uso de laser, além de ser indolor, promove benefícios terapêuticos imediatos, principalmente no alívio de sintomas físicos como dores e inflamações. A persistência no protocolo resultou em uma harmonização completa do ciclo menstrual e na eliminação de sintomas emocionais, como ansiedade e irritabilidade.

Apesar de algumas variações no intervalo entre as sessões causadas por fatores externos, os resultados finais não foram prejudicados. Isso reforça a eficácia da técnica, inclusive nos cinco meses após o término do tratamento, evidenciando que a fotobiomodulação a laser aplicada à acupuntura é uma abordagem complementar promissora no controle da TPM, inclusive nos cinco meses após o término do tratamento.

Por fim, recomenda-se a condução de pesquisas com grupos amostrais mais amplos e protocolos bem controlados, com o objetivo de aprofundar o entendimento dos mecanismos de ação e fortalecer a comprovação da eficácia da técnica.

10. CONCLUSÃO DO ESTUDO DE CASO

O presente estudo teve como objetivo avaliar os efeitos da fotobiomodulação com o uso de laser no ponto Gaohuangshu 膏肓俞 (B43) para o tratamento dos sintomas cólica, questões gastro intestinais, inchaço, oscilações de humor, falta de energia, sensação de peso no corpo, sensação de queimação no canal da vagina e insônia, da Tensão Pré-Menstrual (TPM). Por meio de um estudo de caso, foi possível observar melhoras significativas nos sintomas apresentados pela paciente ao longo das sessões, destacando a eficácia desta abordagem.

As fotos a seguir demonstram a evidente alteração no aspecto da língua ao se comparar o início e final do tratamento.

Os resultados obtidos demonstraram que a aplicação da fotobiomodulação com o uso de laser na acupuntura contribuiu para a redução progressiva e, posteriormente, total dos sintomas da TPM (cólica, questões gastro intestinais, inchaço, oscilações de humor, falta de energia, sensação de peso no corpo, sensação de queimação no canal da vagina e insônia). Além disso, observou-se a harmonização do ciclo menstrual da



Fonte: Arquivo pessoal, autorizado pela paciente (2024)

paciente, resultando em um fluxo regular e menor desconforto durante o período.

A escolha do ponto Gaohuangshu 膏肓俞 (B43), reconhecido na Medicina Chinesa por sua capacidade de tonificar e harmonizar o Xue 學 (Sangue) e o Qi 氣, mostrou-se acertada e de grande relevância terapêutica. A técnica utilizada se apresentou como uma alternativa eficaz e não invasiva, sendo uma opção válida para pacientes com resistência ao uso de agulhas, como foi o caso da participante.

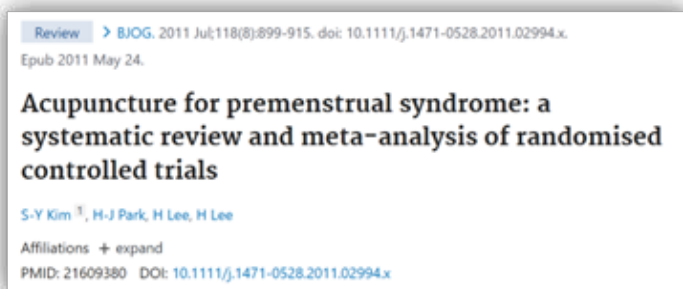
Diante dos resultados positivos obtidos, conclui-se que a fotobiomodulação com o uso de laser aplicada em pontos de acupuntura é uma ferramenta complementar promissora no tratamento dos sintomas da TPM. Recomenda-se que novos estudos sejam realizados com amostras maiores, a fim de consolidar os benefícios observados neste trabalho e ampliar as aplicações clínicas da técnica.

11. EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS

A investigação das evidências científicas não revelou estudos clínicos que tenham utilizado a fotobiomodulação a laser no ponto de acupuntura Gaohuangshu 膏肓俞 (B43) em pacientes com sintomas da Síndrome Pré-Menstrual (TPM) ou com outras condições clínicas, indicando que essa associação ainda é pouco abordada na literatura científica.

A acupuntura tem sido amplamente investigada como alternativa terapêutica eficaz no tratamento da Síndrome Pré-Menstrual (TPM). Uma revisão sistemática e meta-análise publicada na BJOG avaliou a eficácia da acupuntura no tratamento

da Síndrome Pré-Menstrual (TPM). Os resultados indicaram que a acupuntura mostrou ser eficaz na redução dos sintomas Síndrome Pré-Menstrual (TPM), com efeitos significativos em comparação ao placebo. A análise sugere que a acupuntura pode ser uma opção terapêutica viável para mulheres com essa condição. Disponível em: [PubMed](#)¹.



Outro estudo meta-analítico publicado na Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine investigou a acupuntura no tratamento Síndrome Pré-Menstrual (TPM). Os autores concluíram que pontos como Sanyinjiao 三阴交 (Ba6), Taichong 太冲 (F3) e Guanyuan 关元 (VC4) tem efeitos benéficos significativos na redução dos sintomas físicos e emocionais Síndrome Pré-Menstrual (TPM), com base em uma combinação de ensaios clínicos randomizados. Disponível em: [Wiley Online Library](#)².



A Cochrane Review também reforçou esses achados, apontando que a acupuntura e a acupressão superaram intervenções placebo na melhoria de sintomas Síndrome Pré-Menstrual (TPM), especialmente no que diz respeito à dor. No entanto, os autores recomendam mais pesquisas para confirmar a eficácia e estabelecer diretrizes clínicas. Disponível em: [Cochrane Library](#)³.



Uma revisão publicada na Complementary Therapies in Medicine analisou o papel da acupuntura no manejo da Síndrome Pré-Menstrual (TPM). Os achados sugerem que a acupuntura pode ser uma abordagem complementar eficaz para o tratamento dos sintomas da TPM, com melhorias observadas principalmente em relação à dor e ao desconforto emocional. Disponível em: [ScienceDirect](#)⁴.



Já o estudo na revisão publicada na BMC Complementary Medicine and Therapies sobre tratamentos herbais e acupuntura para a Síndrome Pré-Menstrual (TPM) sugere que a combinação de acupuntura com fitoterapia pode ser eficaz para aliviar os sintomas da Síndrome Pré-Menstrual (TPM), especialmente a dor e as alterações de humor. Disponível em: [PMC](#)⁵.



A pesquisa publicada na Frontiers in Human Neuroscience investigou a resposta cerebral à acupuntura em mulheres com Síndrome Pré-Menstrual (TPM). Os resultados indicaram alterações funcionais no córtex pré-frontal após estímulo no ponto Sanyinjiao 三阴交 (Ba6) que pode influenciar positivamente a atividade cerebral em áreas associadas ao controle da dor, sugerindo um mecanismo neurofisiológico que pode explicar sua eficácia no tratamento da Síndrome Pré-Menstrual (TPM). Disponível em: [PMC](#)⁶.

1 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21609380/>

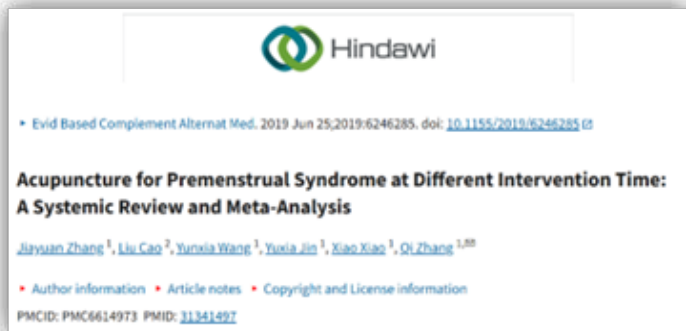
2 <https://onlineibrary.wiley.com/doi/10.1155/2019/6246285>

3 <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD005290.pub2/full>

4 <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S096522990900082X>

5 <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3898234>

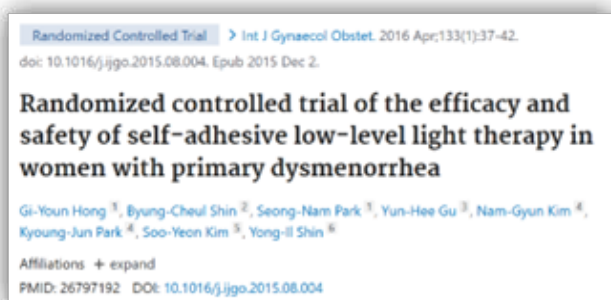
6 <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6614973/>



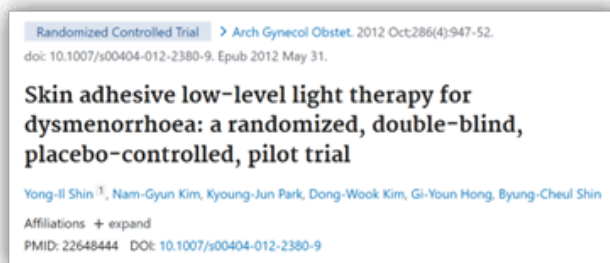
Um estudo publicado no Journal of Pain Research explorou a acupuntura sequencial no ponto Gaohuangshu 膏肓俞 (B43), associado tradicionalmente ao fortalecimento do Qi 氣 do Pulmão, tonificação geral do corpo e equilíbrio emocional, em pós-cirurgia torácica e relatou benefícios na redução da dor crônica, incluindo sintomas de dismenorrea. A pesquisa sugere que a acupuntura pode ser útil no manejo da dor menstrual. Disponível em: [PMC⁷](#).



Quanto à fotobiomodulação, estudos evidenciam que essa terapia tem sido eficaz na redução da dor e inflamação associadas à dismenorrea primária. Um estudo clínico randomizado publicado no International Journal of Gynecology & Obstetrics investigou a terapia de luz de baixo nível para dismenorrea primária. Os resultados mostraram que a terapia com luz foi eficaz na redução da dor menstrual, sendo uma alternativa promissora ao tratamento convencional. Disponível em: [PubMed⁸](#).



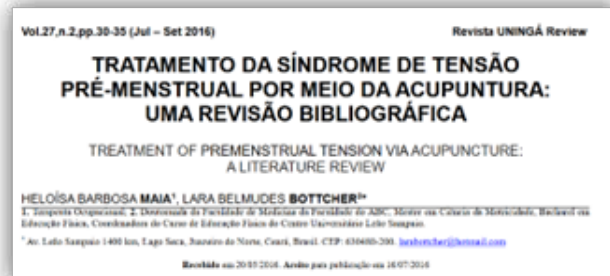
Um ensaio clínico randomizado e controlado publicado na Photomedicine and Laser Surgery também investigou o uso de terapia de luz de baixo nível para dismenorrea. O estudo demonstrou que a terapia foi eficaz na redução da dor menstrual, proporcionando uma alternativa terapêutica não invasiva e sem efeitos colaterais significativos. Disponível em: [PubMed⁹](#).



Além disso, uma revisão sistemática sobre a segurança da fotobiomodulação com laser publicada na Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine concluiu que a terapia é segura e pode ser útil no tratamento de várias condições e contextos ginecológicos, incluindo Síndrome Pré-Menstrual (TPM) e dismenorrea. Disponível em: [PMC¹⁰](#).



A revisão bibliográfica publicada na Revista Uningá sobre o tratamento da Síndrome Pré-Menstrual (TPM) por meio da acupuntura, ressaltou que a terapia é eficaz na redução dos sintomas físicos e emocionais da Síndrome Pré-Menstrual (TPM) quer seja a estimulação feita por meio de agulhas, pressão, laser ou outras formas de abordagem, sendo esta uma opção terapêutica cada vez mais reconhecida. Disponível em: [Revista Uningá¹¹](#).



7 <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6417522/>
8 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26797192/>

9 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22648444/>
10 <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7455477/>
11 <https://revista.uninga.br/uningareviews/article/view/1830/1430>

Um estudo randomizado, duplo-cego e controlado por placebo publicado no Journal of Biophotonics demonstrou que a fotobiomodulação com laser foi eficaz na redução da dor associada à dismenorreia primária, com efeitos superiores ao placebo. A terapia foi bem tolerada, sem efeitos adversos significativos, o que sugere que pode ser uma alternativa segura e promissora para o manejo dessa condição. Disponível em: [Wiley Online Library](#)¹².



Um relevante estudo multicêntrico e randomizado publicado no Heliyon investigou o uso combinado de acupuntura e contraceptivos orais no tratamento de dismenorreia primária e indicou efeitos positivos da fotobiomodulação na regulação hormonal feminina, o que pode ser relevante no contexto da Síndrome Pré-Menstrual (TPM). A terapia também mostrou-se benéfica para o humor e qualidade do sono, aspectos fortemente impactados pela Síndrome Pré-Menstrual (TPM). Disponível em: [PMC](#)¹³.



Um estudo publicado na Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine investigou a eficácia da fotobiomodulação com laser nos pontos de acupuntura Anmian 安眠 (Ex-HN 22), Shenmen 神门 (C7), Sanyinjiao 三阴交 (Ba6), Taixi 太溪 (R3), Taichong 太冲 (F3), Neiguan 内关 (PC6) e Baihui 百会 (VG20) para tratamento da insônia crônica, sugerindo ter um impacto positivo na melhoria da qualidade do sono e pode ser considerada para outros problemas relacionados à dor. Disponível em: [Wiley Online Library](#)¹⁴.



Uma revisão publicada na Medical Acupuncture abordou os benefícios da acupuntura a laser, destacando sua eficácia no tratamento de diversas condições de dor, incluindo dismenorreia e Síndrome Pré-Menstrual (TPM). Disponível em: [Liebert Pub](#)¹⁵.



Conclusão das evidências científicas:

Essas evidências científicas sugerem que tanto a acupuntura com agulhas quanto a fotobiomodulação com laser nos pontos de acupuntura têm efeitos terapêuticos promissores no tratamento da Síndrome Pré-Menstrual (TPM) e dismenorreia, com melhorias observadas principalmente na redução da dor, melhora no humor e alívio dos sintomas associados a essas condições. Portanto, a fotobiomodulação com laser nos pontos de acupuntura tem mostrado eficácia e segurança no alívio da Síndrome Pré-Menstrual (TPM).

O ponto Gaohuangshu 膏肓俞 (B43), embora menos comum em protocolos para Síndrome Pré-Menstrual (TPM), aparece em estudos relevantes como potencial ponto de acupuntura complementar valioso, especialmente em protocolos energéticos ou imunológicos.

A fotobiomodulação com laser, apesar de ainda pouco explorada especificamente no ponto de acupuntura Gaohuangshu 膏肓俞 (B43) para manejo da Síndrome Pré-Menstrual (TPM), demonstra potencial relevante para futuras aplicações nessa área.

Pontanto, há espaço para mais pesquisa direcionada com ensaios clínicos que combinem a fotobiomodulação com laser na acupuntura, o ponto de acupuntura Gaohuangshu 膏肓俞 (B43) e a Síndrome Pré-Menstrual (TPM), o que pode enriquecer protocolos terapêuticos futuros.

12. REFERÊNCIAS

AUTEROCHE, BERNARD. Diagnóstico na Medicina Chinesa. 2ª. ed. São Paulo: Andrei, 1992.

CHEN, CHIH-KUANG; LIN, YIN-CHOU; CHENG, JU-WEN; PEI, YU-CHENG; LIU, GENG-HAO; CHEN, YU-LIN; WONG, ALICE M. Effectiveness of laser acupuncture in alleviating chronic insomnia: a single-blinded randomized controlled trial. Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine, v. 2019, n. Artigo ID 8136967, 2019. Disponível em: <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1155/2019/8136967>>. Acesso em: 22 abr 2025.

15 <https://www.liebertpub.com/doi/10.1089/acu.2019.1343>

12 <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/jbio.202300448>

13 <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10006448/>

14 <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1155/2019/8136967>

CHO, S. H.; KIM, J. E. Acupuncture in management of PMS: review. *Complementary Therapies in Medicine*, 2010. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S096522990900082X>>. Acesso em: 22 abr 2025.

CHON, T. Y. Laser acupuncture: a concise review. *Medical Acupuncture*, New Rochelle, NY: Mary Ann Liebert, v. 31, n. 3, p. 164–168, 2019. Disponível em: <<https://www.liebertpub.com/doi/10.1089/acu.2019.1343>>. Acesso em: 22 abr 2025.

DEADMAN, PETER. Manual de Acupuntura. 4ª. ed. São Paulo: Roca, 1996.

EQUIPAMENTOS, DMC. DMC Equipamentos. Disponível em: <<https://www.dmcgroup.com.br/therapyacp>>. Acesso em: 28 jan 2025.

FEBRASGO - FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA. FEBRASGO, 2018. Disponível em: <<https://www.febasgo.org.br/pt/noticias/item/422-tensao-pre-menstrual-criterios-para-diagnostico>>. Acesso em: 10 feb 2025.

FOCKS, CLAUDIA. Guia prático de acupuntura. 2ª. ed. São Paulo: Manole, 2008.

GAO, X. Sequential acupuncture on BL43 post-surgery. *Journal of Pain Research*, 2019. Disponível em: <<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6417522/>>. Acesso em: 22 abr 2022.

HONG, C. Randomized controlled trial of the efficacy and safety of self-adhesive low-level light therapy in women with primary dysmenorrhea. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, v. 133, n. 1, p. 37-42, 2016. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26797192/>>. Acesso em: 22 abr 2022.

HORITA, DR. SERGIO A. medicofisiatra, 18 fevereiro 2023. Disponível em: <<https://www.medicofisiatra.com.br/post/b43-gaohuang>>. Acesso em: 16 dez 2024.

JANG, S. H.; KIM, D. I.; CHOI, M. S. Herbal and acupuncture treatment for PMS: review. *BMC Complementary Medicine and Therapies*, 2014. Disponível em: <<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3898234/>>. Acesso em: 22 abr 2022.

KIM, S.Y. Acupuncture for PMS: systematic review and meta-analysis. *BJOG*, v. 118, n. 8, p. 899-915, 2011. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21609380>>. Acesso em: 22 abr 2025.

LEE, H. Y. Skin adhesive low-level light therapy for dysmenorrhoea: a randomized, double-blind, placebo-controlled, pilot trial. *Photomedicine and Laser Surgery*, v. 30, n. 7, p. 378-383, 2012. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22648444/>>. Acesso em: 22 abr 2025.

LIU, P. Brain response to acupuncture in PMS. *Frontiers in Human Neuroscience*, 2018. Disponível em: <<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6614973/>>. Acesso em: 22 abr 2025.

MA, Y. Safety of laser acupuncture: review. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2020. Disponível em: <<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7455477/>>. Acesso em: 22 abr 2025.

MACIOCIA, GIOVANNI. A Prática da Medicina Chinesa. 2ª. ed. São Paulo: Roca, 1996.

MACIOCIA, GIOVANNI. Os Fundamentos da Medicina Chinesa. 3ª. ed. São Paulo: Roca, 2007.

MAIA, H. B.; BOTTCHER, L. B. Tratamento da síndrome de tensão pré-menstrual por meio da acupuntura: uma revisão bibliográfica. *Revista Uningá*, 2016. Disponível em: <<https://revista.uninga.br/uningareviews/article/view/1830/1430>>. Acesso em: 22 abr 2025.

MATTOS, DRA. ANA CELIA. Guia Prático de Medicina Chinesa. 3ª. ed. São Paulo: Alfabeto, 2021.

PORTIOLLI, DRA. CELIA Y. Clínica Dr. Hong Jin Pai & Associados, 29 nov 2023. Disponível em: <<https://www.hong.com.br/acupuntura-a-laser/>>. Acesso em: 16 dez 2024.

SANTOS, FERNANDA MARA DOS. Facilitando Acupuntura – Dietoterapia, Acupuntura e Auriculoterapia. 1ª. ed. São Paulo: Inserir, 2022.

SCHAPOCHNIK, ADRIANA. Manual para o uso do laser na Medicina Chinesa: Laserpuntura. 1ª. ed. São Paulo: Inserir, 2023.

SMITH, C. A. Acupuncture and acupressure for premenstrual syndrome. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2011. Disponível em: <<https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD005290.pub2/full>>. Acesso em: 22 abr 2025.

WANG, H. Metabolomic study combined with the low-level light therapy of Chinese acupuncture points and combined oral contraceptives in treatment of primary dysmenorrhea: a prospective, multicenter, randomized controlled study. *Heliyon*, 2023, v. 9, n. 3. Disponível em: <<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10006448/>>. Acesso em: 22 abr 2025.

WEN, TOM SINTAM. Acupuntura Clássica Chinesa. 2ª. ed. São Paulo: Cultrix, 2011.

YAMAMURA, YSAO. Acupuntura tradicional - A Arte de Inserir. 2ª. ed. São Paulo: Roca, 2004.

YAMASHIRO, PROFA. DRA. CLAUDINEA. Instituto Senes Fisioterapia e Acupuntura, 03 nov 2018. Disponível em: <<https://www.institutosenes.com.br/post/importancia-da-avaliacao-na-acupuntura>>. Acesso em: 16 dez 2024.

ZANG, SHENGXING, QI GAN. Origem e significado dos nomes dos pontos de acupuntura. Tradução de Dina Kaufman. 1ª. ed. São Paulo: Roca, 2006.

ZHANG, J. Acupuncture for PMS: meta-analysis. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2019. Disponível em: <<https://onlinekibrary.wiley.com/doi/10.1155/2019/6246285>>. Acesso em: 22 abr 2025.

ZHANG, Y. Effect of photobiomodulation on alleviating primary dysmenorrhea: A randomized, double-blind, placebo-controlled trial. *Journal of Biophotonics*, v. 16, n. 3, 2023. Disponível em: <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/jbio.202300448>>. Acesso em: 22 abr 2025.



Cristina Ifko: Formada em Acupuntura pela Faculdade EBRAMEC, membro do Corpo Docente da Faculdade EBRAMEC

Fabiana Aparecida Conte: Fonoaudióloga, Pós-graduada em Acupuntura com estudos avançados na China, Docente e Coordenadora de Ambulatórios da Faculdade EBRAMEC, membro do Discipulado Ka Li

“Bon Pied, Bon Œil” O Sistema do Olho na Medicina Chinesa: Estudos de Caso e Aplicações Clínicas

*Aimée Centivany-Aurousseau**
**Artigo originalmente publicado em Francês*

RESUMO

A Medicina Chinesa é singular em sua capacidade de trabalhar com o corpo como um todo para melhorar a percepção visual. O Sistema do Olho, conforme descrito no Neijing Ling Shu, oferece importantes compreensões para o tratamento de desequilíbrios posturais que influenciam a saúde ocular e a visão. No presente artigo, apresento dois estudos de caso para demonstrar de forma mais clara as aplicações clínicas da teoria do Sistema do Olho na prática contemporânea.

INTRODUÇÃO

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

Em meu primeiro artigo (1), apresentei o arcabouço teórico do Sistema do Olho conforme descrito no Neijing Ling Shu, explicando quais Canais estão envolvidos, as áreas importantes do corpo a serem consideradas, bem como os pontos-chave a serem incluídos no tratamento de problemas posturais que afetam a percepção visual. No presente artigo, apresento dois estudos de caso de pacientes para demonstrar de forma mais concreta como aplicar o arcabouço teórico do Sistema do Olho na prática clínica.

Antes de apresentar os estudos de caso, fornecerei algum contexto por meio de uma breve revisão de conceitos-chave relacionados ao Sistema do Olho na Medicina Chinesa. Também apresentarei uma visão geral do processo de tratamento com acupuntura ocular, que difere significativamente da forma como a acupuntura é comumente praticada nos países ocidentais.

Para os dois estudos de caso, selecionei perfis de pacientes bastante diferentes, a fim de demonstrar a ampla utilidade da teoria do Sistema do Olho. O primeiro estudo de caso, A Dor Crônica do Sr. Dupont, ilustra como identificar e tratar uma condição de “excesso” que desorganizou o Sistema do Olho. O segundo estudo de caso, Sabine e Suas Cicatrizes, mostra como identificar e tratar uma condição de “vazio” relacionada a deficiências crônicas dentro do Sistema do Olho. Em ambos

os casos, apresento abordagens terapêuticas que restabelecem a funcionalidade do Sistema do Olho para melhorar a acuidade visual e o conforto, o movimento ocular sincronizado e uma nova perspectiva de vida que favorece o bem-estar.

I. Visão Geral: Teoria do Sistema do Olho

Desde 2018, tenho observado que 35 a 40% dos pacientes que procuram tratamento com acupuntura ocular apresentam um desequilíbrio postural que limita sua capacidade de enxergar com clareza. Para que a visão funcione adequadamente, os pés precisam manter um contato equilibrado com o solo, e os tornozelos devem ser flexíveis e adaptáveis durante o movimento. Essas condições enviam impulsos proprioceptivos ao cérebro e ativam nossos sentidos. Uma postura saudável e o movimento físico permitem que os músculos oculares funcionem corretamente, possibilitando que o cérebro receba e processe de forma eficiente e precisa os estímulos provenientes do ambiente. Quando o contato dos pés com o solo é desequilibrado, a postura acaba sendo comprometida, o que pode impactar o funcionamento adequado da visão.

A relação entre os pés, os tornozelos, o cérebro e os olhos é conhecida como Sistema do Olho na Medicina Chinesa (1). O Neijing Ling Shu descreve diversos Canais envolvidos no Sistema do Olho - especificamente os vasos Yin Qiao Mai, Yang Qiao Mai e Du Mai, bem como o Canal Tendin muscular da Vesícula Biliar e o Canal da Bexiga. Esses Canais conectam os pés à cabeça, possibilitando a visão, a propriocepção e as respostas do sistema nervoso simpático e parassimpático, ao mesmo tempo em que sustentam uma postura e um movimento saudáveis.

Ao definir o tratamento, três áreas essenciais do corpo devem ser abordadas: os pés, os tornozelos e a cabeça. A seguir, apresenta-se uma lista de pontos-chave a serem considerados no tratamento de desequilíbrios dentro do Sistema do Olho:

Os Pés e os Tornozelos

- B62 (Shenmai) ou R6 (Zhaohai) influenciam a forma como o Yin Qiao Mai e o Yang Qiao Mai se conectam aos olhos e possibilitam a percepção visual no cérebro. Considerar a associação com BA4 (Gongsun) para potencializar o efeito.

- VB41 (Zulinqi) - ponto de abertura do Dai Mai - influencia a região pélvica, além da cabeça.
- A área ao redor de F4 (Zhongfeng) e BA5 (Shangqiu) influencia o músculo psoas, com correspondências com as mandíbulas e o músculo masseter.
- R7 (Fuliu) ou 77.28 Guang Ming (“Iluminação Brilhante”), ponto ocular de Tung, ponto de tonificação do Rim.

A Cabeça

- Têmporas: TA22 (Erheliao) e VB1 (Tongziliao)
- Mandíbula: ID19 (Tinggong)
- Testa / Linha do couro cabeludo: VG24 (Shenting) e nervos cranianos do YNSA relacionados aos olhos e às diversas áreas oculares, assim como B1 (Jingming), B2 (Zanzhu), Yuyao (EX-HN4) e VB14 (Yangbai)
- Vértice: VG20 (Baihui), VG21 (Qianding), VG19 (Houding) - podendo-se acrescentar variações como Sishencong (EX-HN1)
- Occipital / Tronco encefálico: VG16 (Fengfu), B10 (Tianzhu) e VB20 (Fengchi)

II. Visão Geral: Processo de Tratamento com Acupuntura Ocular

Antes de apresentar os casos individuais, gostaria de descrever brevemente a abordagem geral do planejamento terapêutico ao tratar distúrbios da visão. De modo geral, os tratamentos com acupuntura ocular são intensivos - semelhantes a uma “cura” - exigindo várias semanas de tratamento diário para estimular respostas de neuroplasticidade que conduzem à melhora da função visual.

Para ativar com sucesso a conexão cérebro-olho e estabilizar a resposta neuroplástica relacionada à visão, realiza-se um total de 15 tratamentos de acupuntura ocular, distribuídos em duas fases:

- Fase 1: Tratamento intensivo - consiste em 1 avaliação diagnóstica e 10 sessões de acupuntura realizadas ao longo de um período de 2 semanas.
- Fase 2: Tratamento de manutenção - consiste em 4 sessões de acupuntura realizadas ao longo de um período de 4 a 8 semanas após o tratamento intensivo.

Fase 1 - Tratamento Intensivo

O primeiro passo do tratamento intensivo envolve uma avaliação diagnóstica e uma sessão inicial de acupuntura para dar início ao processo terapêutico. Durante a avaliação diagnóstica, realizo uma revisão minuciosa do histórico de saúde do paciente e conduzo um exame físico para identificar fatores que possam influenciar os olhos e a percepção visual. Essa primeira consulta diagnóstica também inclui um tratamento com acupuntura que, em geral, cumpre dois objetivos:

- Testar minhas hipóteses diagnósticas, permitindo ajustar a abordagem terapêutica e adaptar o protocolo base de acupuntura ao paciente individual, por meio da adição de pontos específicos, fórmulas fitoterápicas chinesas e suplementos nutricionais, bem como o encaminhamento para tratamentos complementares com especialistas colaboradores (por exemplo, tratamento osteopático, avaliação postural, treinamento pelo Método Bates etc.), seja durante ou após a fase intensiva de tratamento.
- Preparar o paciente para receber o tratamento intensivo e direcionado de acupuntura ocular, por meio da remoção

de bloqueios internos no corpo e do fortalecimento das reservas de Qi do paciente, antes do início do tratamento intensivo.

Fase 2 - Tratamento de Manutenção

Se o paciente estiver satisfeito com os resultados alcançados durante a fase de tratamento intensivo, uma série de 4 sessões de acupuntura é então agendada ao longo das 4 a 8 semanas seguintes. Os tratamentos durante a fase de manutenção continuam reforçando e estabilizando a resposta neuroplástica obtida na fase intensiva. Essas sessões também oferecem a oportunidade de acompanhamento das atividades de autocuidado do paciente e dos tratamentos realizados com especialistas colaboradores.

III. Estudos de Caso

Dada a duração do processo terapêutico e as limitações inerentes à redação de um artigo para publicação, apresento a seguir resumos de estudos de caso que demonstram como aplicar a teoria do Sistema do Olho na prática clínica, destacando os achados diagnósticos e as abordagens-chave utilizadas durante o processo de tratamento intensivo.

ESTUDO DE CASO 1: A DOR CRÔNICA DO SR. DUPONT

Uma condição de excesso que desorganiza o Sistema do Olho

PERFIL DO PACIENTE

Idade: 53 anos

Profissão: Engenheiro de Computação

Estado civil: Casado, com duas filhas

Em outubro de 2022, fui contatada pelo Sr. Dupont, que estava preocupado com dor ocular crônica e desconforto visual, enfraquecimento da visão e o início de glaucoma, todos afetando seu olho direito. Após consultar um oftalmologista e utilizar colírios prescritos para tratar a elevação da pressão intraocular, ele desejava fazer mais para reduzir a dor constante e a fraqueza visual em seu olho direito, aspectos que não estavam sendo adequadamente abordados pelo cuidado médico convencional oferecido por seu oftalmologista.

Motivo da Busca por Tratamento

“Estou sendo tratado por pressão intraocular elevada há 2 meses. A pressão intraocular no meu olho direito era de 21 mmHg - antes do início do uso dos colírios. Sou míope e fui supercorrigido em uma dioptria (2) há 8 anos (o que durou 3 anos). Desde então, tenho um problema no olho direito e não consegui recuperar a visão para longe. Trabalho muito no computador e meus olhos têm dificuldade para relaxar (especialmente com óculos, não com lentes de contato). A acupuntura poderia me ajudar a eliminar esse desconforto no meu olho direito, reduzir a pressão interna e recuperar a visão para longe?”

DESEQUILÍBRIO DO MOVIMENTO MADEIRA

Interação Diagnóstica

Antes de encontrar o Sr. Dupont, tive uma interação diagnóstica rara e reveladora com ele. Ao agendar sua primeira consulta, tivemos diversas trocas de mensagens nas quais ele insistia para que eu o atendesse em um antigo endereço de

consultório, que estava fechado havia mais de dois anos. Repetidamente expliquei, de forma clara e simples, que não poderia atender a essa solicitação. A cada resposta negativa minha, ele encontrava “evidências” para sustentar ainda mais seu argumento: um endereço antigo listado em um formulário de histórico de saúde ou um link de um site com o endereço do meu antigo local de atendimento.

Durante essas trocas, senti-me ao mesmo tempo levemente frustrada e intrigada com sua insistência em ser atendido em um consultório que já não existia. Com o tempo, passei a compreender o enorme estresse com o qual o Sr. Dupont convivia diariamente: ele trabalhava longas horas no computador enquanto monitorava a condição de sua esposa em casa, vivendo com a constante antecipação de que o humor dela pudesse se desestabilizar e com a ameaça real de que ela pudesse se machucar. A postura argumentativa do Sr. Dupont revelou sua tentativa de se engajar no processo terapêutico, ao mesmo tempo em que mantinha o próprio arranjo que contribuía para a sua condição de desequilíbrio.

Geral	Psicoemocional	Olhos e Visão	Histórico Familiar
Fadiga	Mental	Olhos	Esposa
Fraqueza geral Baixa energia Cansaço ao acordar Apetite reduzido Queda excessiva de cabelo	Lentidão mental / intelectual Confusão mental Falta de clareza mental / intelectual Problemas de memória	Olhos secos Dor no olho direito Músculo contraído e sensação de tensão no olho direito Pressão intraocular variável	Transtorno bipolar Histórico de múltiplas tentativas de suicídio, exigindo hospitalização Nos últimos 2 anos - não houve hospitalização Atualmente sob cuidados domiciliares - responsabilidade que ele administra
Dor	Emocional	Visão	
Dor Rigidez cervical Rigidez nos ombros Ombros: área de movimento limitada Dormência e formigamento no 4º e 5º dedos Frequente incapacidade de adaptação a situações estressantes Zumbido agudo no ouvido direito há 6 anos	Ansiedade Medos Tristeza “relacionada à família” Tendência à preocupação Causa do estresse: “Olhos – Esposa”	Uso do computador por 7 horas por dia Visão borrada Visão noturna deficiente Miopia	

ACHADOS DIAGNÓSTICOS

Consulta Inicial

Embora o paciente mantivesse um estilo de vida relativamente saudável, o Sr. Dupont vinha vivendo sob estresse considerável, tanto em sua vida profissional como engenheiro de computação quanto em sua vida pessoal. Ao discutir seu histórico de saúde, ele revelou que sua esposa, com quem estava casado havia 25 anos, havia sido diagnosticada com transtorno bipolar e, no passado, necessitava de hospitalizações frequentes devido a múltiplas tentativas de suicídio. O casal tinha duas filhas - uma no ensino médio e outra iniciando o primeiro ano de estudos em Medicina. O Sr. Dupont era o cuidador responsável da família, além de ser o único provedor financeiro - e estava administrando tudo isso, mantendo sua família unida.

Durante nossa conversa, o Sr. Dupont falava rapidamente, em explosões curtas, e sua linguagem corporal era rígida e tensa. Muitas vezes era difícil compreendê-lo, pois ele se expressava de forma bastante acelerada e em frases curtas, sem fornecer muitos detalhes. Ele parecia estar continuamente apressado, “com pressa”, e carecia de flexibilidade e fluidez tanto no plano físico quanto no psicoemocional, o que indicava um estado de predominância simpática em seu sistema nervoso.

ESTRATÉGIA DE TRATAMENTO

Liberação Progressiva e Harmonização do Canal Tendinomio-muscular da Vesícula Biliar

A queixa principal do Sr. Dupont envolvia dor e tensão no olho direito. Durante a avaliação diagnóstica, identifiquei rapidamente dor musculoesquelética ao longo do Canal Shaoyang, envolvendo o Canal Tendinomio-muscular da Vesícula Biliar do Sistema do Olho. O diagnóstico de pulso permitiu-me identificar um bloqueio de Qi na têmpera direita, entre o final do Canal do Triplo Aquecedor e o início do Canal da Vesícula Biliar, especificamente entre TA22 (Erheliao) e VB1 (Tongziliao). Dada

minha preferência pelo Método de Equilíbrio do Dr. Tan (3,4) no tratamento de qualquer tipo de dor musculoesquelética, iniciei prontamente a aplicação dessa estratégia terapêutica para liberar os músculos tensos e doloridos ao redor do olho direito.

Durante o primeiro tratamento, identifiquei o Canal do Triplo Aquecedor como o Canal “doente” e apliquei uma abordagem do Sistema 6 do Método de Equilíbrio, palpando pontos ashi distais ao longo do mesmo Canal. Agulhei TA3 (Zhongzhu) e TA5 (Waiguan) no lado direito, utilizando a mão e o antebraço como imagem do rosto e da parte superior do corpo. No dia seguinte, o Sr. Dupont relatou não sentir mais a “sensação de puxamento” no olho direito, dizendo que se sentia muito mais aliviado e relaxado.

Do terceiro ao quinto tratamento, a sensação dolorosa em seu olho direito deslocou-se da periferia para o centro do olho, e o Canal da Vesícula Biliar passou a ser identificado como o Canal “doente”, juntamente com o Canal do Triplo Aquecedor. Passei então a aplicar simultaneamente abordagens do Sistema 1 e do Sistema 6 do Método de Equilíbrio, selecionando pontos ashi distais ao longo do canal da Vesícula Biliar, como VB41 (Zulinqi) e VB42 (Diwuhui), bem como pontos locais na têmpera (TA22 [Erheliao] e VB1 [Tongziliao]). Incorporei a dinâmica dos Vasos Extraordinários para potencializar os tratamentos, utilizando TA5 (Waiguan) com VB41 (Zulinqi) e VG20 (Baihui), além da estratégia de pontos ashi distais, para promover a abertura do fluxo nesses Canais tensos e contraídos.

No início do sexto tratamento, observei o Sr. Dupont chegar à consulta com uma clara “leveza do ser”. Ele relatou que seu zumbido havia diminuído em cerca de 30% e que sentia a região ao redor do olho direito “liberar”. Comentou que agora “queria olhar com o olho direito”, em vez de com o esquerdo, o que era bastante novo, já que o olho direito havia sido extremamente doloroso. O diagnóstico de pulso indicou que os Canais do Triplo Aquecedor e da Vesícula Biliar estavam agora equilibrados, e que

o Canal do Intestino Grosso havia se tornado o Canal “doente” compensatório. Como anteriormente, passei a aplicar o Sistema 6 do Método de Equilíbrio no Canal do Intestino Grosso, selecionando pontos ashi, como IG4 (Hegu), IG11 (Quchi) e IG20 (Yingxiang), para desobstruir todo o canal.

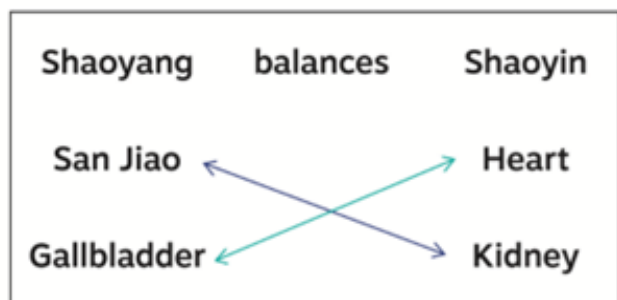
No oitavo tratamento, o Sr. Dupont relatou estar “sentindo-se binocular”, embora seu olho direito ainda se sentisse “fraco”, como se não tivesse “resistência, nem força”. No nono e décimo tratamentos, integrei o Sistema 4 do Método de Equilíbrio ao planejamento terapêutico, palpando pontos ashi distais no Canal do Coração, ao mesmo tempo em que incluía pontos distais no canal da Vesícula Biliar. Agulhei C9 (Shaochong), C8 (Shaofu) e C7 (Shenmen) na mão direita, e C8 (Shaofu) e C7 (Shenmen) na mão esquerda. Ao final do décimo tratamento, o Sr. Dupont relatou sentir o último resquício de tensão nos músculos ciliares se dissolver e que seu olho direito agora conseguia focar visualmente com conforto.

Método de Equilíbrio do Dr. Tan - Sistema 2

Enquanto realizava a liberação externa do Canal Shaoyang para aliviar a intensa dor física do Sr. Dupont, também foi possível abordar sua dor psicoemocional significativa ao sustentar o alinhamento interno de seu eixo Shaoyin. Essa relação de balanceamento entre Shaoyang e Shaoyin é conhecida como “Bie Jing”, ou Sistema 2 no Método de Equilíbrio do Dr. Tan (3,4).

No Sistema 2, o Triplo Aquecedor equilibra o Rim, e a Vesícula Biliar equilibra o Coração. A compreensão dessas relações permite ao terapeuta desenvolver tratamentos direcionados e profundamente transformadores, que abordam a pessoa em sua totalidade, e não apenas os motivos específicos que a levaram a buscar tratamento.

Dr. Tan's balance Method System 2



RESULTADOS DO TRATAMENTO

Ao concluir o tratamento intensivo, incentivei o Sr. Dupont a agendar uma avaliação postural com um podólogo especializado em correção proprioceptiva. Meu objetivo era que ele continuasse a vivenciar os benefícios do tratamento com acupuntura ocular e mantivesse esse modo de ser mais relaxado e flexível. Estava claro que as responsabilidades familiares do Sr. Dupont permaneceriam inalteradas e que ele continuaria trabalhando longas horas no computador, em posição sedentária e com distâncias visuais fixas. Esse suporte proprioceptivo no cotidiano continuaria a reforçar todos os Canais que compõem o Sistema do Olho.

Vi o Sr. Dupont pela última vez em fevereiro de 2023, quando

ele agendou uma sessão de manutenção durante uma viagem de trabalho a Montpellier. Ele me explicou que dezembro e janeiro foram meses difíceis, nos quais sua esposa precisou ser hospitalizada após um episódio maníaco recente. Relatou que seu zumbido permanecia infrequente e que vinha utilizando suas palmilhas proprioceptivas desde meados de dezembro. Sua avaliação oftalmológica mais recente, realizada em janeiro, indicou que a pressão intraocular em seu olho direito havia retornado a valores normais.

ESTUDO DE CASO 2: SABINE E SUAS CICATRIZES

Uma condição de deficiência que afeta o Sistema do Olho

PERFIL DA PACIENTE

Idade: 64 anos

Profissão: Historiadora da Arte

Estado civil: Viúva - esposo de 35 anos faleceu recentemente após uma doença prolongada

Conheci Sabine durante uma consulta inicial em dezembro de 2022. Ela entrou em contato comigo alguns meses após a morte de seu marido, dizendo que agora era o momento de abordar a deterioração da visão em seu olho direito, que frequentemente se sentia fraco, irritado e com dificuldade de foco devido ao seu estrabismo divergente (exotropia).

Motivo da Busca por Tratamento

“Meus problemas oculares: estrabismo no olho direito, operado duas vezes quando eu era menina. Permaneceu estável por muito tempo, mas após anos cuidando do meu marido doente, minha visão enfraqueceu. Tenho dificuldade para lidar com isso e, às vezes, meu olho direito arde. Meu marido faleceu em 16 de outubro. Ele tinha uma condição cardíaca e havia se tornado muito retraído, na verdade, deprimido. De junho a outubro, eu o acompanhei (ele permaneceu em casa) e ainda tenho uma fadiga da qual preciso me recuperar.”

ACHADOS DIAGNÓSTICOS

Consulta Inicial

Embora a paciente mantivesse um estilo de vida relativamente saudável, Sabine vivenciou estresse emocional significativo ao cuidar de seu marido cronicamente doente, gravemente deprimido e restrito ao ambiente domiciliar. O diagnóstico de pulso indicou uma deficiência considerável do Rim, que correspondia à maioria dos sintomas por ela relatados. Sabine estava tão “esgotada” quando chegou para sua avaliação diagnóstica que recomendei que ela descansasse durante a estação do inverno e adiasse o tratamento ocular até que se sentisse mais fortalecida. Voltei a atender Sabine em março de 2023, quando pude confirmar que ela havia se recuperado o suficiente para iniciar o tratamento intensivo com acupuntura visando restaurar sua visão.

DESEQUILÍBRIO DO MOVIMENTO ÁGUA

Observações Diagnósticas

Durante nossa segunda consulta, em março, observei que os pés de Sabine apresentavam arcos plantares elevados, sendo que o pé direito mostrava uma estrutura visivelmente mais arqueada. Na Medicina Chinesa, arcos plantares elevados indicam

uma deficiência antiga do Rim, especialmente uma Deficiência de Yang do Rim, sendo que a área “côncava” corresponde a uma condição de “vazio”. Esse grau de Deficiência do Rim limita o funcionamento harmonioso dos vasos Yin Qiao Mai e Yang Qiao Mai desde os pés até a cabeça, comprometendo a postura saudável, o movimento, a propriocepção e a visão dentro do Sistema do Olho.

Ao observar atentamente a planta do pé direito de Sabine, notei uma cicatriz profunda próxima ao calcanhar. Sabine explicou que havia machucado o pé enquanto caminhava na praia quando era adolescente. A cicatriz de Sabine estava localizada próxima ao chamado “Rim Primário” (Kidney Prime) (5), uma área do pé relacionada à quarta trajetória do Chong Mai, que corresponde à origem dos vasos Yang Qiao Mai e Yin Qiao Mai.

Ao analisar os pés de Sabine, tornou-se claro que a ativação do Chong Mai revitalizaria a funcionalidade dos vasos Yang Qiao Mai e Yin Qiao Mai, que se conectam ao ponto B1 (Jingming) - local que também correspondia às cicatrizes resultantes das cirurgias oculares realizadas na infância para correção de seu estrabismo.

Geral	Psicoemocional	Olhos e Visão	Histórico Familiar
Fadiga	Mental	Olhos	Marido
Fraqueza geral Sensação de peso no corpo Apetite aumentado / cansaço após comer Joelhos fracos Micção frequente / despertares noturnos frequentes para urinar Falta de controle da bexiga Mãos frias / sensação de frio Sede à noite	Peso mental / intelectual Lentidão mental / intelectual Problemas de memória	Olhos irritados Olhos secos Visão borrada Visão noturna deficiente Hipermetropia Dificuldade em manter os olhos abertos durante o dia Irritação no olho direito há 3 anos	Doença cardíaca degenerativa por mais de 20 anos Histórico de depressão Marido faleceu em outubro de 2022
Dor	Emocional	Visão	
Dor Tensão cervical Rigidez nos ombros Dor de cabeça - topo da cabeça Dormência e inchaço	Tristeza Depressão Tendência à preocupação Medos	Cirurgias: 1966 - 8 anos - cirurgia ocular - estrabismo 1968 - 10 anos - cirurgia ocular - estrabismo	

PATHOLOGIES DU PIED



ESTRATÉGIA DE TRATAMENTO

Tonificação Progressiva e Harmonização dos Vasos Yang Qiao Mai e Yin Qiao Mai

A queixa principal de Sabine envolvia a piora da acuidade visual, com o retorno do estrabismo divergente no olho direito. Ela também se encontrava profundamente esgotada e necessitava de repouso adicional para facilitar seu processo de recuperação. Sabine apresentava duas cicatrizes em B1 (Jingming) no olho direito e uma cicatriz profunda próxima ao Rim Primário (Kidney Prime) em seu pé direito. Minha estratégia terapêutica foi restabelecer e revitalizar a conexão dos vasos Yang Qiao Mai e Yin Qiao Mai com B1 (Jingming), o que estimularia o Sistema do Olho, vivificaria sua percepção visual e permitiria que os músculos oculares atuassem com maior força e fluidez. O engajamento dos Vasos Extraordinários acrescentaria potência aos tratamentos, além de servir para reconstruir suas reservas de Qi, ao mesmo tempo em que restauraria sua visão.

No primeiro tratamento, iniciei com meu protocolo base de acupuntura ocular e acrescentei BA4 (Gongsun) e B62 (Shenmai) para ativar o Chong Mai e tonificar a conexão do Yang Qiao Mai dentro do Sistema do Olho. A razão para essa escolha foi a percepção de que Sabine precisava de “mais tempero em sua vida” após muitos anos cuidando de seu marido cronicamente doente. Ela havia passado os meses de inverno em repouso, e agora era primavera. A combinação dos vasos Chong Mai e Yang Qiao Mai despertaria sua resposta do sistema nervoso simpático e ativaria seus sentidos. Durante o primeiro tratamento, a coloração facial de Sabine tornou-se rosada, com as faces visivelmente coradas.

Durante o terceiro tratamento, explorei o rosto e a cabeça de Sabine por meio de acupressão, palpando ID19 (Tinggong) até B1 (Jingming) e B2 (Zanzhu) ao redor dos olhos, e então prosseguindo ao longo da cabeça seguindo o Canal da Bexiga. Ao chegar

em B6 (Chengguang) - “Receber a Luz” - Sabine relatou sentir-se especialmente revitalizada por esse ponto. Assim, agulhei B6 (Chengguang) juntamente com VG20 (Baihui) e VG21 (Qianding), além de BA4 (Gongsun) e B62 (Shenmai), em associação ao meu protocolo base de acupuntura. Ao final da sessão, ofereci a Sabine um belo trecho descritivo sobre B6 (Chengguang) para que ela o contemplasse após o tratamento (6).

Ao chegar para o quinto tratamento, Sabine relatou diversas mudanças positivas, afirmando que apresentava melhor nível de energia geral e que sua aparência facial estava mais suave e radiante. Ela também relatou que seu olho direito agora estava coordenando com o esquerdo e que conseguia perceber, ao se olhar no espelho, que ele permanecia alinhado. Encorajada por sua evolução, decidi reforçar e revitalizar o Sistema do Olho por meio de um tratamento de liberação de cicatrizes e dos tendinomusculares, utilizando os seguintes pontos:

- BA4 (Gongsun): ativar o Chong Mai para ativar o Yang Qiao Mai
- B62 (Shenmai) + ID3 (Houxi): Yang Qiao Mai e Du Mai
- B59 (Fuyang): ponto xi-cleft do Yang Qiao Mai
- B63 (Jinmen): ponto xi-cleft da Bexiga e do Yang Wei Mai
- E3 (Juliao): ponto de convergência → Canais Yang do membro inferior
- ID18 (Quanliao) - lado direito: ponto de convergência
- ID19 (Tingong): ponto de saída do Canal do ID para o Canal da Bexiga
- B1 (Jingming) - lado esquerdo: tonificação rápida - inserção e retirada
- B1 (Jingming) - lado direito: tonificação prolongada - senti a liberação de um fator patogênico externo em B1 (Jingming) ao agulhar este ponto, portanto mantive a agulha inserida e permiti sua drenagem (ver foto)
- B2 (Zanzhu): reforçar os olhos e os tendinomusculares do canal da Bexiga
- VG20 (Baihui): “Cem Encontros” - todos os Canais Yang + Fígado
- VG24 (Shenting) + área de nervos cranianos oculares do YNSA
- VG23 (Shangxing): abrir os orifícios e acalmar o Yang



Sabine chegou ao seu sexto tratamento extremamente feliz, explicando-me o quão profundamente transformador havia sido para ela o tratamento de liberação de cicatrizes. Seu olho direito já não se sentia irritado nem inflamado, e ambos os olhos continuavam funcionando de forma sincronizada. Seus olhos, sua visão, seu rosto - tudo estava melhorando, tornando-se mais fortes, claros e radiantes.

Diante do retorno de Sabine, decidi modificar minha estratégia terapêutica para focar no suporte da conexão do Yin Qiao Mai com B1 (Jingming). Já não era necessário despertar seus sentidos nem estimular sua resposta do sistema nervoso simpático. Em vez disso, passei a enfatizar a integração do tratamento e a resposta parassimpática, acrescentando BA4 (Gongsun) e R6 (Zhaohai) para ativar o Chong Mai, sustentando a conexão do Yin Qiao Mai com B1 (Jingming), em associação ao meu protocolo base de acupuntura. Também adicionei Sishencong (EX-HN1) por seu efeito de estabilização, integração e acalmia sobre o cérebro.

Do sexto ao décimo tratamento, mantive essa estratégia terapêutica, enfatizando a conexão do Yin Qiao Mai com B1 (Jingming) para integrar e estabilizar todas as mudanças benéficas na visão de Sabine e assegurar um resultado terapêutico duradouro.

RESULTADOS DO TRATAMENTO

“Tenho 64 anos e sofri de estrabismo no olho direito, que foi operado duas vezes quando eu tinha 8 e 10 anos. O olho nunca se realinhou verdadeiramente. Há dois anos, quando tive um esgotamento, ele enfraqueceu. Com muito esforço, consegui mantê-lo mais ou menos alinhado. Esse esforço era extremamente cansativo.

Os tratamentos de acupuntura ocular de Aimée Centivany trouxeram-me uma grande sensação de bem-estar, pois o olho voltou quase perfeitamente ao seu eixo. Já não preciso me esforçar nem me concentrar assim que abro os olhos, e com isso recuperei muita energia.

Além disso, eu frequentemente sentia sensações intensas de ardor e pontadas no olho direito, associadas a cicatrizes e memórias traumáticas das cirurgias. Também apresentava uma bolsa anormal sob o olho direito, o que gerava muito desconforto. Uma sessão tratou esse aspecto traumático graças a uma agulha colocada ao lado do nariz, próxima ao olho direito, e várias outras abaixo do olho. Senti imediatamente como se o tecido dentro e abaixo do olho estivesse recebendo uma drenagem muito profunda. O tratamento continuou a agir por cerca de três horas, após as quais senti uma profunda sensação de bem-estar.

Já não tenho essas sensações de ardor e formigamento. O olho direito também conseguiu recuperar sua visão, que estava se perdendo. Houve um antes e um depois. Sei que provavelmente terei de continuar com os exercícios do Método Bates.”

- Sabine

IV. Síntese dos Estudos de Caso do Sistema do Olho: Temas-Chave e Lições Aprendidas

Gostaria de destacar diversos temas relevantes que emergem desses dois estudos de caso tão distintos, ambos relacionados à identificação e ao tratamento de desequilíbrios associados ao Sistema do Olho:

Identificação de Desequilíbrios do Sistema do Olho

Dor ocular e fraqueza ocular: Músculos oculares constantemente contraídos ou cronicamente enfraquecidos podem indicar um desequilíbrio dentro do Sistema do Olho. Sintomas adicionais podem incluir: cefaleias, enxaquecas, enxaqueca oftálmica, enxaqueca com aura, neuralgia occipital (neuralgia de Arnold), zumbido, tensão mandibular, músculos cervicais tensos e doloridos, entre outros.

Sintomas unilaterais:

Pacientes com sintomas oculares unilaterais oferecem um convite claro para investigar mais profundamente a possibilidade de desequilíbrios posturais que afetam os Canais ao longo do Sistema do Olho.

Apresentação psicoemocional:

O Shen do paciente, ou seja, sua apresentação psicoemocional, fornece um contexto essencial para o desenvolvimento de uma estratégia terapêutica eficaz - seja a necessidade de “restaurar”, como no caso de Sabine, ou de “liberar”, como no caso do Sr. Dupont.

Tratamento dos Desequilíbrios do Sistema do Olho

Estimulação e integração:

Mudanças neuroplásticas duradouras exigem um ritmo intensivo de estimulação e integração - este é o Yin e o Yang do planejamento terapêutico estratégico no tratamento de distúrbios visuais. Um tratamento diário, reforçado por repouso e relaxamento, constitui a “cura” ideal, permitindo que o paciente comece a transformar sua percepção visual de maneira gradual e sustentável. Os pacientes relatam mudanças diariamente, e esse retorno é integrado ao processo de planejamento terapêutico. Após cerca de cinco tratamentos, os pacientes frequentemente percebem melhorias visuais transitórias, indicando que a resposta neuroplástica está em curso. A continuidade do tratamento ancora e reforça essas mudanças iniciais na percepção visual, no conforto e na acuidade.

Um arcabouço - múltiplos métodos:

A teoria do Sistema do Olho orienta a abordagem do terapeuta qualificado na elaboração de uma estratégia terapêutica global, permitindo a integração de diferentes métodos e modalidades. Neste artigo, apresentei dois estudos de caso que envolveram elementos de diagnóstico Zangfu, teoria dos Cinco Movimentos, dinâmica dos Vasos Extraordinários e o Método de Equilíbrio do Dr. Tan para o tratamento da dor. O arcabouço teórico do Sistema do Olho orienta a prática clínica, e quaisquer ferramentas disponíveis no repertório do terapeuta podem ser aplicadas.

Os olhos são as janelas da alma:

Existe um antigo adágio que diz: “Não vemos o mundo como ele é, mas como nós somos...”. Concordo com essa afirmação e acrescentaria: “À medida que passamos a ver o mundo de forma diferente, nós mesmos nos transformamos...”. Essa transformação profunda e pessoal é o verdadeiro presente do tratamento com acupuntura ocular.

CONCLUSÃO

Em meu primeiro artigo¹, apresentei a teoria do Sistema do

Olho a partir de uma perspectiva da Medicina Chinesa Clássica. No presente artigo, apresentei uma visão geral do processo terapêutico e dois estudos de caso para demonstrar como aplicar a teoria do Sistema do Olho em um contexto de prática clínica contemporânea. Para mim, é importante compartilhar essas informações, tanto no âmbito pessoal quanto profissional, considerando o enorme impacto que uma visão clara exerce sobre a qualidade de vida de uma pessoa.

Em minha experiência, observo que as informações e a formação em acupuntura ocular são bastante limitadas em termos de disponibilidade e abrangência. Essas limitações envolvem barreiras geográficas e linguísticas, além da escassez de publicações e de oportunidades estruturadas de formação. Quando informações sobre acupuntura ocular estão disponíveis, seu escopo costuma ser predominantemente descritivo e restrito a padrões diagnósticos Zangfu e prescrições de pontos de acupuntura, o que acaba prejudicando tanto o terapeuta quanto o paciente. Meu objetivo com esta série de artigos é ampliar o diálogo dentro da nossa comunidade profissional sobre a saúde ocular e a percepção visual.

A Medicina Chinesa é singular em sua capacidade de trabalhar com o corpo como um todo para melhorar a percepção visual. Quando nossos olhos mudam, nós mudamos; nossa percepção da realidade muda; nossa visão de vida se transforma, e somos capacitados a fazer escolhas novas e diferentes, e a agir de maneira mais alinhada com nosso propósito de vida, permitindo-nos trilhar nosso caminho com autenticidade em relação ao nosso Tao pessoal.

REFERÊNCIAS

- (1) Centivany Arousseau, A. (2023). “Bon Pied, Bon Œil”: Le Système de l’Œil en Médecine Traditionnelle Chinoise. *MTC Mag*, (77). 12-16.
- (2) A diopter is unit of refractive power in corrective lenses.
- (3) Tan, R. (2007). *Acupuncture* 1, 2, 3.
- (4) Bataille, B. (2018). *Acupuncture Balancée : un nouvel outil de traitement basé sur l’interaction des méridiens*. *Acupuncture & Moxibustion*, (17). 207-15. www.researchgate.net/publication/332865798
- (5) Cecil-Sterman, A. (2012). *Advanced Acupuncture: A Clinic Manual. Protocols for the Complement Channels*. Classical Wellness Press.
- (6) Kaatz, D. (2012). *Characters of Wisdom: Taoist tales of the acupuncture points* (3rd ed.). The Petite Bergerie Press.



Aimée Centivany-Arousseau, MPH, M.Ac

Five Element Acupuncture (USA), Eye Acupuncture Specialization (Denmark, USA)

Teacher at the Ming Tao School (France) www.aimeecentivany.com

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

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

¹ Revista Brasileira de Medicina Chinesa #44

道家風水

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

Tema 1: Energias em Movimento

Curso online completo de manipulação
de energia no imóvel



MINISTRANTE:
Prof. Gilberto Antônio
Silva

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



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

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

Acesso irrestrito
VITALÍCIO



GRADUAÇÃO EM 针灸 ACUPUNTURA



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

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

Início: 09 de Fevereiro



ACESSE: WWW.EBRAMEC.EDU.BR e faça a sua inscrição!

A Medicina Chinesa na Dinastia Han

Gilberto Antônio Silva

Existem várias dinastias importantes e interessantes para estudarmos, mas poucas se comparam à Dinastia Han (206 a.C.-220 d.C.) [se divide em Han Ocidental (206 a.C. – 9 d.C.) – Capital em Chang’an -atual Xi’an e Han Oriental (25–220 d.C.) – Capital em Luoyang]. Grande parte do que hoje conhecemos como “cultura chinesa” tem seus fundamentos lançados nesta dinastia.

Essa época foi caracterizada por uma expansão territorial sem precedentes, estabilidade política relativa e um florescimento cultural e intelectual que moldou o Império do Meio como uma superpotência da antiguidade.

A dinastia Han é, para a Medicina Chinesa, o que a Grécia clássica foi para a medicina ocidental: o período em que conceitos dispersos, práticas xamânicas e observações empíricas se organizaram em um corpo teórico coerente, escrito, reproduzível e transmitido por gerações, dentro de um pensamento filosófico objetivo. Sem os Han talvez não existiria o Huangdi Neijing, o Shennong Bencao Jing nem o Zhenjiu Jiayijing. Em resumo, a Medicina Chinesa que conhecemos hoje é, em sua essência, uma medicina formada no período Han.

Os Qin

Enquanto as guerras se alastravam pelos vários reinos que compunham a China, em 246 assume a coroa do Reino de Qin aquele que seria conhecido como Imperador Qin Shihuang. Em cerca de 20 anos, conquista todos os demais reinos e une a China pela primeira vez, fundando sua própria Dinastia. Grande parte da glória de sua vitória se deveu ao seu fabuloso Primeiro-Ministro, Shang Yang, que implementou várias mudanças em todos os processos administrativos e logísticos do reino. Isso deixou o Reino de Qin em grande vantagem perante seus inimigos. Ele organizou o Estado, unificou pesos e medidas, incentivou a moeda, instituiu a largura das estradas e várias outras inovações, tornando este reino o mais desenvolvido em vários aspectos. Também a escrita teve seu processo simplificado da rebuscada escrita de “selo” para a moderna escrita de traços, facilitando a

produção de textos e ampliando o acesso à educação.

Começaram a construção da Grande Muralha, uma necessidade frente aos constantes ataques dos mongóis, e iniciaram um intercâmbio comercial que seria o embrião da Rota da Seda, de incomparável importância para toda a Ásia nos séculos seguintes.

Mas devido principalmente à tirania de Qin Shihuang e seus projetos ambiciosos, a dinastia acabou caindo após apenas 14 anos de domínio devido aos inúmeros levantes e à confusão que se seguiu à morte do Imperador.

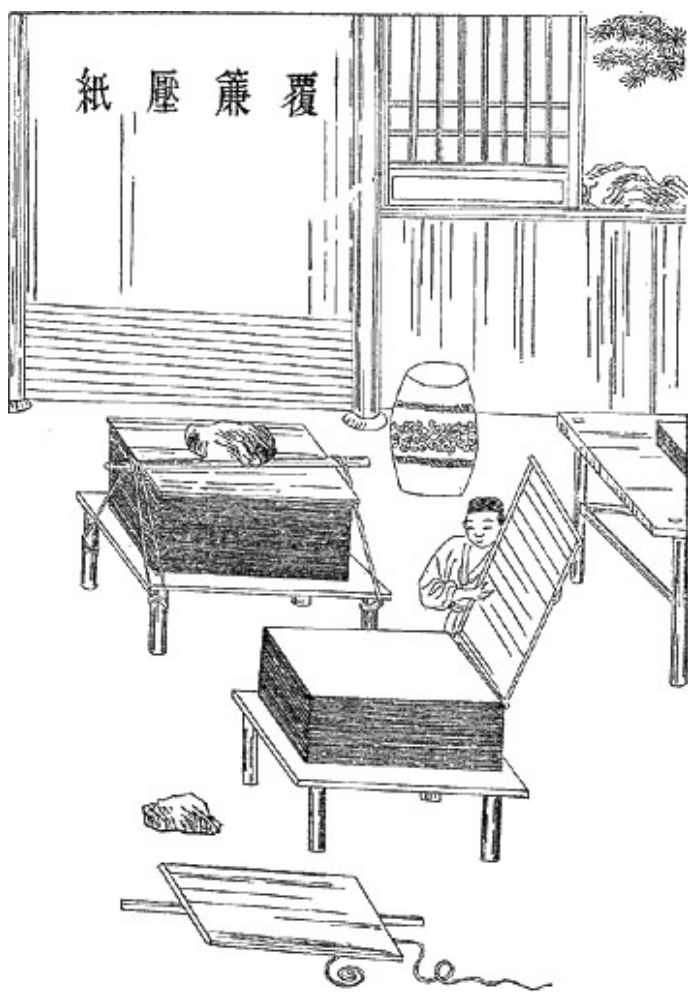
Entram os Han

Em 206 a.C. Liu Bang, grande estrategista, desbaratou a confusão reinante em Qin e instituiu a Dinastia Han, com capital em Chang’an. Devido às guerras, em 8 anos a população cai a 30% do que existia anteriormente, sendo a devastação tão grande que não se acharam quatro cavalos da mesma cor para a carruagem real, tendo a recuperação levado 60 anos.

Os Han assumem as reformas iniciadas pelos Qin e as aprofundam, criando as bases do Império do Meio pelos próximos dois milênios.

Ocorrem as primeiras grandes viagens ao Ocidente (Irã, Afeganistão, Índia) e a criação oficial da Rota da Seda, sendo necessário os primeiros enfrentamentos com os Xiongnu (Hunos), que ocupavam a parte oriental da Ásia Central e atrapalhavam a Rota da Seda. Ocorrem navegações e trocas com Japão e Coreia, surgindo Sima Qian (145-90 a.C.), o maior historiador chinês, que escreveu a obra “Registros Históricos”, com 130 volumes, e que é a grande referência sobre a China Antiga.

Essa dinastia também instituiu o Confucionismo oficialmente como filosofia de Estado e criou os Exames Imperiais. Esses exames eram organizados para escolher funcionários do império entre os melhores e mais capazes, como um concurso público atual. Todos podiam participar, de príncipes a mendigos, sem distinção. O exame durava três dias e incluía, principalmente, questões referentes aos Clássicos Confucionistas.



Processo de fabricação do papel na China antiga.

Começa a grande difusão do Budismo e sua forte influência na cultura chinesa. O comércio com o Ocidente se intensifica, com enviados chineses a Roma e emissários do Imperador Marco Aurélio chegando à China. Existem grandes inovações no campo, com a introdução da propriedade privada da terra, o uso do arado de ferro e da tração animal, além da sementeira automática e a irrigação hidráulica, proporcionando grande desenvolvimento agrícola. Ainda no campo tecnológico, três indústrias se destacam: sal, ferro e tecidos. Existe grande desenvolvimento da laca e aperfeiçoamento do papel (inventado por Cai Lun em 105 d.C.) e da navegação em grandes navios (os militares chegavam a quatro conveses, com timão, remos e velas). Surge um novo calendário, solar, com 365 dias e início em Janeiro.

Socialmente, foi uma era de mobilidade, com o Confucionismo incentivando a piedade filial e a harmonia social, enquanto o Taoísmo e o Yin-Yang ganhavam espaço na cosmologia oficial. Essa estabilidade fomentou avanços científicos, criando o ambiente perfeito para a sistematização da medicina. Dentro dessas enormes mudanças, isso não poderia deixar de refletir na Medicina Chinesa, que experimenta uma importante consolidação.

A Medicina Chinesa

Nesse contexto, a medicina chinesa durante os Han evoluiu de práticas fragmentárias e empíricas para um sistema teórico integrado, influenciado pela filosofia Yin-Yang e dos Cinco Movimentos, que via o corpo humano como um microcosmo do universo. Antes dos Han, a medicina ainda era dispersa, se observarmos textos como o *Zuozhuan* ou o *Guanzi*, limitada a

observações locais e ainda pontilhada de rituais xamânicos. Os Han, porém, com sua ênfase em compilação textual e patrocínio imperial, produziram os primeiros cânones que definiram a Medicina Chinesa como a conhecemos. O imperador Wu (141–87 a.C.), por exemplo, estabeleceu academias imperiais que incentivaram a coleta de conhecimentos médicos, resultando em uma abordagem holística que enfatizava a prevenção, o equilíbrio energético e a interconexão entre corpo, mente e ambiente.

Uma das contribuições mais revolucionárias foi o *Huangdi Neijing* (黄帝内经, “Cânone Interno do Imperador Amarelo”), compilado entre o século II a.C. e o I d.C., provavelmente sob patrocínio imperial durante os Han Ocidentais. Dividido em duas partes principais — o *Suwen* (素问, “Questões Básicas”) e o *Lingshu* (灵枢, “Pivô Espiritual”) —, o texto é atribuído lendariamente ao Imperador Amarelo (Huangdi), mas na realidade representa uma síntese coletiva de conhecimentos acumulados. O *Suwen*, com 81 capítulos, explora questões teóricas como a origem das doenças, introduzindo conceitos como os Zang-Fu (órgãos sólidos e vísceras) e os Jingluo (meridianos e colaterais), com descrições detalhadas de 12 canais principais e pontos de acupuntura. Já o *Lingshu* foca em práticas, detalhando técnicas de acupuntura e moxabustão, como a inserção de agulhas para regular o fluxo de Qi, e inova ao classificar pulsos em 27 qualidades, permitindo diagnósticos precisos baseados em profundidade, velocidade e força (Sivin, 1987, p. 112). Essa obra estabeleceu o paradigma preventivo da Medicina Chinesa, com frases como “o sábio trata a doença antes que ela se manifeste” (*Huangdi Neijing*, *Suwen*, cap. 2), influenciando toda a medicina asiática subsequente.



Shennong 神農

Outra inovação seminal foi o *Shennong Bencao Jing* (神农本草经, “Clássico de Matéria Médica do Divino Lavrador”), finalizado por volta do século I d.C. nos Han Orientais. Atribuído ao mítico Shennong, o texto classifica 365 substâncias medicinais em três categorias: superiores (para prolongar a vida, como ginseng), médias (para tonificar deficiências) e inferiores (para tratar doenças agudas, mas com toxicidade). Ele introduz princípios como os “Cinco Sabores” (*wu wei*, 五味) e a noção de que ervas devem ser usadas em fórmulas combinadas para equilibrar yin-yang, com entradas como “o ginseng nutre o qi e acalma o espírito” (Lo, 2001, p. 28). Essa farmacopeia foi a primeira do mundo a sistematizar drogas por propriedades, efeitos e contraindicações, servindo de base para expansões posteriores como o *Bencao Gangmu*, de Li Shizhen, na dinastia Ming.

O *Nanjing* (难经, “Clássico das Dificuldades”), atribuído ao século I d.C. e possivelmente compilado durante os Han Ocidentais, aborda 81 questões complexas que esclarecem pontos do *Huangdi Neijing*. Ele refina a teoria dos meridianos, introduzindo os “oito vasos extraordinários” (*qi jing ba mai*, 奇经八脉) como reservatórios de Qi, e aprofunda o diagnóstico por pulso, afirmando, por exemplo, que “o pulso flutuante indica vento externo” (Unschuld & Tessenow, 2011, p. 67). Essa obra foi crucial para a transição da teoria à prática clínica, enfatizando a interconexão entre os Cinco Movimentos e os órgãos.

Finalmente, o *Shanghan Zabing Lun* (伤寒杂病论, “Tratado sobre Doenças por Frio e Doenças Diversas”), escrito por Zhang Zhongjing por volta de 200 d.C. nos Han Orientais, representa

o ápice prático da medicina Han. Inspirado em epidemias que dizimaram sua família, o texto divide doenças em seis níveis (*liu jing*, 六经), com fórmulas como a Gui Zhi Tang para o estágio taiyang, que “expulsa o vento e harmoniza o wei qi” (Zhang, c. 200 d.C., citado em Scheid, 2002, p. 89). Com mais de 100 fórmulas, ele estabeleceu o *bian zheng* (辨证, diagnóstico por padrões), diferenciando sintomas por causa raiz, e continua sendo o fundamento da fitoterapia chinesa, com 70% de suas prescrições ainda em uso.

Esses textos não surgiram isolados: inovações como a transição para agulhas metálicas (bronze e ferro) permitiram precisão maior na Acupuntura, enquanto Hua Tuo desenvolveu o mafeisan (anestésico à base de ervas), com o qual realizava cirurgias, e o Wu Qin Xi (Exercício dos Cinco Animais), a mais antiga sequência de Qigong que conhecemos. O patrocínio imperial e a invenção do papel facilitaram a difusão, com médicos como Chunyu Yi registrando casos clínicos reais em bambu, encontrados em tumbas como Mawangdui (168 a.C.), que revelam diagnósticos por pulso e tratamentos herbais (Harper, 1998, p. 23).

O legado dos Han é imensurável: grande parte da teoria da Medicina Chinesa deriva do *Neijing*, e as fórmulas de Zhang Zhongjing formam a base da prática clínica moderna. Sem esse período, talvez a medicina Chinesa ainda fosse um conjunto de folclores, não um sistema holístico que influenciou o mundo.

Bibliografia

HARPER, Donald J. *Early Chinese Medical Literature: The Mawangdui Medical Manuscripts*. Kegan Paul International, 1998.

LO, Vivienne. “The Influence of Nurturing Life Culture on the Development of Western Han Acumoxa Therapy”. In: Hsu, E. (ed.). *Innovation in Chinese Medicine*. Cambridge University Press, pp. 19-50, 2001.



Shanghan Zabing Lun (傷寒雜病論, “Tratado sobre Doenças por Frio e Doenças Diversas”)

SCHEID, Volker. *Chinese Medicine in Contemporary China: Plurality and Synthesis*. Duke University Press, 2002.

SILVA, Gilberto A. *Os Caminhos do Taoísmo*. São Paulo: Clube de Autores, 2014
SIVIN, Nathan. *Traditional Medicine in Contemporary China*. University of Michigan Press, 1987

UNSCHULD, Paul U. *Medicine in China: A History of Ideas*. University of California Press, 1985

UNSCHULD, Paul U.; TESSENOW, Hermann. *Huang Di Nei Jing Ling Shu: The Ancient Classic on Needle Therapy*. University of California Press, 2011.



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

FORMAÇÃO ESPECIALIZADA E PÓS-GRADUAÇÃO

Dietoterapia Chinesa

Coordenado por:

Dr.
Reginaldo Filho, PhD
Diretor Geral da Faculdade Ebramec



FEVEREIRO | 100% DIGITAL | ENCONTROS GRAVADOS E AO VIVO

Impacto da regulação do ciclo menstrual com o MÉTODO KAN LI

Poliane Lage Teixeira, Eliana Harue Endo, Reginaldo de Carvalho Silva Filho

Resumo

O ciclo menstrual envolve mudanças hormonais e físicas no corpo da mulher em idade fértil e é dividido em duas fases principais: o ciclo ovariano e o ciclo uterino. Tais variações hormonais geram sintomas como alteração de temperatura, libido, cansaço e humor. Sob a visão da Medicina Chinesa, o ciclo é dividido em quatro fases, onde o Yin e o Yang se alternam. Assim, este trabalho analisou o efeito da Acupuntura com base no método Kan Li para equilibrar Yin e Yang e fortalecer o centro, buscando restaurar a saúde da mulher. Foi desenvolvido um protocolo base visando diferentes queixas relacionadas ao ciclo menstrual. Para tanto, foram selecionadas cinco pacientes que apresentavam ciclos menstruais regulares, porém com queixas relacionadas ao ciclo, de diferentes níveis socioeconômico e cultural, heterogeneidade de idade e condições de vida. Cada uma respondeu cinco questionários antes de iniciar o tratamento e os mesmos foram respondidos novamente na finalização do tratamento. Os pontos selecionados foram nove: VG24, VC12, R16, VC4, BA6 e F3 e mais 1 ponto, totalizando dez, sendo E36, se Deficiência de Qi, BA10, se Deficiência de Xue, VC6 com moxabustão, se houver Frio e, no caso de Calor, F2. O tratamento foi realizado no ambulatório de saúde da mulher da Faculdade Ebramec, duas vezes na semana, durante 8 semanas. Com a finalização do tratamento e análise dos questionários, foi verificado que todas as pacientes apresentaram melhoras na qualidade de vida e condição de saúde, com redução e/ou alívio da grande parte ou de todos os sintomas. Esse resultado foi verificado não somente pelos questionários respondidos, mas também pelos relatos individuais obtidos. A utilização de um protocolo único foi útil para comparar melhor os resultados em cada paciente. O tratamento base do Método Kan Li foi benéfico para as queixas da saúde da mulher, pois houve melhora de todas as pacientes. Embora o tratamento tenha sido de apenas dois meses, os resultados foram bastante favoráveis.

Palavras-chave: método Kan Li, ciclo menstrual.

1. INTRODUÇÃO

Ao iniciar um atendimento de uma pessoa com as técnicas e conhecimentos da Medicina Chinesa, o diagnóstico é realizado através dos quatro métodos: inspeção, palpação, ausculta e olfação, e a anamnese. O objetivo é sempre iniciar o tratamento pela queixa principal e a posteriori tratar as queixas secundárias. Em especial, para as mulheres, além das queixas que acometem a todos os gêneros, há as doenças que acometem a saúde da mulher e impactam diretamente nas outras doenças que existem concomitantemente. Estima-se que as disfunções nos ciclos menstruais afetem até um terço das mulheres em todo o mundo e que possam ter um impacto na qualidade de vida.

O ciclo menstrual é um processo fisiológico que ocorre na mulher em idade fértil. Ele é caracterizado por uma série de variações hormonais e físicas que prepara o corpo para uma possível gravidez. Compõe-se de duas fases: o ciclo ovariano e o ciclo uterino. O ciclo ovariano é responsável pela produção de óvulos. Ele também é dividido em duas fases: a fase folicular, a qual o folículo ovariano se desenvolve e libera um óvulo; e a fase lútea, quando o óvulo é liberado e o corpo lúteo é formado. Enquanto isso, o ciclo uterino, responsável pela preparação do útero para a implantação de um embrião, passa pela fase proliferativa e a fase secretora. Para que o ciclo menstrual ocorra de forma normal, é necessário que haja uma interação entre o hipotálamo, a hipófise, os ovários e o endométrio (Ramos et al, 2021).

Assim, o ciclo menstrual é dividido em fases, com aumento e diminuição hormonais, com suas diferenças fisiológicas que podem gerar mudanças no corpo, contração ou frouxidão muscular, aumento ou diminuição de temperatura, cansaço ou vigor, aumento ou ausência da libido, irritabilidade, choro. Todas essas variações seguem as etapas do ciclo menstrual e podem ser analisadas sob a visão da Medicina Chinesa, na qual o ciclo menstrual é dividido em quatro fases que apresentam variações entre o Yin e Yang, sendo que o Yang alcança seu máximo antes do início da menstruação e, assim que a menstruação começa, o Yang começa a diminuir até chegar no seu mínimo no meio do ciclo, enquanto o Yin atinge seu máximo no meio do ciclo e mínimo no início da menstruação (Maciocia, 2011).

A proposta deste trabalho foi analisar primariamente a efetividade do tratamento com a acupuntura utilizando uma combinação de pontos, considerando as múltiplas variações hormonais e síndromes nas queixas do corpo feminino. Para tanto, foram escolhidos pontos de base do método Kan Li a favor do equilíbrio do Yin e Yang, para reestabelecer a harmonia da saúde da mulher.

Em termos práticos, o objetivo do trabalho primário foi analisar a eficácia de um protocolo base pra todas as queixas da saúde da mulher. Como objetivo secundário foi analisar se ao iniciar o tratamento de acupuntura seguindo o método Kan Li, o resultado melhora o quadro geral de queixas primárias e secundárias. Assim, verificar a sua eficiência. Avaliar se o período do tratamento foi eficaz na resolução da queixa principal. E pensando dessa forma, qual foi o impacto nas outras doenças ao se priorizar o atendimento no equilíbrio de Yin e Yang, de equilibrar água e fogo, de tonificar Qi e Xue, de circular o Qi, que são a base para o equilíbrio na medicina chinesa.

Assim, a realização deste trabalho visou esclarecer tais questionamentos, e, contribuir para favorecer uma abordagem mais específica no tratamento de questões de saúde da mulher.

1.1. Saúde da mulher na Medicina Chinesa

As características fisiológicas femininas se manifestam através dos ciclos menstruais, da fertilidade, concepção, gravidez, parto e aleitamento. A abundância de Qi e Xue, o bom funcionamento dos órgãos, uma boa circulação do sangue, garantem essas atividades.

As mulheres pertencem ao Yin, mas alguns aspectos da sua fisiologia é Yang; os homens pertencem ao Yang, mas alguns aspectos de sua fisiologia são Yin. A fisiologia feminina está enraizada no Sangue, a do homem, em Qi, os homens suprem Essência, as mulheres, Útero, Sangue e feto (Maciocia, 2000 p 7)

O Útero se relaciona com o Rim através do Meridiano do Útero (Bao Luo). O Útero também está relacionado fisiologicamente ao Coração através do Canal do útero (Bao Mai). Assim, a menstruação e a fertilidade dependem do estado da Essência do Rim e do Sangue do Coração.

Podemos classificar o período menstrual na Medicina Chinesa em quatro fases:

Durante o período menstrual, fase estrogênica, fase Yin do Yin, a mulher é convidada a ficar quieta, a se acolher, recolher, deixar ir o fluxo de sangue de forma suave. É um período de observar as emoções que se passam. Mas para isso ela precisa de quietude. Durante esta fase o sangue está se movimentando, contando com o livre fluxo do Qi do Fígado e do Sangue do Fígado. Na visão da Medicina Ocidental, durante esta fase há uma violenta queda de níveis de estrógenos e progesterona, e necrose de camadas compacta e esponjosa do endométrio.

Após o ciclo menstrual, começa a fase folicular, a hora é da nutrição. Temos que repor o Qi e Xue, que perdemos com a menstruação. Essa é a fase Yang dentro do Yin. Durante esta fase, o Sangue e o Yin estão relativamente vazios e os Canais Chong Mai e Ren Mai estão exauridos. Do ponto de vista ocidental, esta é a fase folicular na qual os folículos crescem e os níveis de estrógeno aumentam sob a influência do hormônio folículo-estimulante (FSH).

A partir do décimo segundo dia, no meio do ciclo, no período

ovulatório, há uma alta de estrógeno e testosterona que fornece mais vigor pra colocar os projetos no mundo. Essa é a fase Yang do Yang, deve-se observar os sinais de aumento de temperatura basal, inclusive com o aumento da libido e assumir o masculino dentro de nós. Durante esta fase, Sangue e Yin gradualmente encham os Canais Chong Mai e Ren Mai. Do ponto de vista ocidental esta fase é a fase de ovulação, quando o óvulo é liberado do folículo e o corpo lúteo se desenvolve sob a influência de hormônio luteinizante (LH).

A partir da última fase, o período pré-menstrual, ou fase lútea, há um consumo do Yin com o calor da fase anterior, mas ainda é uma fase Yang que tem que ter força pra realizar a descamação do endométrio. Essa é a fase Yang do Yin. Durante esta fase, o Qi Yang sobe e o Qi do Fígado se movimenta como preparação do ciclo. A mobilidade do Qi do Fígado é essencial para mover o Sangue do Fígado durante o ciclo. Do ponto de vista ocidental, esta é a fase lútea durante a qual o corpo lúteo cresce e secreta progesterona.

Ao descrever o ciclo menstrual, falei da problemática da tensão pré-menstrual (TPM), uma tensão que coincide com o momento de recolhimento do fim do ciclo, quando a mulher não pode estar tão ativa e extrovertida, pois isso vai contra sua natureza. As mulheres incapazes de se resguardar costumam apresentar sintomas pronunciados de tensão pré-menstrual, fruto do desequilíbrio do meridiano do fígado, que, o ser muito solicitado, entra em estagnação e provoca irritabilidade, depressão, cefaleia, inchaços e outros sintomas. Neste momento quem insiste em continuar respondendo as solicitações externas sem dar ouvido às necessidades internas, entra em choque e conflito; quanto a isso, os hormônios nada podem fazer, a não ser dar uma falsa sensação de potência que não condiz com os níveis energéticos reais (Campiglia, 2017, p 182).

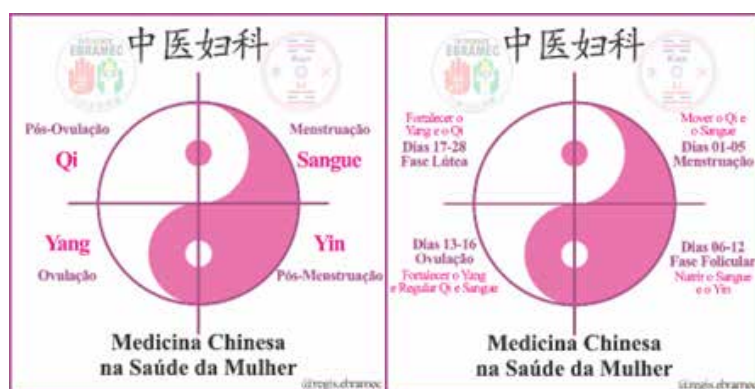


Figura 1. Fases do ciclo menstrual e suas relações com o Yin e Yang, Qi e Sangue.

(Acervo pessoal, utilização autorizada pelo Dr Reginaldo Filho)

1.2. Método Kan Li

O Método Kan Li se baseia na aplicação prática das chamadas teorias fundamentais da Medicina Chinesa com destaque pra a teoria do Yin e Yang e a teoria dos Cinco Movimentos. Sendo Kan, o trígama que representa Água e Li, o trígama que representa Fogo (Figura 2) (Filho, 2023).



Figura 2. Trigramas de Água, à esquerda e Fogo, à direita (Adaptado de Filho, 2023, p 6): “Autorizado”

“Equilibrar Yin e Yang, através do entendimento de como e onde o problema começou e direcionar as áreas que podem dar livre fluxo ao corpo para resgatar a harmonia pode ser descrito como principal objetivo do Método Kan Li”. (Filho, 2023, p 15)

O bom profissional deve saber mover o aspecto Yin e Yang, para manter o bom funcionamento do corpo, ou seja, posicionar o Yang abaixo pra que possa aquecer o Yin e posicionar o Yin acima para que possa controlar e nutrir o Yang (Filho, 2023). E com base nesse pensamento, foram selecionados os pontos neste trabalho.



Figura 3. Tai Ji em movimento (Adaptado de Filho, 2023, p 15): “Autorizado”

Além disso, o profissional deve saber integrar as teorias do Yin e Yang (alto e baixo, frente e verso, esquerda e direita, calor e frio) com a teoria dos Cinco Movimentos. Lembrando das estações do ano, as direções (leste, oeste, norte e sul), os movimentos em relação ao Qi (ascender, descender, espalhar e fechar), dentre tantos outros exemplos.

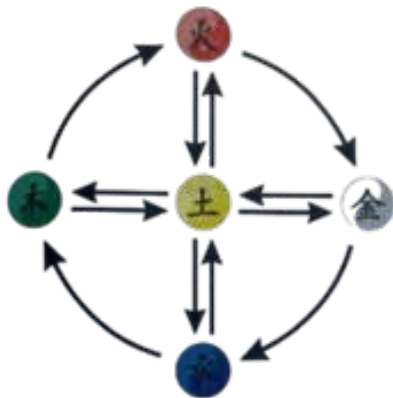


Figura 4. Tai Ji e os Cinco Movimentos (Adaptado de Filho, 2023, p 11; utilização autorizada pelo autor).

Segundo Nan Jing no capítulo 67, é possível recuperar o equilíbrio: “A doença do Yin se muda para o Yang. A doença do Yang se muda para o Yin. Doença acima, tratar abaixo. Doença abaixo, tratar acima. Doença de Yang, tratar o Yin. Doença de Yin, tratar o Yang”.

Assim, na prática da acupuntura, se houver uma doença no alto, devemos tratar o baixo e vice versa. Se houver a doença na frente, devemos tratar as costas, e vice versa. Direita na esquerda concomitantemente.

Outro aspecto importante é chamado San Cai, que são três potencias principais do universo, o Céu (Tiān, 天), o Humano (Rén, 人) e a Terra (Dì, 地). Seguindo essa orientação, escolhem-se pontos para a nutrição do Qi, do Sangue e da Essência.



Figura 5. Tai Ji e o San Cai (Adaptado de Filho, 2023, p 13): utilização autorizada pelo autor).

Para atingir o objetivo de equilibrar Yin e Yang, é necessário, considerar o centro, no caso, pontos dos canais de Baço e de Estômago foram escolhidos como também pontos no abdômen e o umbigo. Com o centro equilibrado, o fluxo do Qi é liberado para as diferentes partes do corpo (Filho, 2023).

Seguem abaixo, alguns ditados que exemplificam este pensamento da valorização do centro.

“A Terra é o centro dos Cinco Movimentos.”

“O Baço é a raiz do Qi Central”.

“O Estômago é o eixo central para ascensão e descensão do Yin e Yang”.

“Lesão interna do Baço e Estômago causa a geração de centenas de doenças”.

“A Terra gera as 10 mil coisas”.

Além de trabalhar o Aquecedor Médio, também foram selecionados pontos na parte superior (Yang) e inferior do corpo (Yin). Pontos estes escolhidos pela área da localização e função, conforme descrito no próximo capítulo.

2. METODOLOGIA

Este trabalho apresenta estudos de casos, realizado no ambulatório voltado à saúde da mulher, na Faculdade Ebramec de São Paulo, e que seguiu as seguintes etapas: pesquisa bibliográfica, seleção de pacientes, aplicação de 5 questionários antes do tratamento; tratamento com Acupuntura, aplicação de 5 questionários depois do tratamento e avaliação dos resultados.

O contato inicial foi realizado através de convites pessoais a alunas e ex-alunas que apresentavam ciclos menstruais regulares entre 27 a 32 dias, mas com queixas relacionadas ao ciclo menstrual, diferentes níveis socioeconômico e cultural, heterogeneidade de idade e condições de vida. De início, seriam 6 mulheres, mas 1 foi descontinuada pelos critérios de exclusão, ficando somente 5 mulheres.

Os critérios de inclusão para a participação do estudo foram mulheres na faixa etária entre 18 a 55 anos, que menstruavam regularmente, isentas de patologias ginecológicas e/ou outras que interferissem no ciclo menstrual. Outro critério foi a disponibilidade de tempo e disponibilidade de deslocamento até o local de tratamento.

Os critérios de exclusão foram mulheres com qualquer comorbidade que interferisse no ciclo menstrual, doenças físicas que causassem dor, que se encontravam na menopausa, grávidas, mulheres que utilizavam qualquer método contraceptivo hormonal e, ainda, mulheres que utilizavam o dispositivo intrauterino (DIU), ou que fizessem uso de drogas psicotrópicas.

Foram aplicados cinco questionários validados, antes e no final dos atendimentos, sobre qualidade de vida e saúde da mulher, que foram escolhidos por serem validados internacionalmente nos meios acadêmicos. São eles: o questionário WHOQOL-Abreviado (Fleck, 2000), o Questionário as Saúde da Mulher-WHQ(Hunter, 2003), o Questionário geral de Saúde-GHQ12 (Goldberg, 1997), o Questionário de queixas não específicas(Goldberg,1970) e o Questionário de Qualidade de vida durante o período menstrual-QVPM (Moraes, 2023).

Durante os atendimentos de acupuntura foram realizados diagnóstico, com a anamnese, a avaliação de pulso e de língua, levantados a queixa principal, sinais e sintomas e utilizados um mesmo padrão de pontos de acupuntura em todas as mulheres, escolhidos previamente seguindo o Método Kan Li.

Os atendimentos ocorreram durante dois meses de tratamento, sendo 2 vezes por semana, 16 (dezesseis) sessões no total, no ambulatório da mulher na Faculdade Ebramec, com duração de 1 hora, no período do Inverno.

2.1. Seleção de pontos

Os pontos selecionados para os tratamentos foram 9: VG24, VC12, R16(bi), VC4, BA6(bi) e F3(bi) e mais 1 ponto (o décimo ponto) a escolher: além de E36, se houver Deficiência de Qi, BA10, se houver Deficiência de Xue, VC6 com moxabustão, se houver Frio e, no caso de Calor, F2.

A escolha desses pontos seguiu o Método Kan Li, de um modo geral o objetivo foi equilibrar alto (Fogo) e baixo (Água). Tonificar Yin, no caso de falso calor e dispersar o excesso de Yang (calor), no caso de plenitude. Fortalecer o Centro pra tonificar o movimento Terra e assim o Qi e Xue e promover o livre fluxo de Qi.

Vale ressaltar que antes da puntura, foi aplicada massagens nos pontos e no canal. A técnica utilizada foi de seguir com os dedos em deslizamento (披循 *zhī xún*) (Filho, 2016, p. 107). O objetivo era promover o De Qi e sua circulação pelos canais. Essas massagens eram breves e leves.

神庭-VG 24 (shén tīng) – Pátio Espiritual

- ❖ Ponto de encontro com os canais da Bexiga e Estômago.

O VG24 foi escolhido por estar na parte mais Yang do corpo, na cabeça e na parte alta da cabeça (Dantian superior).

Funções: elimina o calor e dispersa o vento-calor; reduz a febre, interrompe convulsões e trata vomito; clareia e acalma a mente.

A Agulha foi inserida no sentido do nariz. E massagens foram feitas no ponto e no canal (em direção ao Yintang), antes da puntura.

Localização: Na região frontal, linha sagital media da cabeça. 0,5 cun dentro da linha de inserção do cabelo frontal.

中脘 VC 12 (zhōng wǎn) - Meio do Epigástrico

- ❖ Ponto de encontro com os canais de Intestino delgado, San jiao e Estômago.
- ❖ Ponto de influência das vísceras

O Ponto foi escolhido por ser representante do movimento terra, cuja principal função é de nutrição, de receber o alimento pra transformar em Qi para a fabricação do sangue.

Funções: Harmoniza/tonifica/fortalece o Qi do Baço; Tonifica, harmoniza, promove, regula o Qi do Pulmão; Aquece o Jiao Médio; Tonifica o Yin Qi; Dispersa a umidade.

A Agulha foi inserida no sentido do umbigo, para baixo. E massagens foram feitas no ponto e no canal (em direção ao VC8), antes da puntura.

Localização: Linha media abdominal, 4 cun acima do umbigo, no ponto médio entre a articulação xifoestenal e a cicatriz umbilical (8 cun).

育俞 R16 (huāng shū) – Ponto do Peritônio

- ❖ Ponto de Encontro com o Chong Mai.

Este ponto foi escolhido por ser do canal do Rim e trabalhar o Vaso maravilhoso Chong Mai, que regula a menstruação, o sangue e controla o útero. A localização também é importante, por estar entre o VC12 e o VC4, ou seja, no centro entre dois pontos (representando alto e baixo) e também no centro do corpo.

Funções energéticas: Comanda o Qi do Chong Mai; Fortalece a função do Baço; Tonifica o Qi do Rim e aumenta o Qi do Jiao Inferior; Limpa o calor patogênico do Rim e induz diurese; Regula e aquece os intestinos e alivia a dor.

A Agulha foi inserida no sentido do umbigo, para dentro. E massagens foram feitas no ponto, antes da puntura. Este ponto foi usado bilateralmente.

Localização: No abdome, 0,5 cun lateral à cicatriz umbilical.

关元 -VC 4 (guān yuán) - Residência do Qi primordial

- ❖ Ponto de encontro com os três canais Yin do pé.

Este ponto foi escolhido por estar no baixo ventre e ser o guardião da essência, além das múltiplas funções de harmonizar o Jiao Inferior e sua influencia na regulação da menstruação.

Localização: No ventre, na linha mediana, 3 cun abaixo da cicatriz umbilical

Funções: Fortalece e acalma a mente; Fortalece o Jiao Médio, aquecendo e tonificando o Baço; Remove a umidade e reduz o calor; Efeito tônico geral e reforço do Qi, fortalece e nutre o Yin Qi, aquece o frio e restaura o colapso do Yang Qi; Harmoniza o Qi do Chong Mai e do Ren Mai. Nutre, tonifica e estabiliza o Qi do Rim e reforça e aumenta o Yuan Qi; Harmoniza o Jiao Inferior, aquece o Qi do útero, regula a menstruação e auxilia a concepção; Beneficia a Bexiga, harmoniza o intestino delgado e a via das águas.

A Agulha foi inserida no sentido do umbigo, para cima. E massagens foram feitas no ponto (em direção ao VC8), antes da puntura.

三陰交 BA 6 (sān yīn jiāo) - Reunião dos três Yin

- ❖ Ponto de encontro com os canais de Fígado, Rim e Baço.

Este ponto foi escolhido por ser tônico de 3 yins, e sua importância na regulação da menstruação. Localizado na parte inferior da perna.

Localização: Na face medial da perna, 3 cun acima da proeminência do maléolo medial, na depressão facilmente palpável da margem medial da tíbia.

Funções: Harmoniza, fortalece e tonifica o Qi do Baço; Tonifica o Qi do Rim e a Essência, nutre o Yin e beneficia a micção; Promove o Qi do Fígado; Fortalece o Qi dos três canais Yin do pé; Harmoniza e tonifica a circulação do Qi e do Sangue, eliminando estase e esfriando o Sangue; Harmoniza o Qi do Estômago e dos Jiao Médio e Inferior; Harmoniza a Via das águas e transforma a Umidade; Harmoniza o Qi do útero e da próstata; Cessaador e acalma a mente.

Este ponto foi usado em tonificação, bilateral. E massagens foram feitas no ponto e no canal (sentido BA9), antes da puntura.

太冲 F 3 (tài chōng) - Grande Jorrante

- ❖ Ponto Fonte (Yuan) do canal

Este ponto foi escolhido por regularizar o fluxo menstrual, com capacidade de dispersar dores e estagnações de Xue e promover o livre fluxo, muito comum nos sintomas clínicos do período menstrual.

Localização: Dorso do pé, na depressão inter-óssea distal, localizada entre os ossos metatarsais I e II, 1,5 cun acima da prega interdigital.

Funções: Elimina o Fogo e o calor do fígado; Dispersa Umidade-calor; Harmoniza e tonifica o Qi do Fígado e redireciona o Qi invertido; Domina o Yang do Fígado, extingue o vento e nutre Yin e Sangue; Controla o vento interno e alivia espasmos; Acalma a mente; Refresca o sangue; Harmoniza o Qi da Vesícula Biliar; Abre os canais; Clareia cabeça e olhos; Relaxa tendões e músculos.

Este ponto em especial foi utilizado uma manipulação complexa na agulha chamada Elevação do Qi. (提气法 *Tí qì fǎ*) (Filho, 2016, p 199). Este método consiste em inserir a agulha, no caso em nível profundo e então manipular a agulha em múltiplos de 6 vezes, mediante suave aprofundamento e forte elevação (dispersão). Após a chegada do Qi, a agulha deve ser girada pra direita e esquerda para promover a circulação dos canais. Ao mesmo tempo a agulha é suavemente elevada. Este método é indicado para tonificação de Qi verdadeiro, além de promover o livre fluxo do Qi. Foi observado durante a dispersão que as clientes transpiravam, primeiro as mãos e depois a testa suavemente.

足三里 E 36 (zú sān lǐ) Três distâncias do pé

- ❖ Ponto Mar (He) do canal
- ❖ Movimento terra
- ❖ Ponto Mar inferior
- ❖ Ponto de união inferior do Estômago

Este ponto foi escolhido por ser um ponto de tonificação de Qi geral. Selecionado como um dos pontos opcionais (décimo ponto), conforme o estudo de caso.

Localização: Na face anterolateral da perna, 3 cun diretamente abaixo de E35 (Dubi) e 1 cun lateral a margem anterior da tíbia entre os músculos tibial anterior e extensor comum dos dedos.

Funções: Regulariza, harmoniza e fortalece o Qi do Jiao Médio e redireciona o Qi do estômago, tonifica, faz circular o qi, nutre sangue e yin; Aumenta a função de contração do estômago para espasmo e relaxamento do piloro e regulariza a secreção gástrica; Fortalece as condições deficientes e as fraquezas; Tonifica o Wei Qi, restaura o Yang Qi e forma os líquidos corporais, restaurando a função do corpo; Transforma Umidade e Umidade-calor, resolve edema; Ascende o Qi límpido para a cabeça
Este ponto foi usado em tonificação.

血海 BA 10 (xuè hǎi) -Mar do Sangue

Este ponto foi escolhido por ser Mar de sangue e assim tonificar o Xue, muito útil para tratar a mulher com doenças menstruais.

Localização: Com o joelho flexionado, na face medial da coxa, na depressão muscular no musculo vasto medial, 2 cun proximais a borda superior da patela.

Funções: Harmoniza o Qi do baço e fortalece o Ying Qi; Elimina o vento, resfria o sangue e regula a menstruação; Interrompe a hemorragia e regula a função do Jiao Inferior; Regula o fluxo do Qi e promove a circulação do sangue, removendo estase.

Este ponto foi usado em tonificação, bilateral. E massagens foram feitas no ponto e no canal, antes da puntura.

氣海- VC 6 (qì hǎi) - Mar do Qi

Este ponto foi escolhido para tonificação geral, nos casos de frio; supre a deficiência geral de Qi do organismo e restaura o colapso do Yang Qi. Muito bom para casos de climatério, as queixas de TPM, no qual o yang começa a declinar.

Localização: No ventre, na linha mediana, 1,5 cun abaixo da cicatriz umbilical.

Funções: Ponto de tonificação geral (tonifica Qi, sangue e Yang Qi) que supre a deficiência geral de Qi do organismo e restaura o colapso do Yang Qi; Tonifica o Qi do Rim e tonifica o Baço; Harmoniza, aquece e reforça Jiao Inferior, Yuan Qi e Ren Mai e interrompe emissão seminal; Harmoniza a via das águas e induz a diurese; Dispersa Umidade e Umidade-Calor; Refresca Calor do sangue; Beneficia Intestino

Este ponto foi estimulado com aplicação de moxabustão em tonificação.

行間 F2 (xíng jiān) Passar Entre

- ❖ Movimento Fogo

Este ponto foi escolhido por dispersão de calor, em casos de plenitude

Localização: Dorso do pé, entre o hálux e o segundo artelho, 0,5 cun proximal à margem da membrana anterior à articulação metatarsofalângica, na junção entre a pele vermelha e branca.

Funções: Harmoniza o Qi do sangue e interrompe o sangramento; Domina o vento interior e dispersa a Umidade-calor; Desobstrui o Qi do Jiao Inferior; Drena o fogo do fígado e faz circular o Qi estagnado; Alivia o fígado e melhora a acuidade visual; Dispersa o Yang excessivo do Fígado e o calor do sangue; Acalma o Shen; Regula a menstruação, reforça o Chong Mai.

Este ponto foi usado em dispersão

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Concluídos os tratamentos, seguem as observações clínicas dos resultados. Havia sido solicitado previamente às pacientes que observassem os aspectos relacionados às características de seus períodos menstruais, pois isso seria importante para a primeira consulta.

Assim, na avaliação inicial foram questionadas sobre aspectos da menstruação, como volume, cor, coágulo, dor (localização), dias de fluxo, duração do ciclo, libido, se tem disposição vital, leucorreia, sintomas pré-menstruais. Foram realizadas também perguntas gerais como qualidade do sono, consumo de água, funcionamento do intestino, dentre outros.

Além disso, foram avaliados pulso e língua.

Ao longo do tratamento, relatos sobre mudanças de atitudes, encerramentos de ciclos, tomadas de decisões importantes, disposição para novos projetos de vida, ou seja, mudanças no aspecto emocional foram comuns e espontâneos. De forma geral, o pulso apresentou alteração, harmonizando, principalmente os que estavam superficiais. Os batimentos cardíacos mostraram alteração significativa, positivamente. Quanto à língua, houve diminuição em inchaços (forma) e nas marcas de dente. Houve também mudança na coloração, mas só depois da metade do tratamento.

A partir do início do ciclo menstrual, todas apresentaram mudanças positivas, dando continuidade no segundo mês do tratamento. Seguem abaixo, em detalhes, cada caso das 5 pacientes.

Segue abaixo tabela padrão de pulso segundo Método Kan li, com objetivo de comparação em relação as tabelas das pacientes.

	Pulso direito			Pulso Esquerdo			
	Chi	Guan	Cun	Cun	Guan	Chi	
Metal			✓				Pele
Fogo				✓			Vaso
Terra		✓					Carne
Madeira					✓		Tendão
Água	✓					✓	Ossos

Seguem abaixo, quadros com os sinais e sintomas coletados antes e depois do tratamento, com uma avaliação dos resultados dos atendimentos, seguindo uma escala de 0 a 10, medindo assim a melhora ou piora da dor ou sintoma.

1) A paciente P.M.G. é psicóloga, tem 45 anos, é divorciada e tem dois filhos; tem como queixa principal o climatério.

Fluxo menstrual	
Sinais e sintomas (antes)	Sinais e sintomas (depois)
Fluxo menstrual de 2 dias (7)	Fluxo menstrual de 3 dias (4)
Alto volume no 1º dia (8)	Regularização do volume do fluxo no 1º dia (3)
Cólicas no baixo ventre (5)	Diminuição da cólica (2)
Necessidade de comer sorvete de chocolate (7)	Diminuição da vontade de comer doce em geral. (2)

Período Pré-menstrual	
Sinais e sintomas (antes)	Sinais e sintomas (depois)
Dores nos seios (5)	Diminuição nas dores dos seios, mas ainda presentes. (4)
Pernas pesadas pela manhã (7)	Diminuição das pernas pesadas, mas ainda presentes. (3)
Dor na lombar que irradiava para frente (5)	Ausente. (0)
Intestino preso. (5)	Ausente. (0)

Outras Queixas	
Sinais e sintomas (antes)	Sinais e sintomas (depois)
Ansiedade com piora a noite (8)	Diminuiu a ansiedade (3)
Mente acelerada, dificuldade de concentrar. (10)	Aumentou o foco e a concentração. (5)
Muita necessidade de falar. (10)	Passou a falar com mais objetividade. (5)
Rosto avermelhado. (7)	Rosto ficou menos vermelho de início até ficar homogêneo. (3)
Dificuldade de iniciar o sono (dormia tarde) (10)	Começou a dormir mais cedo e a ter mais qualidade do sono. (0)
Calores noturnos. (7)	Ausente. (0)
Acordava cansada. (7)	Diminuição do cansaço. (0)
Muito muco e tosse pela manhã. (9)	Melhora no trato respiratório, com diminuição do muco e tosse. (4)
Apetite aumentado. (9)	Diminuiu o apetite voraz. (3)
Irritabilidade controlada. (8)	Diminuiu a irritabilidade. (3)

Os primeiros aspectos positivos foram a diminuição da ansiedade, melhora na qualidade do sono, do apetite voraz e a irritabilidade. Melhorou bastante a digestão. Houve melhora na respiração matutina, com diminuição do muco. Isso já observado nos primeiros dias de atendimento. A partir da primeira menstruação diminuíram as cólicas e também houve redução do grande fluxo do primeiro dia e teve um aumento do ciclo menstrual de 2 para 3 dias. A vontade de comer doce diminuiu. Houve ainda os sintomas pré-menstruais. A partir da segunda menstruação os sintomas anteriores que tinham melhorado mantiveram positivamente. Mas houve melhora nos sintomas pré menstruais, com diminuição das dores no peito e na perna, mas ainda existentes. A transpiração noturna melhorou e a face ficou menos avermelhada. O intestino que antes era sempre preso apresentou uma mudança inicial para diarreia e depois normalizou. No período pré-menstrual tende a ficar mais preso ainda, mas não durante todo o mês.

O aspecto emocional teve uma maior mudança, a paciente finalizou um contrato de trabalho que não queria mais e iniciou novos projetos profissionais. Relatou que se sentia mais animada e com mais paciência no convívio entre os parentes; inclusive se abrindo a momentos de lazer, com mais qualidade de presença com os filhos.

Sua língua era vermelha e com uma saburra amarelada somente no centro. Era edemaciada. Era úmida nas laterais. A ponta da língua era alaranjada. Existia um abaulamento no aquecedor inferior. A língua teve alteração na saburra amarela no centro, que diminuiu consideravelmente. A cor da língua

ficou menos vermelha. Ficou menos edemaciada.

Tabela do pulso da paciente P.M.G., antes.

O pulso era rápido, fino e fraco. O lado esquerdo se mostrava deslizante na segunda posição:

Lado direito: 1º medio 2º medio 3º profundo.

Lado esquerdo: 1º profundo 2º médio 3º profundo.

Com batimentos cardíacos em 98 por minuto.



Os batimentos cardíacos ficaram mais harmônicos, com diminuição da frequência, variando entre 82 a 90 durante todo o mês. No pulso direito, no movimento terra, na segunda posição, foi o que mais teve variação, em alguns dias ele ficava superficial, logo após o período menstrual, depois voltava para a posição anterior.

Síndromes: Deficiência de Xue do Fígado e Coração. Deficiência Qi/Yang do Baço. Estagnação do Qi do Fígado. Deficiência de Yin do Rim.

Pontos utilizados: VG24, VC12, R16(bi), VC4, BA6(bi), F3(bi), BA10- 10 agulhas

De um modo geral foi percebido melhora de tonificação do movimento Terra na paciente P.M.G., com a estabilidade do pulso e a diminuição da saburra amarela da língua no aquecedor central. Além da diminuição da fome voraz. Foi verificado também o aumento de dias menstruais, com mais harmonização do volume do fluxo. O calor do alto diminuiu consideravelmente, com a melhora na ansiedade, tendo mais foco e concentração e com o rosto ficando menos vermelho e conseguindo ter melhora na qualidade do sono.

2) A paciente M. M., é estudante, tem 24 anos, solteira e sem filhos. A sua queixa principal é TPM.

Fluxo menstrual	
Sinais e sintomas (antes)	Sinais e sintomas (depois)
Muitas Cólicas (melhora com calor) (10)	Diminuiu. (3)
Distensão abdominal. (10)	Diminuiu. (3)
Edemas nas pernas	Acabou. (0)
Enjoo, levando a vômito. (10)	Diminuição do volume. (6)
Alto volume menstrual. (10)	Diminuíram os coágulos. (4)
Grandes coágulos. (10)	Melhorou, mas retornava conforme mudanças emocionais. (8)
Fezes amolecidas. (10)	Regularizou o fluxo com 29 dias. (0)
Sempre atrasava o fluxo menstrual (10)	

Período Pré-menstrual	
Sinais e sintomas (antes)	Sinais e sintomas (depois)
Dores nos seios. (10)	Diminuíram, mas ainda tem o sintoma. (4)
Pernas pesadas. (10)	Diminuíram, mas ainda tem o sintoma. (7)
Mudanças de humor (irritabilidade x tristezas) (10)	Melhorou as oscilações de humor, mas ainda continua. (3)
Cefaleia parietal. (10)	Acabou (0)
Constipação. (10)	Acabou (0)

Outras Queixas	
Sinais e sintomas (antes)	Sinais e sintomas (depois)
Leucorréia. (5)	Continua (5)
Ansiedade. (10)	Diminuiu a ansiedade. (5)
Dificuldade de concentração. (10)	Aumento do foco. (6)
Transpiração fria nas mãos e pés. (10)	Diminuiu muito a transpiração nas mãos e pés, mas tem ainda. (3)
Falta de libido. (8)	Voltou a ter libido. (3)
Pouca fome. (10)	Aumentou o apetite. (0)
Pouca sede. (10)	Aumentou o consumo de água, mas continua sem sede. (10)
Propensão a sustos. (10)	Diminuiu o relato de sustos recorrentes. (7)
Lábios ressecados. (10)	Melhorou a ingestão de água e os lábios deixaram de ser secos. (5)
Desejo por doces. (10)	Diminuiu mas continua. (7)
Cansaço. (10)	Diminuição do cansaço em geral. (6)
Dificuldade de iniciar o sono (dorme tarde) (10)	Aumento da qualidade do sono. (1)

Sua punção sempre ficava bem reagente. Com o início da punção, sentiu menos ansiedade e irritação. Sentia mais agilidade mental e disposição ao trabalho. Ficou menos distraída. Melhorou a qualidade do sono. Acordando bem disposta. Melhorou o apetite. A variação do intestino melhorou um pouco, mas voltava ora a constipação, ora fezes amolecidas conforme as mudanças emocionais.

A partir da primeira menstruação, teve coágulo, mas com pouca cólica. Não teve enjoo nem vômito, nem dor de cabeça. Diminuiu o volume menstrual que antes era excessivo. E o período de intervalo veio com 29 dias, anteriormente sempre atrasava. Mas teve ainda distensão abdominal e variações emocionais. No período de ovulação verificou presença da leucorreia e transpiração com odor mais forte nos pés e axilas. Sua língua era fina, pálida e seca, trêmula e com fissura central. Na região de Aquecedor Inferior tinha uma saburra amarela. A ponta da língua era avermelhada. O pulso era fino, fraco e deslizante.

Lado direito: 1º superficial 2º superficial 3º medio.
Lado esquerdo: 1º profundo 2º médio 3º profundo.
Com batimentos cardíacos com 80 por minuto.



Foi observada uma variação nos batimentos cardíacos de 76 a 80 por minuto.

Outra observação é que a paciente é estudante e estava em período de trabalhos e provas escolares e a preocupação e o cansaço mental fazia parte do relato diário, afetando o movimento Terra. Contudo, relatava melhora da concentração e foco.

Outra observação é que a paciente apresentava dias de mudança de humor pra irritabilidade, alterando o pulso do movimento Madeira de médio para superficial. Mas na consulta seguinte já voltava ao normal.

O período menstrual sempre era com tantas dores que era comum a paciente ir para o hospital, e ao final deste tratamento, a paciente estava bem satisfeita com a melhora do seu quadro geral, sem mais a necessidade de recorrer ao hospital. Mas o inesperado foi com a volta da libido, pois a paciente iniciou um namoro ao final do tratamento.

Considerando os 5 movimentos, houve uma diminuição do Calor do alto (diminuiu a ansiedade, os lábios secos, as dores de cabeça). O aquecedor Médio (Terra) foi também beneficiado, pois acabou o enjoo e vômito, melhorou o cansaço, e regularizou a fome. O aquecedor inferior (água) também houve melhora com a regularização do período que antes atrasava e a volta da libido.

A ponta da língua deixou de ser avermelhada e a região de Aquecedor Inferior deixou de ter saburra amarela. A língua continuou tremula, mas bem menos.

No início, nas duas primeiras consultas, a paciente sempre arrepiava muito e ficava assustada com cada puntura, após o tratamento, não assustava. Melhorou muito a sua imunidade. Antes do tratamento tinha resfriados frequentes.

Síndromes: Deficiência de Xue, deficiência Yang Qi do Baço, Umidade Calor no Aquecedor Inferior, deficiência de Yin do Rim.

Pontos utilizados: VG24, VC12, R16(bi), VC4, BA6(bi), F3(bi), E36 - 10 agulhas.

3) A paciente M. F. é terapeuta, tem 53 anos e tem 3 filhos. Sua queixa principal são 5 miomas pequenos. Sua queixa secundária é o desejo de emagrecer.

Fluxo menstrual	
Sinais e sintomas (antes)	Sinais e sintomas (depois)
Coágulos pequenos. (10)	Ausente. (0)
Cor do Fluxo: Rosa claro (1º dia) (10)	Acabou, passou a se vermelho (0)
Dor sacral no final do fluxo. (8)	Diminuiu (2)
Dor de cabeça parietal (10)	Diminuiu (1)
Sente muito calor (7)	Normalizou a temperatura (0)
Insônia (6)	Passou a dormir melhor, mas as vezes ainda tinha. (4)
Intervalo do fluxo sempre atrasa (10)	Regularizou após dois meses (1)

Período Pré-menstrual	
Sinais e sintomas (antes)	Sinais e sintomas (depois)
Irritabilidade (9)	Diminuiu (5)
Seios doloridos (9)	Diminuiu (6)
Cansaço (10)	Melhorou a disposição (3)
Distensão abdominal (10)	Diminuiu (6)
Dor no pé (10)	Acabou (0)
Perna pesada (10)	Diminuiu (2)
Dor de cabeça (10)	Diminui as dores de cabeça (1)

Outras Queixas

Sinais e sintomas (antes)	Sinais e sintomas (depois)
Compulsão alimentar (10)	Continua igual (10)
Baixa libido (10)	Aumento da libido (0)
Ansiedade (10)	Melhorou a ansiedade (7)
Sonolência pela manhã (10)	Sentiu mais animo (3)
Cansaço mental (10)	Acabou, teve mais disposição para trabalho. (0)

Considerando os 5 movimentos, assim que iniciou o tratamento, melhorou a disposição, melhorou o humor (Shen), a ansiedade e as dores de cabeça, diminuindo o calor no alto (fogo).

A menstruação iniciou nos primeiros dias de tratamento, mas ainda apresentava os coágulos e sem mudança na coloração inicialmente. No período pós-menstrual, sentiu uma melhora no bem estar, ficou mais pro-ativa, com mais clareza mental.

Ao longo de todo período foi observado instabilidade no quadro emocional o que ocorria aumento de cansaços, gerava insônia e desânimos principalmente na parte da manhã. Apresentando uma certa oscilação.

Havia outros sintomas no segundo período menstrual, mas com menor intensidade. Sentiu ainda muito calor, mas teve mais consciência do seu quadro e assim aumentou o consumo de água. O intervalo do ciclo foi regularizado no período de 2 meses (sempre atrasava).

O Aquecedor Médio (Terra) foi também beneficiado, com a melhora do Xue, observado através da cor do fluxo menstrual que era rosinha claro, no início para vermelho vivo.

O Aquecedor Inferior (Água) também houve melhora como a volta da libido, diminuição da dor sacral e do cansaço matutino.

Nos sintomas pré-menstruais ficou bem evidente a melhora na circulação do Qi e Xue com a diminuição das dores nos seios, dores de cabeça, perna pesada, distensão abdominal. Apesar dos sintomas continuarem presentes houve melhora na intensidade da dor e do sintoma.

Com relação ao emocional, tomou decisões importantes na área profissional, que estava procrastinando há anos.

Sua língua era pálida, bem fina, tremula e com marcas de dentes, e com uma saburra branca no geral. No centro a saburra era mais amarela. O pulso era fino, deslizante e profundo.

Lado direito: 1º profundo 2º médio 3º profundo.

Lado esquerdo: 1º médio 2º médio 3º profundo.

Com batimentos cardíacos com 90 por minuto.

Síndromes: Umidade-calor, Estagnação do Qi do Fígado, Estase de Xue.

Pontos utilizados: VG24, VC12, R16(bi), VC4, BA6(bi), F3(bi)-9 agulhas e 1 moxa no VC6



O pulso ao longo do tratamento teve uma variação na primeira posição Cun (metal) do lado direito. O pulmão algumas vezes saiu do profundo e ficou médio, tendo uma melhora

positiva. No mais, não houve alteração significativa. Não houve alteração significativa na língua.

4) A paciente G.S. é massoterapeuta, tem 36 anos, é solteira e sem filhos. Sua queixa principal é um ovário policístico. Ela está um pouco acima do peso e também tem desejo de emagrecer, como queixa secundária.

Fluxo menstrual	
Sinais e sintomas (antes)	Sinais e sintomas (depois)
Coágulos em pedaços (10)	Ausente (0)
Cólicas (5)	Ausente (0)
Cefaleia em toda a cabeça (5)	Continua (5)
Distensão abdominal (5)	Continua, mas melhorou um pouco (3)
Pernas pesadas (5)	Ausente (0)
Pés doendo (10)	Ausente (0)
Dor na região sacral (fim do ciclo) (5)	Ausente (0)
Dor nos seios (5)	Diminuiu (2)

Período Pré-menstrual	
Sinais e sintomas (antes)	Sinais e sintomas (depois)
Dor nos seios (5)	Diminuiu (2)
Leucorreia (5)	Ausente (0)
Sensação Febril (3)	Continua (3)

Outras Queixas	
Sinais e sintomas (antes)	Sinais e sintomas (depois)
Alta Irritabilidade (8)	Melhorou, mas continua (3)
Cansaço mental (5)	Continua (5)
Falta de concentração (5)	Continua (5)
Ansiedade (5)	Continua (5)
Transpiração noturna (5)	Ausente (0)
Transpiração diurna (5)	Diminuiu (2)
Constipação (3)	Ausente (0)
Dificuldade de iniciar o sono (5)	Melhorou, mas continua (2)
Sonhos vívidos (8)	Continua (8)

Já no início do tratamento houve melhora da circulação de Qi, a paciente relatou melhora na constipação e que logo depois as fezes passaram a ser pastosas até normalizarem com frequência e consistência. No primeiro período menstrual finalizou as dores nas pernas e pés. A nutrição do Yin também foi verificada com a diminuição progressiva da transpiração noturna até cessar e a maior facilidade em iniciar o sono. A partir do segundo período menstrual melhorou ainda mais a circulação do Qi e Xue, as dores nos seios diminuíram e os coágulos e a cólicas acabaram. A diminuição da Umidade frio no corpo, foi verificado com a finalização da leucorreia e das dores na região sacral. A melhora da nutrição do Xue foi observada através da cor do sangue, que passou a ser vermelho vivo, antes era bem escuro, cor tipo feijão.

Sua língua era pálida com saburra branca. Tinha petéquias vermelhas em toda língua. Tinha uma fissura central. Tinha marcas de dentes e era edemaciada. (Houve alteração na língua ficou bem menos edemaciada e diminuiu a saburra, ficando bem fina.) O pulso era lento, fino, fraco e profundo.

O lado esquerdo: 1º profundo 2º médio 3º profundo.

Lado direito: 1º profundo 2º médio 3º profundo.

Com batimentos cardíacos com 68 por minuto.

Síndromes: Deficiência Qi/Yang do Baço e Rim, Estagnação do Qi do Fígado, Deficiência de Xue

Pontos utilizados: VG24, VC12, R16(bi), VC4, BA6(bi), F3(bi)-9 agulhas e 1 moxa no VC6



Teve pouca alteração dos pulsos durante o tratamento. Houve um aumento dos batimentos cardíacos da paciente, variando de 68 até 78, mas não acima de 80.

Vale uma ressalva que esse tratamento foi realizado durante o período escolar da paciente em épocas de provas, e a preocupação era uma constante com o desempenho escolar. Outro detalhe importante foi que a paciente relatou no último dia da sessão, um início de namoro.

5) A paciente Q.C. tem 49 anos. É casada e sem filhos. Sua queixa principal é o climatério na pré-menopausa.

Fluxo menstrual	
Sinais e sintomas (antes)	Sinais e sintomas (depois)
Pouco volume menstrual (10)	Aumentou o volume do fluxo e os dias (3)
Cor: Rosa claro (início) (10)	Acabou (passou a ser vermelho vivo) (0)
Cólica (constante e diária) (10)	Diminuiu (esporádica e leve) (2)
Dor lombar (constante e diária) (10)	Diminuiu (esporádica e leve) (1)

Período Pré-menstrual	
Sinais e sintomas (antes)	Sinais e sintomas (depois)
Cefaléia (10)	Diminuiu mas continua (6)
Dores nos seios (10)	Diminuiu (esporádica e leve) (2)
Perna pesada (10)	Diminuiu (esporádica e leve) (2)

Outras Queixas	
Sinais e sintomas (antes)	Sinais e sintomas (depois)
Demora pra iniciar o sono (dorme tarde) (10)	Começou a dormir um pouco mais cedo (8)
Sonolência na parte da manhã (10)	Melhorou um pouco o cansaço pela manhã (8)
Tem pouco apetite (10)	Melhorou o apetite (5)
Instabilidade emocional -tristeza x irritabilidade (10)	Melhorou o humor, ficou mais estável (5)
Pés gelados (10)	Continua (10)
Baixa libido (10)	Melhorou a libido (7)
Cansaço (10)	Melhorou o cansaço (5)

As primeiras manifestações positivas do tratamento foram a melhora da circulação do Qi, ainda antes de menstruar com a melhora do apetite. No período pré-menstrual as dores de cabeça e dores nos seios diminuíram bastante, mostrando a liberação do fluxo do Qi.

Na primeira menstruação, foi observada a melhora da tonificação do Xue, a cólica diminuiu, sem precisar usar remédio e percebeu um aumento no volume e dias do fluxo menstrual. A tonificação do Yin foi observada através da diminuição da dor lombar e também porque melhorou a qualidade do sono. Sentiu-se mais animada, menos cansada, com sono um pouco mais reparador. Melhorou o humor. No período da ovulação apareceu a libido.

Na segunda menstruação, teve cólica muito mais leve e esporádica. O sangue que antes estava rosa claro passou a ser vermelho vivo, mostrando que o Xue continuava a ser tonificado. Teve vontade de beber mais água, antes sentia sede, mas não bebia tanta água e com isso aumentou a hidratação.

Nas sessões era comum o sintoma de dor de cabeça, que acabavam ao finalizar a sessão. A paciente sentiu mais bem disposta para voltar ao campo profissional, com duas novas oportunidades.

Sua língua era pálida, seca, com a ponta avermelhada. Era tremula. Tinha marcas de dentes na região de Aquecedor Superior. As laterais eram úmidas. O pulso era lento, fino, fraco e levemente inflexível na segunda posição.

Lado direito: 1ºmédio2ºsuperior 3ºprofundo.

Lado esquerdo: 1º médio 2º médio 3º profundo.

Com batimentos cardíacos com 58 por minuto.

Síndromes: Acumulo de umidade frio, Estagnação do Qi do Fígado, Deficiência de Xue, Deficiência de Yang/Qi do Baço.

Pontos utilizados: VG24, VC12, R16(bi), VC4, BA6(bi), F3(bi), BA10- 10 agulhas



O pulso ficou mais flexível (menos tenso).

Abaixo, seguem os resultados dos 5 questionários feitos antes e depois dos tratamentos:

1) Questionário WHOQOL-Abreviado: Questionário recente usado pela OMS, validado por diversas culturas, tem suas propriedades psicométricas testadas em pessoas com patologias e sem problemas de saúde, e por considerar aspectos positivos e negativos em seus itens. Esse questionário avalia a qualidade de vida (QV) nos domínios físicos, psicossociais, sociais e ambientes.

P.M.B.	51,5 (antes)	56,6(depois)
M.M	55,5(antes)	80,7(depois)
M.F.	55,8 (antes)	90,9(depois)
G.S.	54,0 (antes)	59,3(depois)
Q.C.	41,4 (antes)	53,1(depois)

O resultado acima demonstra que todas as pacientes obtiveram melhora na qualidade de vida após os tratamentos.

2) Questionário as Saúde da Mulher-WHQ: são 37 perguntas sobre sintomas físicos e de bem estar. Quanto maior o escore melhor a está a saúde da mulher.

P.M.B.	100 (antes)	102(depois)
M.M	78(antes)	95(depois)
M.F.	108 (antes)	112(depois)
G.S.	101 (antes)	105(depois)
Q.C.	79 (antes)	90(depois)

O resultado acima indica que 5 das pacientes obtiveram melhora na sua saúde.

3) Questionário geral de Saúde-GHQ12: contem 12 perguntas sobre o campo emocional e como isso afeta a sua saúde. Quanto menor o escore, melhor o resultado geral da saúde.

P.M.B.	9 (antes)	12 (depois)
M.M	13(antes)	5 (depois)
M.F.	18 (antes)	0 (depois)
G.S.	21 (antes)	12 (depois)
Q.C.	34 (antes)	26 (depois)

Conforme os resultados acima 4 das pacientes indicam uma melhoria geral da saúde.

Sobre a análise das respostas da primeira paciente, a P.M.B. que sugere como piora no quadro geral da saúde, vale aqui uma ressalva. As questões que foram o ponto chave dessa paciente perguntavam sobre: se está tendo um papel útil na vida; sobre dificuldade de superar fases; se sente que tem valor na sociedade. E essa paciente durante o tratamento fez um movimento de finalização de um trabalho e início de um novo, movimento que estava a muito tempo postergando. E essa resposta me faz pensar que antes ela estava num período de incomodo com o trabalho antigo, mas estável, com uma certa rotina e ao se iniciar uma nova profissão, tudo está ainda a se acertar, sendo construído e desafiado. Então como observação clínica, considera-se positiva a resposta pela sua alegria da nova etapa de vida a ser construída.

4) Questionário de queixas não específicas-UCS: são 50 perguntas com queixas sobre a saúde física e emocional, com ênfase em sinais e sintomas muito comum em clinica médica geral. Quanto menor os escores melhor a saúde.

P.M.B.	11 (antes)	5 (depois)
M.M	73(antes)	10 (depois)
M.F.	12 (antes)	4 (depois)
G.S.	31 (antes)	21 (depois)
Q.C.	43 (antes)	35 (depois)

O resultado acima revela redução das queixas após o tratamento nas cinco pacientes.

5) Questionário de Qualidade de vida durante o período menstrual-QVPM: Este questionário é sobre como a pessoa se sente a respeito de sua qualidade de vida durante a menstruação. A análise do QVPM tem 42 itens, distribuídos em 11 aspectos, sendo: mobilidade, humor, cólica menstrual, desconforto, imagem corporal, segurança, dor, crenças, atividade sexual, concentração e aspecto financeiro.

Foram realizados a soma total dos 42 itens de tal forma que quanto mais próximo de 0, maior a interferência daquele fator na qualidade de vida e quanto maior for o número, menor a interferência.

P.M.B.	181 (antes)	185 (depois)
M.M	101(antes)	112 (depois)
M.F.	140 (antes)	179 (depois)
G.S.	172 (antes)	188 (depois)
Q.C.	141 (antes)	156(depois)

Foi constatado que após o tratamento, as 5 pacientes apresentaram aumento na pontuação, que significa que o ciclo menstrual teve menor interferência na qualidade de vida após o tratamento.

Uma observação importante que durante o tratamento as pacientes tomaram consciência dos seus próprios sinais e sintomas do seu ciclo menstrual, ficando mais atentas e conhecendo melhor o seu corpo. Isso facilitou o preenchimento do questionário após o tratamento, pois havia mais propriedade e segurança, já que para muitas perguntas no primeiro questionário precisaram de um certo esforço para se lembrarem dos detalhes do ciclo menstrual.

Com a análise dos cinco questionários aplicados antes de iniciar e após o fim do tratamento, observa-se que todas as pacientes apresentaram melhoras na qualidade de vida e condição de saúde, com redução e/ou alívio da grande parte ou de todos os sintomas. Esse resultado foi verificado não somente pelos questionários respondidos, mas também pelos relatos individuais obtidos.

CONCLUSÃO

Ao selecionar os pontos de acordo com o Método Kan Li, o objetivo deste tratamento foi equilibrar alto (Fogo) e baixo (Água), tonificar Yin e Yang, fortalecer o movimento Terra e assim promover o Qi e Xue, além do livre fluxo de Qi, conforme relatado anteriormente. Logo no início, observou-se uma melhora muito rápida dos sintomas, logo na primeira semana e também a melhora progressiva de equilíbrio do corpo como um todo ao longo do tratamento.

Pela observação dos aspectos analisados, a utilização de um protocolo único foi útil para comparar melhor os resultados em cada corpo feminino e como cada uma reagia, ampliando o campo da observação. O tratamento base do Método Kan Li se mostrou eficaz para as queixas da saúde da mulher, pois houve melhora dos sinais e sintomas menstruais de todas as mulheres, tanto para queixas primárias como para queixas secundárias como sugere os quadros de sinais e sintomas e questionários.

A boa surpresa foi em relação aos movimentos de vida no âmbito profissional, e pessoal, resultados não previstos, nem esperados. Foi empolgante acompanhar os relatos de ideias de novos projetos de vida no final do tratamento de todas elas.

É possível indicar também que apesar do quadro de melhora de sinais e sintomas de uma forma geral, o tempo de dois meses de tratamento foi insuficiente para resolução total da queixa principal. Vale lembrar que o tratamento foi realizado no período do inverno, sendo maior o desafio de tonificação. Outra observação foi que o fim do tratamento coincidiu com o fim de períodos escolares, e isso atrapalhou também, pois as pacientes sendo alunas estavam preocupadas e ansiosas. Foi observado alteração nos pulsos ficando mais superficiais nesse período.

Ao surgirem outras queixas inesperadas que não tinham relação com o objeto deste estudo sobre quadro menstrual, o protocolo não foi alterado, para poder ajudar com as novas queixas. Foi sugerido, então, que para as novas queixas outro tratamento posterior fosse realizado, após a finalização deste período de estudo.

Após a finalização do tratamento em estudo, foi mantido o contato com as pacientes, que deram retornos positivos, com melhoras obtidas, que se mantiveram depois de 1 mês do encerramento do tratamento.

REFERÊNCIAS

- Campiglia, Helena. Domínio do yin: da fertilidade à Maternidade; a mulher e suas fases Segundo a Medicina Chinesa. 3 ed-São Paulo: Icone, 2017.
- Filho, Reginaldo. Métodos de Agulhamento. São Paulo: EBMC, 2016.
- Filho Reginaldo. Acupuntura Baseada nos Cinco Movimentos. Método Kan Li. 1ª Edição. São Paulo: EBMC, 2023.
- Fleck MPA, Louzada S, Xavier E, Chachamovich E, Vieira G, Santos L, Pinzon V. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida WHOQOL-bref. Ver Saúde Pública, 34 (2), 178-183, 2000.
- Goldberg DP, Gater R, Sartorius N, Ustun TB, Piccinelli M, Gureje O, Rutter C. The validity of two versions of the GHQ in the WHO study of mental illness in general health care. Psychol Med. 1997 Jan;27(1):191-7. doi: 10.1017/s0033291796004242. PMID: 9122299.
- Goldberg DP, Blackwell B. Psychiatric illness in general practice. A detailed study using a new method of case identification. Br Med J. 1970 May 23;1(5707):439-43. doi: 10.1136/bmj.2.5707.439. PMID: 5420206; PMCID: PMC1700485
- Hunter MS. The Women's Health Questionnaire (WHQ): Frequently Asked Questions (FAQ). Health Qual Life Outcomes. 2003 Sep 10;1:41. doi: 10.1186/1477-7525-1-41. PMID: 14521718; PMCID: PMC212192.
- Maciocia, Giovanni Obstetrícia e Ginecologia em medicina chinesa, Introdução de Ted J. Kaptchuk Tradução Maria Jose Setsuko Nozaki. Editora Roca, 2000.
- Maciocia, G. Obstetrics and Gynecology in Chinese Medicine. 2ª ed. Churchill Livingstone, 2011.
- Martins, Ednea Iara Souza. Atlas dos pontos de acupuntura: Guia de localização. São Paulo/SP. Roca.2011.
- Moraes, P. A., Gabrielloni, M. C., Barbieri, M., Construção e validação de um questionário de qualidade de vida da mulher no período menstrual. Ciência, Cuidado e Saúde. 2023..https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/66081/751375156605
- Ramos, C.L.M., Sampaio, L.L.A., Okada, M.K. Fisiologia do ciclo menstrual. In: Diretrizes clínicas da ginecologia [livro eletrônico] 6. ed. São Paulo: Hospital Municipal Maternidade Escola Vila Nova Cachoeirinha, 2021. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/02/1292913/diretrizes-clinicas-da-ginecologia_hmec_2021_isbn.pdf Acesso em 31/10/23
- Shengxing Zhang, Gan Qi. Origem e significado dos nomes dos pontos de acupuntura. (tradução Dina Kaufman). São Paulo, SP.Ed. Roca. 2006



Poliane Lage Teixeira - Graduada em Acupuntura pela Faculdade EBRAMEC

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

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

Conteúdo Programático

- Introdução à Medicina Chinesa
- Introdução ao Método Kan Li
- Histórico da Acupuntura Auricular
- Características e Fundamentos
- Anatomia Auricular
- Imagens e Hologramas
- Mapeamento Auricular pela Medicina Chinesa
- Pontos Auriculares
- Diagnóstico Auricular
- Seleção e Combinação de Pontos
- Métodos de Estímulos
- Aplicação Clínica
- Demonstrações e práticas
- Casos clínicos e aplicação



坎离耳针疗法

ACUPUNTURA AURICULAR KAN LI

Início: 07 e 08/03/2026

4 encontros + conteúdo digital de Bases da Medicina Chinesa



FACULDADE
EBRAMEC
巴西中医学院

2001 - 2026



FACULDADE EBRAMEC, TRADIÇÃO E MODERNIDADE
A 25 ANOS FORMANDO PROFISSIONAIS DE ALTO NÍVEL



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);



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

