

Remissão sorológica na Doença de Chagas crônica: análise de caso clínico e hipóteses sobre a influência de intervenções integrativas

O uso dos pontos AS QUATRO FLORES para tratamento de problemas respiratórios

CINCO GRANDES MESTRES DA MEDICINA CHINESA - Baseado no Primeiro Retiro de Imersão em Medicina Chinesa da Faculdade EBRAMEC

Aurículo Medicina com 100% de êxito clínico: Projeto de extensão da graduação (4º. semestre) com base na técnica da escola da Professora Huang Li Chun

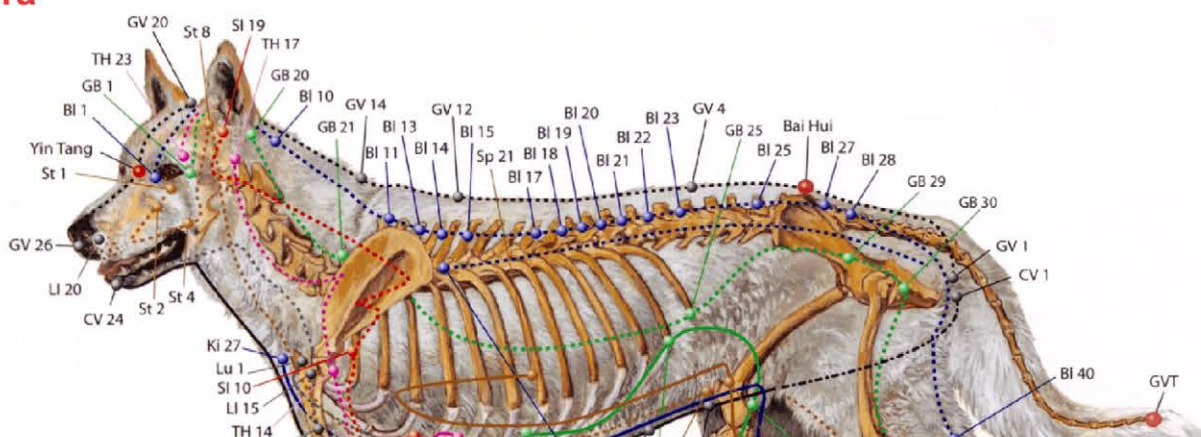
Pesquisas em Medicina Chinesa: Acupuntura

Aplicação do Laserpuntura associada ao poder anti-inflamatório da Erva baleeira (*Cordia verbenacea*) para tratamento de Artrite Reumatóide

Primeiro Retiro de Imersão em Medicina Chinesa da Faculdade Ebramec

Emagrecimento farmacológico e a dinâmica do eixo Terra: uma leitura integrativa entre medicina ocidental e Medicina Chinesa

Análise das alterações do fluxo do Qi através do Ryodoraku em pacientes submetidos a tratamento por reflexologia fractal cranial





FACULDADE EBRAMEC

Primeira faculdade especializada em
Medicina Chinesa de São Paulo

Estrutura

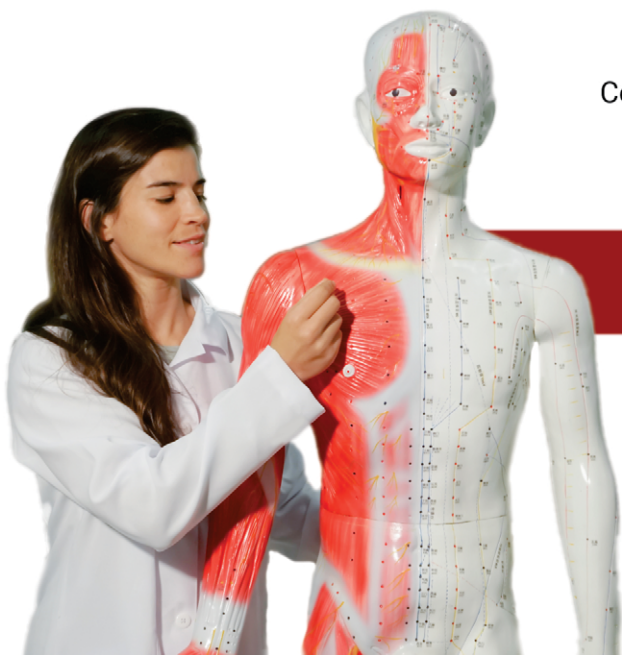
- 16 Salas de Aulas Amplas
- 2 Auditórios Multiuso
- Sala de Informática
- Cafeteria Interna para Maior Comodidade
- Biblioteca Especializada com Mais de 2.500 Títulos
- Laboratório de Fitoterapia com Mais de 400 Exemplos
- Salas de Estudo com Acesso a Internet
- 2 Ambulatórios para Alunos (Prática Clínica) 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 EBRAMEC, Doutor em Acupuntura e Moxabustão pela Universidade de Medicina Chinesa de Shandong, Pesquisador Chefe da Academia Brasileira de Estudos em Medicina Chinesa - ABREMEC.

Editor-Executivo

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

Comitê Editorial (em ordem alfabética)

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

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

Revista Brasileira de Medicina Chinesa
ISSN 2596-3392

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



- 06 Remissão sorológica na Doença de Chagas crônica: análise de caso clínico e hipóteses sobre a influência de intervenções integrativas**
- 16 O uso dos pontos AS QUATRO FLORES para tratamento de problemas respiratórios**
- 18 CINCO GRANDES MESTRES DA MEDICINA CHINESA - Baseado no Primeiro Retiro de Imersão em Medicina Chinesa da Faculdade EBRAMEC**
- 22 Aurículo Medicina com 100% de êxito clínico: Projeto de extensão da graduação (4º. semestre) com base na técnica da escola da Professora Huang Li Chun**
- 26 Pesquisas em Medicina Chinesa:**
- 30 Aplicação do Laserpuntura associada ao poder anti-inflamatório da Erva baleeira (*Cordia verbenacea*) para tratamento de Artrite Reumatóide**
- 38 Primeiro Retiro de Imersão em Medicina Chinesa da Faculdade Ebramec**
- 42 Emagrecimento farmacológico e a dinâmica do eixo Terra: uma leitura integrativa entre medicina ocidental e Medicina Chinesa**
- 50 Análise das alterações do fluxo do Qi através do Ryodoraku em pacientes submetidos a tratamento por reflexologia fractal cranial**
- 56 Normas para Publicação**

No Galope do Cavalo

Este ano parece acelerado para você? É porque está, mesmo. 2026 é o Ano do Cavalo de Fogo (Bingwu), um ano totalmente atípico. Dentre os 60 signos do ciclo anual chinês, o Cavalo de Fogo é o mais extremo, tendo até conotações um tanto macabras dentro da cultura chinesa. É um ano de velocidade extrema, onde as coisas acontecem de modo vertiginoso e inesperado. Um ano para se ter cuidado com os projetos e ficar atentos ao que acontece à sua volta para não ser atropelado.

Precisamente nesse ano vemos grandes movimentações na área da Medicina Chinesa, com grandes eventos. Apenas na Faculdade Ebramec houve o 14º Grupo de Estudos da Faculdade EBRAMEC com Viagem à China e certificação na renomada Universidade de Medicina Chinesa de Tianjin, o 1º Retiro de Estudos de Medicina Chinesa e realizará, entre 25 e 31 de maio, o maior congresso de Medicina Chinesa já promovido pela instituição, em comemoração aos seus 25 anos de existência. São 25 anos de dedicação ao ensino da Medicina Chinesa em suas várias ramificações, com curso de graduação em Acupuntura reconhecido pelo MEC, com pioneirismo e excelência unindo a tradição e a modernidade. E outros eventos virão.

Também nesse Ano do Cavalo de Fogo lancei meu livro sobre Medicina Chinesa para leigos e principiantes, que explica a teoria e as técnicas que empregamos de forma simples e fácil, para que cada vez mais pessoas possam compreender esse complexo campo do conhecimento.

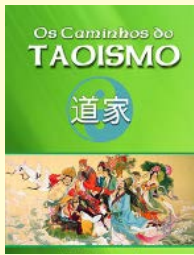
Depois da tão aguardada regulamentação da Acupuntura, seguimos no projeto de expansão e consolidação dessa ciência tão importante. Temos que nos manter aprendendo e ensinando, pesquisando e publicando, defendendo a Medicina Chinesa em todas as frentes a fim de auxiliarmos a saúde de nossa população. Medicina Chinesa é mais do que uma área profissional, é uma missão de compaixão com o próximo.

Boa leitura.

Gilberto António Silva
Editor-Executivo

A SABEDORIA DO TAOISMO EM SUAS MÃOS

CONHEÇA ALGUNS LIVROS PUBLICADOS PELO PROF. GILBERTO ANTÔNIO SILVA



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.

329 páginas

“... 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)

Compre já: <https://amzn.to/2T32fF1>

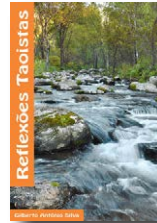


268 páginas

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>

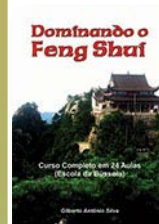


95 páginas

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>



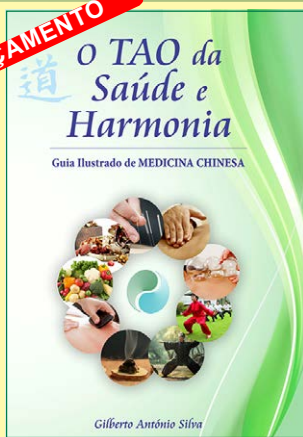
135 páginas

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>

LANÇAMENTO

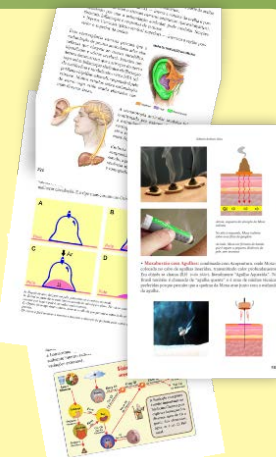


O TAO da Saúde e Harmonia

Escrito em linguagem simples e fartamente ilustrada, esta obra apresenta a Medicina Chinesa de forma atraente e acessível, sem cair nas simplificações comumente vistas em obras similares. Mergulhando nas raízes filosóficas taoístas, o livro explora os fundamentos da medicina chinesa — como Yin/Yang, Qi, Cinco Movimentos e meridianos — e conceitos mais específicos como Líquidos Orgânicos, Diagnóstico e Síndromes, além de apresentar as técnicas mais utilizadas, como Acupuntura, Fitoterapia, Qigong e Dietoterapia, explicadas e ilustradas de forma didática para iniciantes e estudantes. Com um design gráfico arrojado, incluindo diagramas e infográficos, a obra combina tradição milenar com acessibilidade moderna e bom humor, promovendo saúde integral e equilíbrio físico-mental.

255 páginas

Compre já: <https://amzn.to/3Pe0ghB>



amazon

Remissão sorológica na Doença de Chagas crônica: análise de caso clínico e hipóteses sobre a influência de intervenções integrativas

Hugo Paino de Oliveira

RESUMO

A Doença de Chagas permanece como um dos mais relevantes desafios de saúde pública da América Latina, caracterizada por evolução crônica, baixa parasitemia e manutenção de anticorpos anti-Trypanosoma cruzi por décadas. A negatificação sorológica em indivíduos adultos, especialmente em idade avançada, é considerada rara na literatura científica. Este Trabalho de Conclusão de Curso apresenta a análise de um caso clínico de paciente de 78 anos, com infecção crônica confirmada, cuja sorologia tornou-se não reagente após décadas de positividade consistente e concomitante tratamento prolongado com acupuntura, moxabustão e magnetoterapia.

O estudo integra a perspectiva biomédica da Doença de Chagas com princípios diagnósticos e terapêuticos da Medicina Tradicional Chinesa (MTC), descrevendo padrões energéticos, evolução clínica, intervenções utilizadas e possíveis correlações imunológicas entre práticas integrativas e a modulação da resposta imune adaptativa.

Embora não seja possível estabelecer causalidade entre o tratamento integrativo e a negatificação sorológica, a análise do caso levanta hipóteses relevantes sobre a influência de terapias energéticas no equilíbrio fisiológico e na homeostase imunológica. O trabalho também discute lacunas científicas, mecanismos fisiológicos potencialmente envolvidos e a necessidade de novos estudos que explorem o papel da acupuntura em doenças infecciosas crônicas.

Palavras-chave: Doença de Chagas. Medicina Tradicional Chinesa. Acupuntura. Intervenções Integrativas. Sorologia. Imunomodulação.

1. INTRODUÇÃO

A Doença de Chagas, descoberta por Carlos Chagas em 1909, permanece como uma das enfermidades crônicas mais relevantes da América Latina. Causada pelo protozoário *Trypanosoma cruzi*, transmitido principalmente por insetos triatomíneos — popularmente conhecidos como “barbeiros” —, a doença apresenta duas fases distintas: aguda e crônica. Na fase aguda, a parasitemia é elevada e facilmente identificável; já na fase crônica, ela se torna baixa e intermitente, permanecendo por décadas em tecidos como coração, sistema digestório e musculatura lisa.

Apesar dos avanços no controle vetorial e da disponibilização de medicamentos antiparasitários como benznidazol e nifurtimox, estima-se que mais de 7 milhões de pessoas no mundo convivam com a doença, sendo o Brasil responsável por mais de 1 milhão de casos crônicos. Em muitos países latino-americanos, especialmente em regiões de vulnerabilidade socioeconômica, a doença segue negligenciada, subdiagnosticada e cercada de mitos e desconhecimento público.

Na fase crônica, o diagnóstico depende quase exclusivamente de testes sorológicos, uma vez que os parasitas circulantes são frequentemente indetectáveis. A literatura científica e os protocolos clínicos do Ministério da Saúde são claros: a sorologia positiva tende a permanecer por toda a vida, mesmo após tratamento medicamentoso. Em adultos, a negatificação sorológica é considerada um evento raro; quando ocorre, geralmente é lenta e pode levar décadas. Em idosos, especialmente acima dos 70 anos, esse fenômeno é ainda mais incomum.

Nesse contexto, observar queda acentuada dos títulos sorológicos — e especialmente a conversão para “não reagente” — em um caso de infecção crônica é um achado clínico de grande relevância e que merece análise cuidadosa.

O presente Trabalho de Conclusão de Curso apresenta a trajetória de Dona Aparecida Benedita Francisco dos Santos, 78 anos, portadora de Doença de Chagas crônica desde a juventude, acompanhada por décadas em serviços especializados, como Hospital Dante Pazzanese e Instituto de Infectologia Emílio Ribas. Seus exames laboratoriais ao longo dos anos sempre indicaram sorologia positiva, confirmando a infecção crônica. Entretanto, em 2025, após aproximadamente três anos de tratamento contínuo com acupuntura, moxabustão e magnetoterapia, sua sorologia apresentou regressão significativa, chegando ao valor de 0,72 (não reagente) em teste CMIA, além de resultados não reagentes em TESA-Blot — um dos testes confirmatórios mais específicos.

Embora não seja possível estabelecer relação causal direta entre o tratamento integrativo e a negatificação sorológica, o caso levanta hipóteses importantes sobre o potencial modulador da acupuntura na resposta imunológica e na homeostase sistêmica. A Medicina Tradicional Chinesa (MTC), ao considerar o corpo como uma rede integrada de energia (Qi), fluidos e substâncias vitais, oferece uma perspectiva complementar que possibilita compreender padrões como umidade interna, deficiência de

Yang, estagnação de Qi e Xue e comprometimento de órgãos como Baço-Pâncreas, Coração, Estômago, Pulmão e Rim — padrões estes amplamente observados na paciente.

Da mesma forma, estudos contemporâneos reconhecem que a acupuntura exerce efeitos mensuráveis sobre o sistema neuroendócrino-imunológico, modulando citocinas pró e anti-inflamatórias, regulando o eixo hipotálamo-hipófise-adrenal, reduzindo processos inflamatórios sistêmicos e influenciando parâmetros imunológicos como atividade de células NK e linfócitos T.

Ao unir essas duas abordagens — biomédica e oriental —, este trabalho busca compreender de forma ampla e interdisciplinar a evolução clínica da paciente, suas respostas fisiológicas e energéticas e os possíveis fatores que contribuíram para o desfecho incomum observado.

Para isso, serão revisados os fundamentos biomédicos da Doença de Chagas, os princípios diagnósticos e terapêuticos da MTC, bem como o conjunto de intervenções aplicadas ao longo de 147 sessões de tratamento. O caso clínico será analisado de forma detalhada, respeitando rigor técnico, ético e científico, sem afirmar cura etiológica, mas reconhecendo a relevância da regressão sorológica e de sua possível relação com intervenções integrativas.

Este estudo não pretende substituir diretrizes clínicas nem propor terapias alternativas para Doença de Chagas, mas sim documentar e refletir sobre um fenômeno incomum, valorizando a experiência da paciente, o olhar clínico do terapeuta e o diálogo entre diferentes sistemas de cuidado.

2. JUSTIFICATIVA

A Doença de Chagas é reconhecida internacionalmente como uma enfermidade negligenciada, afetando especialmente populações vulneráveis e historicamente expostas a condições de moradia precárias, como casas de taipa, pau-a-pique e ambientes rurais sem controle vetorial adequado. Apesar de sua relevância epidemiológica, o tema ainda é pouco discutido na mídia, pouco compreendido pelo público leigo e, muitas vezes, subestimado em termos de impacto social, emocional e clínico.

Diante desse cenário, torna-se essencial produzir materiais técnicos e científicos que não apenas valorizem o conhecimento biomédico tradicional, mas que também incluam relatos reais e aprofundados sobre a trajetória de pacientes que convivem com a doença. O caso de Dona Aparecida Benedita Francisco dos Santos, uma mulher de 78 anos que viveu as consequências físicas, emocionais e sociais da doença por décadas, representa uma oportunidade singular de documentar um percurso clínico atípico e de grande relevância.

A justificativa deste trabalho fundamenta-se em três pilares centrais:

2.1 Relevância científica e clínica

A negatização sorológica em adultos com infecção crônica é considerada rara pelos Protocolos Clínicos do Ministério da Saúde e pela literatura especializada. Registros de queda acentuada de anticorpos anti-T. cruzi em pacientes idosos são ainda mais incomuns. Assim, o caso aqui analisado configura situação extraordinária, que precisa ser descrita de forma detalhada, organizada e crítica, contribuindo para ampliar o corpo de evidências e dialogar com pesquisadores, acupunturistas, profissionais de saúde e estudiosos da área.

2.2 Importância da integração entre Medicina Tradicional Chinesa (MTC) e biomedicina

Grande parte dos estudos sobre Doença de Chagas concentra-se apenas na abordagem biomédica, negligenciando a possibilidade de diálogo com sistemas tradicionais de cuidado, como a MTC. A paciente analisada recebeu tratamento contínuo baseado em acupuntura, moxabustão e magnetoterapia, totalizando cerca de 147 sessões ao longo de três anos. A evolução clínica registrada — incluindo redução de edemas, melhora funcional, estabilização emocional e progressiva reorganização energética — indica que terapias integrativas podem desempenhar papel auxiliar importante no bem-estar geral e na modulação fisiológica.

Ainda que não seja possível estabelecer relação causal entre o tratamento e a negatização sorológica, é relevante documentar e investigar essa associação. Trabalhos que explorem a interface entre práticas integrativas e imunologia são escassos, o que torna este estudo particularmente valioso.

2.3 Necessidade de valorização do conhecimento do profissional e da experiência do paciente

Hugo, autor deste estudo e responsável pelo tratamento da paciente, reúne em sua prática clínica observações detalhadas, percepções energéticas, interpretações segundo a MTC e protocolos terapêuticos aplicados ao longo do tempo. Seu modo de pensar, ainda que intuitivo, emocional e por vezes difícil de organizar, traz riqueza e autenticidade que merecem ser preservadas e traduzidas para uma linguagem clara, científica e compreensível. Registrar sua narrativa, corrigida e estruturada, é uma forma de valorizar o saber do terapeuta e dar visibilidade ao impacto que sua prática teve na vida da paciente.

Além disso, este trabalho será apresentado a outros acupunturistas e servirá como presente encadernado à própria paciente, constituindo uma forma de reconhecimento, carinho e gratidão pelo percurso conjunto. Portanto, a elaboração cuidadosa deste TCC atende não apenas uma demanda acadêmica, mas também humana, simbólica e histórica.

3. OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral

Analisar o caso clínico de uma paciente com Doença de Chagas Crônica que apresentou regressão sorológica significativa após tratamento prolongado com acupuntura e terapias integrativas, discutindo possíveis hipóteses imunológicas, energéticas e clínicas que possam ter contribuído para esse desfecho incomum.

3.2 Objetivos Específicos

- Descrever a evolução clínica, laboratorial e energética da paciente ao longo de aproximadamente três anos de tratamento contínuo.
- Sistematizar e apresentar os princípios da Medicina Tradicional Chinesa (MTC) aplicados à compreensão da Doença de Chagas e dos padrões energéticos envolvidos.

- c) Identificar os protocolos terapêuticos utilizados, incluindo agulhamento sistêmico, moxabustão, magnetoterapia e técnicas complementares.
- d) Comparar a perspectiva biomédica da Doença de Chagas com interpretações e diagnósticos segundo a MTC.
- e) Revisar a literatura científica disponível sobre imunomodulação por terapias integrativas, especialmente acupuntura.
- f) Discutir, de forma crítica e fundamentada, possíveis relações entre a reorganização energética da paciente, a melhora clínica observada e a negatificação sorológica registrada.
- g) Contribuir para o debate científico sobre a interface entre medicina convencional e práticas integrativas, incentivando novos estudos sobre o tema.

4. REFERENCIAL TEÓRICO

4.1 A Doença de Chagas sob a Perspectiva Farmacêutica e das Ciências da Saúde

A Doença de Chagas, causada pelo protozoário *Trypanosoma cruzi*, é uma enfermidade endêmica das Américas, especialmente prevalente no Brasil. Historicamente associada a condições de moradia inadequada e à presença do inseto triatomíneo, o “barbeiro”, a infecção pode se estabelecer de forma silenciosa e persistir ao longo de décadas.

Do ponto de vista farmacêutico e das ciências da saúde, a doença apresenta duas fases distintas:

- fase aguda, com parasitemia elevada e sintomas inespecíficos;
- fase crônica, na qual o parasito se aloja em tecidos e a detecção laboratorial depende principalmente de testes sorológicos.

No contexto clínico tradicional, a confirmação diagnóstica segue critérios rigorosos: dois testes sorológicos distintos e reagentes, como ELISA, IFI, HAI ou CMIA. Esses exames detectam anticorpos IgG anti-*T. cruzi*, cuja persistência é habitual e costuma durar toda a vida do paciente.

A literatura científica é unânime em afirmar que a negatificação sorológica em adultos crônicos é rara, não sendo considerada evolução típica da doença. Mesmo após tratamento antiparasitário com benznidazol ou nifurtimox, a redução dos títulos de anticorpos é lenta e pode não chegar a níveis não reagentes.

Tratamentos farmacológicos são fundamentais na fase aguda e em crianças, porém apresentam limitação em adultos com infecção crônica estabelecida. Assim, grande parte do manejo clínico, farmacêutico e interdisciplinar envolve: monitoramento laboratorial, prevenção de complicações cardíacas ou digestivas, promoção de bem-estar, acompanhamento multiprofissional, intervenções complementares que auxiliem na homeostase geral.

Nesse cenário, práticas integrativas como a acupuntura têm sido cada vez mais investigadas por seu potencial modulador sobre sistemas neuroendócrinos, inflamatórios e imunológicos.

4.2 Critérios Diagnósticos, Sorologia e Evolução da Doença

Na fase crônica, a sorologia constitui o pilar diagnóstico. E, segundo diretrizes do Ministério da Saúde:

Anticorpos IgG permanecem estáveis por décadas. Sorologias não reagentes em adultos com infecção antiga são consideradas eventos excepcionais.

A negatificação requer, obrigatoriamente, dois exames distintos não reagentes.

Além disso, a sorologia apresenta comportamento particular:

A queda dos títulos pode ocorrer, mas é lenta.

Os anticorpos costumam permanecer detectáveis mesmo na ausência de parasitemia.

A negatificação espontânea é rara e pouco documentada.

Por isso, casos que demonstram regressão sorológica expressiva despertam interesse científico e justificam investigações aprofundadas, especialmente quando associados a intervenções complementares.

4.3 Princípios Fundamentais da Medicina Tradicional Chinesa (MTC)

A MTC parte do entendimento de que o organismo é regido por um sistema integrado de energia (Qi), Sangue (Xue), Essência (Jing) e Fluidos Corporais (Jin Ye), distribuídos por estruturas orgânicas denominadas Zang-Fu. Doenças decorrem de desequilíbrios internos e externos que desorganizam o fluxo do Qi e comprometem funções fisiológicas e emocionais.

No caso analisado, a paciente apresentava sinais clássicos de desarmonia energética envolvendo:

Coração (Fogo) — Imperador do corpo, governa o Sangue, abriga a Mente (Shen);

Baço-Pâncreas (Terra) — responsável pela transformação e transporte dos alimentos e geração de energia nutritiva (Ying Qi);

Estômago (Terra) — origem dos fluidos corporais;

Pulmão (Metal) — governa o Qi, controla a respiração e a passagem das águas;

Rim (Água) — raiz da vida, armazena Essência e controla o metabolismo hídrico.

A MTC descreve **Umidade Interna, Deficiência de Yang, Estagnação de Qi, Fleuma e padrões mistos** como fatores que se instalam e perpetuam estados clínicos de longa duração.

Nos arquivos do caso, Hugo identifica padrões coerentes com: umidade acumulada nas pernas, fraqueza do Baço-Pâncreas, estagnação de Qi e Sangue, calor vazio no Coração e Estômago, deficiência combinada de Rim (Yin e Yang).

Esses padrões explicam: edemas, cansaço severo, dores migratórias, língua pálida, marcas de dente, fissuras, alterações digestivas, instabilidade emocional, retenção de líquidos.

Segundo a MTC, doenças crônicas — especialmente infecciosas — tendem a gerar estagnação e acúmulo de umidade ou fleuma, prejudicando Baço-Pâncreas e Coração, algo evidente no caso analisado.

4.4 Acupuntura, Modulação Imunológica e Reequilíbrio Sistêmico

Estudos contemporâneos em saúde integrativa demonstram que a acupuntura: modula o eixo hipotálamo–hipófise–adrenal, regula citocinas pró e anti-inflamatórias (TNF- α , IL-1 β , IL-6, IL-10), aumenta a atividade de células NK, influencia respostas Th1/Th2, melhora o tônus do sistema nervoso autônomo, reduz inflamação sistêmica, favorece homeostase e organização fisiológica.

Em paralelo, na MTC: o agulhamento equilibra o fluxo de Qi e Xue, elimina fatores patogênicos (como Umidade e Frio),

tonifica órgãos enfraquecidos, reorganiza a circulação energética e sanguínea, fortalece a Essência e o Shen.

Protocolos utilizados pelo autor — como IG4, F3, R3, BA6, E36, VG20, E40, VC9, VC12, além de pontos para coluna e pontos de proteção do Coração — são altamente coerentes tanto com a visão energética quanto com a visão científica moderna de modulação autonômica e imunológica.

A associação com **moxabustão e magnetoterapia** amplia o efeito terapêutico: a moxa aquece, tonifica Yang e dispersa Umidade; os ímãs auxiliam na analgesia e potencializam circulação local.

Assim, há plausibilidade científica e energética para supor que um tratamento tão prolongado — 147 sessões — possa ter contribuído para reorganização sistêmica profunda.

Ainda que **não se declare causalidade**, a hipótese de *modulação imunológica positiva* é consistente com achados científicos modernos e com a evolução clínica observada.

5. METODOLOGIA

Este trabalho caracteriza-se como um estudo de caso clínico-descritivo, com abordagem qualitativa, fundamentado na integração entre conhecimentos das Ciências Farmacêuticas, Medicina Tradicional Chinesa (MTC) e práticas integrativas aplicadas ao acompanhamento de uma paciente portadora de Doença de Chagas Crônica.

A metodologia empregada estruturou-se nos seguintes eixos:

5.1 Tipo de estudo

Trata-se de um **relato técnico-científico** baseado na observação longitudinal da evolução energética, sintomática e sorológica de uma paciente submetida a tratamento integrativo contínuo, associando acupuntura, moxabustão e magnetoterapia ao longo de aproximadamente três anos.

Por se tratar de estudo de caso:

- não há intenção de generalização,
- não se propõe equivalente terapêutico,
- não estabelece relação causal entre intervenções e desfechos,
- mas sim descreve e analisa um fenômeno clínico incomum.

5.2 Universo e amostra

A amostra é composta por uma paciente, de 78 anos, com histórico documentado de Doença de Chagas Crônica, acompanhada anteriormente em serviços tradicionais de saúde e posteriormente submetida ao tratamento integrativo conduzido pelo autor.

5.3 Fontes de dados utilizadas

Foram utilizadas três categorias principais de dados:

- a) Dados clínicos e laboratoriais históricos Obtidos por meio de:
 - resultados sorológicos (ELISA, IFI, CMIA, TESA-Blot),
 - registros de exames realizados no Hospital Dante Pazzanese,
 - registros do Instituto de Infectologia Emílio Ribas e IMT-USP,
 - observações prévias de profissionais da saúde.

- b) Anotações terapêuticas e registros do autor Incluindo:
 - protocolos de acupuntura utilizados,
 - respostas da paciente a cada intervenção,
 - padrões energéticos segundo a MTC,
 - evolução sintomática detalhada,
 - fotografias da língua (quando mencionadas),
 - descrições semanais da evolução.

c) Bases teóricas e científicas Compreendendo:

- diretrizes e documentos técnicos do Ministério da Saúde,
- literatura científica das Ciências Farmacêuticas,
- fundamentos clássicos da Medicina Tradicional Chinesa,
- obras de referência como Maciocia, Mara, Auteroche & Navailh, Sintan, entre outros,
- artigos recentes sobre imunomodulação por acupuntura.

5.4 Procedimentos de coleta e organização dos dados

Os dados foram organizados seguindo os seguintes passos:

- Leitura integral dos arquivos fornecidos pelo autor (“Caso Clínico Aparecida 1”, “Caso Clínico Aparecida 2” e “Art_completo_Hugo”).
- Correção linguística, estrutural e acadêmica, preservando o estilo e o pensamento do autor.
- Cruzamento de informações entre registros clínicos, energéticos e laboratoriais.
- Estruturação sequencial da história clínica da paciente.
- Análise comparativa entre evolução sorológica e evolução energética.
- Construção de hipóteses fundamentadas na literatura farmacêutica e na MTC.

5.5 Procedimentos éticos

Por se tratar de relato de caso não experimental:

- não houve intervenção adicional além da prática terapêutica natural do autor;
- a paciente tem ciência de seu tratamento e acompanha sua evolução;
- o estudo preserva o respeito, integridade e a história da paciente;
- não são divulgados dados sensíveis além dos já autorizados pelo autor e pela própria paciente para fins de registro e documentação;
- o trabalho não apresenta caráter prescritivo.

5.6 Limitações do estudo

Este estudo apresenta limitações naturais de relatos de caso:

- amostra única e não generalizável;
- ausência de grupo controle;
- interpretação de fenômenos raros;
- impossibilidade de estabelecer causalidade direta entre terapias integrativas e regressão sorológica.

Ainda assim, sua relevância reside na profundidade da análise, na raridade do fenômeno observado e na oportunidade de levantar hipóteses que podem embasar estudos futuros.

6. DESCRIÇÃO DO CASO CLÍNICO

6.1 Identificação da paciente

Nome: Aparecida Benedita Francisco dos Santos

Idade: 78 anos (nascida em 23/03/1947)

Sexo: Feminino

Local de nascimento: Votuporanga – SP

Residência atual: São Paulo – SP

Histórico de vida relevante: viveu em área rural durante a infância, em casas de barro, sapê e pau-a-pique, ambiente clássico de proliferação do *Triatoma infestans* (“barbeiro”), vetor da Doença de Chagas.

O relato pessoal da paciente, registrado pelo autor, evidencia exposição direta ao vetor:

“Eu dizia que tinha bichos me picando na cama à noite, e diziam que eram percevejos. Mas naquela época ninguém sabia que poderia ser o barbeiro.”

Esse dado tem extrema relevância epidemiológica e configura alta probabilidade de infecção na infância.

6.2 Histórico clínico e epidemiológico prévio

A paciente possui documentação de sorologia positiva para Doença de Chagas desde os anos 2010, registrada em diferentes serviços de saúde, incluindo:

- Unidades Básicas de Saúde (UBS) de Santo Amaro
- Laboratórios de Saúde Pública (LSAM)
- Hospital Dante Pazzanese — acompanhamento cardiológico
- Instituto de Infectologia Emílio Ribas / IMT-USP

Os registros indicam **Doença de Chagas – forma indeterminada (CID B57.1)**, sem manifestações cardíacas clínicas, conforme exames anteriores: ECGs sem alterações significativas, Ecocardiogramas sem evidência de cardiomiopatia chagásica, BNP e marcadores cardíacos dentro da normalidade ao longo dos anos

A paciente nunca recebeu tratamento antiparasitário na fase aguda (o que era comum em décadas passadas, dada a dificuldade de diagnóstico precoce).

Como complicações ao longo da vida, desenvolveu:

- gastrite e úlcera estomacal
- diabetes
- colesterol elevado
- glaucoma
- incontinência urinária
- episódios de surdez súbita
- dores crônicas
- hérnias de disco lombares (L3-L4, L4-L5, L5-S1) com abaulamento
- edema de membros inferiores
- manchas escurecidas em face e pernas
- cansaço extremo e sensação de peso
- dificuldades de evacuação e urina escura
- câimbras, formigamentos e dores migratórias

Esses sintomas são consistentes com: desequilíbrios metabólicos e inflamatórios, circulação prejudicada, retenção de líquidos, alterações digestivas, fragilidades energéticas segundo a MTC.

Óbitos e coeficiente de mortalidade (CM) tendo como causa básica doença de Chagas, segundo UF de residência. Brasil, 2010 a 2019

UF de residência	2010		2011		2012		2013		2014		2015		2016		2017		2018		2019	
	nº óbitos	CM*	nº óbitos	CM*	nº óbitos	CM*	nº óbitos	CM*	nº óbitos	CM*	nº óbitos	CM*	nº óbitos	CM*	nº óbitos	CM*	nº óbitos	CM*	nº óbitos	CM*
Acre	0	0,00	0	0,00	2	0,25	1	0,12	0	0,00	1	0,12	1	0,12	2	0,25	1	0,12	1	0,12
Alagoas	91	2,91	103	3,21	88	2,70	84	2,59	100	3,04	71	2,21	109	3,25	88	2,84	79	2,58	101	3,03
Amapá	0	0,00	2	0,28	0	0,00	1	0,13	1	0,13	0	0,00	3	0,37	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Amazônia	2	0,06	3	0,08	1	0,03	1	0,01	0	0,00	1	0,04	0	0,00	2	0,05	2	0,05	2	0,05
Bahia	682	4,77	661	4,60	660	4,57	618	4,33	609	4,34	576	3,95	573	3,90	603	4,09	613	4,34	611	4,33
Ceará	50	0,58	46	0,53	64	0,73	43	0,49	45	0,51	47	0,53	54	0,60	55	0,59	58	0,64	65	0,73
Distrito Federal	204	2,71	188	2,51	209	2,68	221	2,80	187	2,46	191	2,50	190	2,50	220	2,91	259	3,31	217	2,79
Espírito Santo	7	0,19	3	0,08	4	0,11	4	0,11	5	0,13	4	0,10	4	0,10	4	0,10	5	0,13	7	0,17
Goiás	254	12,84	229	11,23	251	12,49	269	13,09	232	11,52	260	12,87	233	11,47	215	10,63	243	12,11	263	12,60
Maranhão	4	0,06	5	0,07	6	0,09	12	0,18	9	0,13	7	0,10	9	0,13	6	0,09	10	0,14	10	0,14
Mato Grosso	68	2,19	56	1,78	48	1,51	50	1,55	47	1,44	49	1,48	50	1,49	41	1,29	37	1,16	51	1,46
Mato Grosso do Sul	35	1,40	48	1,90	48	1,88	43	1,66	45	1,75	45	1,70	45	1,49	46	1,69	46	1,67	34	1,22
Minas Gerais	1.256	6,29	1.182	5,78	1.135	5,61	1.142	5,61	1.116	5,44	1.106	5,40	1.120	5,39	1.042	5,04	1.095	4,78	1.066	4,75
Morá	14	0,18	17	0,22	19	0,24	9	0,11	11	0,13	16	0,19	23	0,25	21	0,23	24	0,26	19	0,22
Pernambuco	14	0,09	14	0,09	20	0,12	23	0,12	22	0,11	42	0,21	25	0,12	26	0,12	30	0,15	23	0,11
Piauí	70	2,19	91	2,84	72	2,24	77	2,39	60	1,86	50	1,61	60	1,85	50	1,54	49	1,51	58	1,81
Rio de Janeiro	26	0,16	27	0,16	24	0,15	26	0,17	22	0,13	20	0,12	15	0,09	15	0,09	16	0,10	14	0,09
Rio Grande do Norte	19	0,39	17	0,32	14	0,28	18	0,34	13	0,26	13	0,26	10	0,20	16	0,32	15	0,30	25	0,50
Rio Grande do Sul	55	0,27	74	0,34	24	0,10	22	0,09	29	0,12	38	0,15	37	0,15	31	0,12	29	0,12	34	0,15
Roraima	18	1,11	17	1,05	22	1,34	22	1,33	19	1,13	14	0,82	15	0,87	20	1,15	16	0,81	12	0,64
Roraima	1	0,22	1	0,21	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,19	0	0,00	1	0,18	0	0,00	0	0,00
Santa Catarina	4	0,06	3	0,05	3	0,05	5	0,08	2	0,03	13	0,15	4	0,04	6	0,08	6	0,08	1	0,01
São Paulo	1.070	2,51	1.079	2,53	1.054	2,46	1.041	2,39	1.008	2,29	1.025	2,31	982	2,19	985	2,18	910	2,00	900	1,96
Sergipe	21	1,00	17	0,80	20	0,95	17	0,78	17	0,77	22	0,99	24	1,07	17	0,75	23	1,01	22	0,94
Tocantins	57	2,01	55	1,96	51	1,83	49	1,81	41	1,51	49	1,74	45	1,64	40	1,51	47	1,62	39	1,41
Total	4.978	2,20	4.809	2,28	4.609	2,24	4.628	2,21	4.428	2,20	4.412	2,20	4.461	2,21	4.243	2,20	4.291	2,21	4.287	2,24

Quadro 1 – Óbitos e coeficiente de mortalidade tendo como causa básica a Doença de Chagas, segundo UF de residência. Brasil, 2010 a 2019

*Fonte: Sistema de Informação de Mortalidade (SIM). Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE, 2010–2019.

6.3 Primeira consulta e avaliação inicial segundo a MTC (30/09/2022)

Dona Aparecida procurou atendimento devido a dor intensa na lombar e glúteo, associada às hérnias já diagnosticadas.

A avaliação energética do autor identificou:

- língua muito inchada, com marcas de dentes laterais
- coloração pálida com umidade
- fissura profunda da região de Rim – Estômago – Baço-Pâncreas até o Coração
- edema importante em pernas (bipodálico) e face
- presença de manchas escurecidas decorrentes de inflamação crônica
- fala baixa, gagueira leve, cansaço evidente
- dificuldade de concentração
- sono irregular e sensação de peso corporal
- padrão emocional de preocupação excessiva
- sinais de estagnação de Qi e Xue

Segundo a MTC, estes achados indicavam:

- Deficiência do Baço-Pâncreas (Terra)
- Acúmulo de Umidade interna
- Estagnação de Qi na região abdominal
- Deficiência de Yang do Rim
- Desarmonia entre Coração e Baço
- Retenção de líquidos e má transformação dos fluidos

(Jin Ye)

O autor ressalta que, em indivíduos crônicos, a Umidade persistente enfraquece o Yang e prejudica a circulação do Qi, podendo agravar doenças sistêmicas.

6.4 Início das intervenções (setembro a dezembro de 2022)

O tratamento inicial teve como foco:

- alívio da dor lombar
- redução da inflamação
- mobilização energética
- fortalecimento progressivo de Baço-Pâncreas, Rim e Coração
- eliminação de Umidade interna
- Técnicas utilizadas:

- Acupuntura sistêmica
- Moxabustão de Artemísia
- Magnetoterapia (ímãs de ferrite médios)
- Sangria auricular em pontos como Shen Men, Fígado,

Rim e Ápice

- Pontos estratégicos usados nas sessões ímpares:
- IG4, F3, R3, BA6, VG20, BA9, E36
- Inserção de ímãs em áreas dolorosas
- Moxabustão local

Resultado:

A dor lombar apresentou melhora significativa já na quarta sessão. A paciente completou 23 sessões até 22/12/2022.

6.5 Continuidade e reorganização terapêutica (2023)

Com a estabilização da dor, o foco passou a ser:

• “blindagem” energética do Coração (palavras usadas pelo autor)

- fortalecimento da imunidade
- eliminação contínua de Umidade
- melhora metabólica e circulatória
- equilíbrio do Qi e do Xue
- Pontos usados nas sessões pares:
- B11, B12, VG4, B27, B28, B37, B53, B54, B57, B60, ID10
- Moxabustão nos pontos locais e no B20

Após a sessão 24 o tratamento seguiu em formato alternado:

- Semana A: 2 sessões
- Semana B: 1 sessão
- Protocolos fixos até a sessão 50:
- Primeira sessão da semana:
- IG4, F3, R3, BA6, E25, E34, E36, E40
- VC9, VC12, BA6, BA9
- Moxabustão nos pontos estratégicos
- Segunda sessão da semana: IG4, E34, BA6, BA9, R3, VG20, VC22, VC24

Evolução marcante (14/06/2023). A paciente apresentou:

- grande redução dos edemas
- melhora significativa da circulação
- diminuição da gastrite e inflamações digestivas
- melhora da garganta e da língua
- mais disposição física
- mais clareza mental
- melhora emocional percebida pelo autor

Com isso, as sessões foram reduzidas para 1 vez por semana, mantendo constância até os dias atuais.

6.6 Protocolo aplicado de 2024 a 2025

Os pontos de tratamento passaram a ser mantidos conforme as estações e sintomas:

- **Para mudanças de clima (frio/calor):** B11, B12, VG4, B27, B28, B37, B53, B54, B57, B60, ID10 + Moxa + B20
- **Para drenagem de Umidade e circulação de Qi e Xue:** IG4, F3, R3, BA6, E25, E34, E36, E40, VC9, VC12, BA6, BA9
- **Para estabilização psicoemocional e respiração:** VG20, VC22, VC24
- **Adicionais conforme cansaço:** VB13, VB39, BA5

Ao longo de 3 anos completos, foram realizadas 147 sessões.

6.7 Evolução sorológica (2025)

Em agosto de 2025, a paciente realizou nova bateria de exames no Instituto de Infectologia Emílio Ribas / IMT-USP, incluindo testes de alta especificidade:

CMIA/Quimioluminescência: 0,72 → NÃO REAGENTE

TESA-Blot: Não reagente

IFI: Indeterminado

Interpretando conforme diretrizes farmacêuticas e científicas: A combinação *CMIA não reagente + TESA-Blot não reagente* é altamente incomum para adultos idosos com infecção crônica. A literatura descreve este fenômeno como raro. Tal regressão reforça a necessidade de documentar o caso.

6.8 Situação atual da paciente

Segundo o autor, a paciente apresenta:

- ausência dos edemas graves iniciais
- caminhadas com mais leveza
- menos dores nas pernas e nos calcanhares
- melhora geral da circulação
- digestão mais funcional
- urina mais clara
- língua com menor umidade e menor fissura
- maior energia para atividades diárias
- estabilidade emocional perceptível
- melhor qualidade de vida e, principalmente: sorologia atual não reagente

A paciente continua em acompanhamento semanal, principalmente para manutenção energética, prevenção de recaídas e fortalecimento do Yang e do BaçoPâncreas.

6.9 Síntese final do caso

O caso de Dona Aparecida reúne elementos raros e valiosos:

- exposição típica ao vetor
- infecção crônica documentada por décadas
- diversos fatores de vulnerabilidade
- padrão energético grave segundo a MTC
- evolução clínica progressiva
- grande resposta ao tratamento integrativo
- regressão sorológica incomum e tecnicamente relevante
- melhora global da saúde física, emocional e funcional

O relato demonstra um percurso terapêutico profundo, sensível e rigoroso, conduzido com constância e delicadeza pelo autor, culminando em um desfecho científico digno de investigação ampliada.

7. DISCUSSÃO

A Doença de Chagas Crônica é reconhecida pelas Ciências Farmacêuticas e pelos setores tradicionais da saúde como uma condição de evolução lenta, persistente e, na maioria dos casos, irreversível do ponto de vista sorológico. A literatura descreve que os anticorpos IgG anti-T. cruzi tendem a permanecer positivos por toda a vida do indivíduo, mesmo após tratamento medicamentoso com benznidazol ou nifurtimox. Assim, a negatividade sorológica em adultos, especialmente idosos, é considerada um fenômeno raro, de ocorrência excepcional e pouco documentada. O caso apresentado neste trabalho, portanto, adquire forte relevância científica, não apenas pela regressão

dos marcadores laboratoriais, mas pela amplitude de fatores envolvidos na evolução clínica da paciente.

Ao longo de quase três anos de acompanhamento terapêutico integrativo, observou-se uma clara reorganização funcional da paciente, tanto no plano físico quanto no energético. A análise combinada dos registros clínicos, energéticos e comportamentais demonstra que a paciente apresentou progressiva redução dos edemas, melhora da circulação, estabilização digestiva, maior capacidade respiratória, melhora do humor e da vitalidade, além de um padrão mais equilibrado em sua língua — indicador fundamental na MTC para avaliar umidade, calor, estagnação, deficiência e vitalidade dos órgãos Zang-Fu. Esses resultados, embora subjetivos em parte, foram consistentes, contínuos e observados ao longo de mais de 140 sessões de acupuntura, moxabustão e magnetoterapia.

A lógica da MTC oferece um campo explicativo que, embora distinto da farmacologia e da fisiopatologia ocidental, dialoga de forma complementar com fatores reconhecidos pelas ciências da saúde. A paciente apresentava um padrão energético clássico de Umidade interna, Deficiência do Yang do Rim, Deficiência do Baço-Pâncreas, estagnação de Qi e comprometimento do eixo Coração–Baço. Esses padrões energéticos, quando persistem por décadas, podem gerar alterações profundas no metabolismo, na circulação de fluidos, na energia defensiva (Wei Qi) e na capacidade adaptativa do organismo. A acupuntura, segundo a MTC, restabelece fluxos, tonifica deficiências, dispersa excessos e mobiliza mecanismos autoreguladores.

Do ponto de vista científico contemporâneo, isso se traduz em efeitos fisiológicos mensuráveis: modulação autonômica, liberação de neurotransmissores, regulação do eixo HPA, interferência na secreção de citocinas e mediação de respostas imunes. Estudos mostram que a acupuntura pode elevar a atividade de células NK, modular o perfil Th1/Th2, reduzir inflamação sistêmica, melhorar perfusão periférica e promover homeostase neuroendócrina. Embora tais efeitos não tenham sido medidos diretamente neste caso, a literatura corrobora a plausibilidade de que tratamentos contínuos possam induzir reorganizações funcionais capazes de impactar processos inflamatórios e imunológicos.

A evolução sorológica da paciente é o ponto mais delicado e instigante da discussão. Os exames de 2025 demonstraram resultados não reagentes em metodologias de alta especificidade, como CMIA e TESA-Blot. Tais métodos são considerados confiáveis para confirmar ou descartar infecção, desde que aplicados conforme diretrizes técnicas. A presença de um teste indeterminado (IFI) não invalida a conclusão, pois a combinação CMIA não reagente + TESA-Blot não reagente é, atualmente, uma das mais aceitas para descartar infecção ativa ou pregressa em determinados cenários clínicos, especialmente quando repetida em laboratórios de referência. Esse conjunto de resultados se opõe aos registros históricos positivos que acompanharam a paciente ao longo das décadas e, portanto, merece análise cuidadosa.

Existem três hipóteses possíveis para explicar essa negatização:

Negatização espontânea extremamente rara, descrita em poucos relatos científicos, decorrente da capacidade natural do organismo, ao longo de décadas, de reduzir gradualmente os anticorpos até níveis indetectáveis. É uma hipótese possível,

porém improvável, dada sua raridade e dada a idade da paciente.

Queda sorológica influenciada por reorganização sistêmica, em que fatores como melhora da circulação, redução de processos inflamatórios crônicos, incremento de vitalidade e modulação neuroendócrina — potencialmente favorecidos por terapias integrativas — podem ter contribuído para um ambiente fisiológico mais estável, permitindo que o organismo diminuísse progressivamente os anticorpos residuais. Essa hipótese não estabelece causalidade direta, mas não pode ser descartada à luz da literatura atual sobre imunomodulação por acupuntura.

Oscilações laboratoriais e limitações técnicas, hipótese menos provável dada a consistência dos métodos utilizados, mas sempre considerada pelas ciências farmacêuticas quando se analisam resultados divergentes ao longo de muitos anos.

Independentemente da hipótese principal, o fato é que a regressão sorológica ocorreu, e isso se soma à melhora clínica evidente, estável e documentada. O conjunto desses fatores sustenta a importância deste caso clínico como material técnico-científico digno de registro, discussão e divulgação.

É crucial destacar que o tratamento integrativo não teve como objetivo curar a Doença de Chagas, tampouco foi aplicado como substituto de terapias convencionais. O propósito sempre foi auxiliar na organização energética, aliviar sintomas e promover bem-estar. No entanto, os resultados observados superaram expectativas habituais de relatos de caso e abrem espaço para reflexões mais amplas sobre os possíveis efeitos sistêmicos de uma prática bem conduzida, constante e cuidadosamente adaptada ao estado energético da paciente.

Do ponto de vista farmacêutico e das ciências da saúde, o acompanhamento prolongado de um caso com diagnóstico positivo durante décadas, seguido de exames negativos em teste de alta precisão, constitui um evento suficientemente relevante para motivar novas investigações. Do ponto de vista da MTC, a evolução da paciente demonstra claramente o impacto da regularidade terapêutica, da tonificação do Baço-Pâncreas e do Rim, e do equilíbrio entre Qi, Sangue, Essência e Shen.

Assim, a integração das duas lentes — científica e energética — permite interpretar este caso não apenas como um fenômeno laboratorial raro, mas como o resultado de um processo profundo de reorganização corporal, emocional e funcional. Este estudo não pretende esgotar explicações nem propor conclusões absolutas, mas sim oferecer ao campo das práticas integrativas um relato robusto, raro e exemplar sobre a complexidade e a potência do cuidado prolongado.

Em síntese, este caso reforça a necessidade de estudos que investiguem:

- os efeitos imunológicos da acupuntura em doenças infecciosas crônicas,
- o papel da reorganização energética na vitalidade sistêmica,
- a importância da regularidade terapêutica,
- a interface entre Farmácia, MTC e ciência,
- e a possibilidade de que intervenções integrativas possam contribuir para desfechos clínicos incomuns.

A paciente hoje apresenta melhor qualidade de vida, equilíbrio energético, estabilidade clínica e exames laboratoriais não reagentes, resultado que, embora não determine causalidade, merece registro, reflexão e valorização científica.

8. CONCLUSÃO

O presente estudo teve como objetivo analisar, de forma aprofundada e interdisciplinar, a evolução clínica, energética e sorológica de uma paciente de 78 anos com Doença de Chagas Crônica, acompanhada por décadas com exames positivos e submetida, entre 2022 e 2025, a um protocolo integrativo contínuo baseado em acupuntura, moxabustão e magnetoterapia. A partir da análise conjunta dos registros clínicos, laboratoriais e terapêuticos, observou-se um processo consistente de reorganização funcional e energética, refletido na melhora dos sintomas, na estabilização metabólica e emocional e, sobretudo, na negatificação sorológica recentemente documentada.

Embora não seja possível estabelecer relação causal direta entre as intervenções integrativas e a regressão dos marcadores laboratoriais — fenômeno reconhecidamente raro na literatura científica — a magnitude e a progressão dos resultados reforçam a relevância deste caso clínico. A paciente apresentou melhora substancial da circulação, diminuição de edemas, maior vitalidade, melhor funcionamento digestivo, estabilidade emocional e recuperação de aspectos funcionais que estavam prejudicados há anos. Do ponto de vista energético, houve redução dos sinais de Umidade interna, maior equilíbrio do eixo Baço-Coração, tonificação de Rim e reorganização do fluxo de Qi e Sangue, conforme registrado pelo autor.

Do ponto de vista das Ciências Farmacêuticas, trata-se de um evento de grande interesse técnico: a negatificação de exames como CMIA e TESA-Blot em indivíduo idoso, previamente reagente por décadas, exige documentação, investigação e reflexão ampliada. Já sob a perspectiva da Medicina Tradicional Chinesa, a continuidade e a profundidade do tratamento — 147 sessões ao longo de três anos — constituem um cuidado de grande impacto, capaz de favorecer processos internos de homeostase e autorregulação.

Este trabalho demonstra que abordagens integrativas, quando realizadas com constância, técnica e sensibilidade, podem contribuir de forma significativa para o bem-estar global, tornando-se ferramentas importantes no cuidado de pacientes com condições crônicas e complexas. Ao mesmo tempo, evidencia que a integração entre Farmácia, práticas tradicionais e cuidados complementares deve ser cada vez mais estudada, valorizada e debatida na comunidade científica.

Por fim, o caso de Dona Aparecida ultrapassa o aspecto técnico e adquire dimensão humana. Representa a união entre conhecimento, acolhimento, persistência e respeito — valores que sustentam a prática em saúde e que justificam plenamente o registro detalhado deste trabalho. Que este estudo possa inspirar novos olhares, novos estudos e novas compreensões sobre o potencial transformador do cuidado integrativo e pontuo, finalmente com a frase do meu mestre, Professor Rogério Suguitani, cujo pensamento orientou e orienta grande parte da minha atuação:

“Nada sobrando, nada faltando. Tudo em equilíbrio”

9. REFERÊNCIAS

AUTEROCHE, Bernard; NAVAILH, Marie-Claude. Diferenciação de Síndromes na Medicina Tradicional Chinesa. São Paulo: Ícone, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Doença de Chagas: Diretrizes

Clínicas para Diagnóstico, Tratamento e Acompanhamento Ambulatorial. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Doença de Chagas. Brasília: Ministério da Saúde, diversos anos.

CARNEIRO, M.; MARTINS-MELO, F. R.; RAMOS Jr., A. N. Doença de Chagas: panorama epidemiológico e desafios atuais. *Revista de Saúde Pública*, v. 55, p. 1–15, 2021.

CINTRA, Luiz Carlos. Acupuntura – Técnica e Prática Clínica. São Paulo: Ícone, 2005.

CINTRA, Luiz Carlos. Acupuntura Clássica – Fundamentos da MTC. São Paulo: Ícone, 2003.

COSTA, J. M.; RASSI, A.; MARIN-NETO, J. A. Doença de Chagas Crônica. In: VERONESI, R.; FOCACCIA, R. Tratado de Infectologia. 5. ed. São Paulo: Atheneu, 2015.

INSTITUTO DE INFECTOLOGIA EMÍLIO RIBAS. Relatórios Técnicos de Sorologia – Doença de Chagas. São Paulo, 2025.

HOSPITAL DANTE PAZZANESE DE CARDIOLOGIA. Exames e Avaliações Cardiológicas – Histórico da Paciente. São Paulo, diversos anos.

KAPTCHUK, Ted. A Teia da Vida: Uma Introdução à Medicina Chinesa. São Paulo: Pensamento, 2000.

LACEY, J. M.; TERSHAKOVEC, A. M.; FOSTER, G. D. Acupuncture for the treatment of obesity: a review of the evidence. *Int J Obes Relat Metab Disord*, v. 27, n. 4, p. 419-427, 2003.

MACIOCIA, Giovanni. A Prática da Medicina Chinesa: Tratamento das Doenças com Acupuntura e Ervas Chinesas. 2. ed. São Paulo: Roca, 2009.

MACIOCIA, Giovanni. Os Fundamentos da Medicina Chinesa: Um Texto Abrangente para Acupunturistas e Fitoterapeutas. 2. ed. São Paulo: Roca, 2007.

MACIOCIA, Giovanni. Os Fundamentos da Medicina Chinesa: Um Texto Abrangente para Acupunturistas e Fitoterapeutas. 2. ed. São Paulo: Roca, 2005.

MACIOCIA, Giovanni. Diagnóstico pela Língua na Medicina Chinesa. 2. ed. São Paulo: Roca, 2015.

PITANGA, F. J. G. Epidemiologia, atividade física e saúde. *Revista Brasileira Ciência e Movimento*, v. 10, n. 3, p. 49–54, 2002.

ROSS, Jeremy. Sistemas de Órgãos e Vísceras da Medicina Tradicional Chinesa. São Paulo: Roca, 1994.

ROSS, Jeremy. Combinações de Pontos de Acupuntura: A Chave para o Êxito Clínico. São Paulo: Roca, 2003.

SANTOS, Fernanda Mara dos. Facilitando Acupuntura – Dietoterapia Chinesa, Acupuntura e Auriculoterapia. 1. ed. São Paulo: Editora Inserir, 2022. ISBN: 978-65-87767-06-2.

SANTOS, V. C.; KAWANO, M. M.; BANJA, R. A. Acupuntura na melhora da performance em atletas juvenis de handebol. *Revista Saúde e Pesquisa*, v. 1, n. 3, p. 331–335, 2008.

SEBOLD, L. F.; RADUNZ, V.; ROCHA, P. K. Acupuntura e enfermagem no cuidado à pessoa obesa. *Revista Cogitare Enfermagem*, v. 11, p. 234-238, 2006.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Integrative Medicine and Health: Evidence and Guidelines. Geneva: WHO, 2019.

YAMAMURA, Y. Acupuntura Tradicional: Princípios e Técnicas. São Paulo: Roca, 2019.

ZHANG, R.; WANG, W.; LI, X. Immunomodulatory effects of acupuncture: clinical and experimental evidence. *Journal of Integrative Medicine*, v. 19, n. 3, p. 200–210, 2021.

ANEXOS

Anexo A – Edema de membros inferiores – vista anterior (2022)



Figura A1 – Edema acentuado de membro inferior direito antes do tratamento. Fonte: Autor (2025).

Anexo B - Edema de membros inferiores – vista superior frontal (2022)



Figura A2 – Vista superior dos membros inferiores evidenciando estase e alteração de coloração. Fonte: Autor (2025).

Anexo C – Hiperpigmentações e alterações faciais pré-tratamento (2022)



Figura A3 – Face da paciente antes da reorganização energética, com hiperpigmentações e sinais inflamatórios crônicos. Fonte: Autor (2025).

Anexo D – Evolução facial após sessões iniciais (2022)



Figura A4 – Evolução da face da paciente após primeiras intervenções, observando-se melhora inicial do tônus e do brilho da pele. Fonte: Autor (2025).

Formação Especializada e Pós-Graduação em:

ACUPUNTURA CLÍNICA AVANÇADA

**AGO
2026**

Conteúdo Programático

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



Coordenador: Dr. Reginaldo Filho, PhD

Acesse: www.ebramec.edu.br

FORMAÇÃO ESPECIALIZADA E PÓS-GRADUAÇÃO

Dietoterapia Chinesa

Coordenado por:

Dr.
Reginaldo Filho, PhD
Diretor Geral da Faculdade Ebramec



AGOSTO | 100% DIGITAL | ENCONTROS GRAVADOS E AO VIVO

O uso dos pontos AS QUATRO FLORES para tratamento de problemas respiratórios

Marcos Donato Seripierri, Vladimir Almada

Na Acupuntura do Mestre Tung as Quatro Flores são um grupo de pontos localizados na área 77 na classificação de nomenclatura na técnica de Tung, localizados na perna, onde são usados para tratar diversos tipos de patologias, respiratórios, cardiovasculares e gastrointestinais.

Especificamente no tratamento de problemas respiratórios são usados os pontos 77.08, 77.09, 77.10, 77.14 que combinados tem uma ação eficaz para resolução e tratamento.

Esses pontos tem ação direta com a regulação do Qi e do sangue(Xue) tendo atuação efetiva nas obstruções pulmonares.

Esses pontos estão localizados no canal do Estomago que faz parte do canal unitário Yang Ming onde neste canal se tem também o Intestino Grosso, nesse caso se tem uma relação Terra-Metal onde se tem um controle e eliminação de Umidade/Mucosidade pelo movimento terra e purificação e movimentação do Qi pelo Metal. O canal do Intestino Grosso é acoplado ao Pulmão que também faz parte do movimento Metal que além de estar localizado no Jiao superior também promove uma grande movimentação de Qi.

O canal Yang Ming também tem uma grande quantidade de Qi e sangue (Xue), onde se faz uma movimentação considerável dessas duas substancias causando auxiliando equilíbrio e remoção de estases.

O ponto 77.08 (Si Hua Shang) está sobreposto ao ponto E36 (Zusanli) que é ponto terra e ponto mar do canal do Estomago, que além de trabalhar no fortalecimento do centro, trabalha o Qi em contra corrente e tonifica o Baço e Estomago para reduzir a produção de Umidade/Mucosidade que é o que causa a asma.

O ponto 77.09 (Si Hua Zhong) é um ponto importante no tratamento de asma, enfisema pulmonar, dispneia e pleurite.

Os pontos 77.08 e 77.09 combinados ajudam na descida do Qi "rebelde" aliviando a falta de ar e chiado no peito.

O ponto 77.10 (Si Hua Fu) trata a asma, sensação de sufocamento e desconforto respiratório.

O ponto 77.11 (Si Hua Xia) tem a mesma indicação do 77.10, onde a combinação de ambos potencializa os efeitos. Se faz sangria no ponto.

O ponto 77.14 (Si Hua Wai), localizado perto do ponto E40 (Fenglong) se faz sangria para tratar condições de sangue(Xue), estagnações e remover mucosidade que na visão de Tung é gerado pela asma, se realiza sangria no ponto e em vasos próximos que sejam salientes e escurecidos para remover calor, estases que causam a dificuldade de respiração dando alívio rápido na falta de ar.

O Agulhamento nos pontos deve ser feito em profundidade de 2 a 3 cun para trabalhar os órgãos relacionados e dar melhor efetividade de tratamento buscando o alívio da falta de ar.

Esses pontos combinados além de tratar os sintomas relacionados com os diversos problemas respiratórios, promovem fortalecimento do corpo como um todo, importante em patologias crônicas e debilitantes.



Marcos Donato Seripierri - Dentista, Acupunturista, Membro do Corpo Docente da Faculdade EBRAMEC

Vladimir Almada - Acupunturista, Fisioterapeuta, Membro do Corpo Docente da Faculdade EBRAMEC, Membro do Discipulado Kan Li

GRADUAÇÃO EM 针灸 ACUPUNTURA



Conteúdo Resumido: Fundamentos da Medicina Chinesa, Diagnóstica da Medicina Chinesa, Canais e Colaterais, Ciências Ocidentais: Fisiopatologia, Anatomia, Citologia e Histologia. Técnicas de Agulhamento, Acupuntura Aplicada, 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: Agosto

DURAÇÃO 02 ANOS

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



GUA SHA DO BÁSICO ao AVANÇADO *presencial*



Ganhe um Livro

Garanta sua Vaga!

Junho | 01 Final de Semana
CONTEÚDO POR DR. REGINALDO FILHO, PHD
MINISTRADO POR PROFª FABIANA CONTE

FUNÇÕES | CONCEITOS | PONTOS | PRÁTICAS | CASOS CLÍNICOS
APLICAÇÕES | COMBINAÇÕES E MUITO MAIS...

Início: 13 e 14 de Junho

VAGAS LIMITADAS

RESERVE A SUA:



11 97162-3456



CINCO GRANDES MESTRES DA MEDICINA CHINESA

Baseado no Primeiro Retiro de Imersão em Medicina Chinesa da Faculdade EBRAMEC

Fabiana Aparecida Conte, Jorge Rebello, Reginaldo de Carvalho da Silva Filho

RESUMO

A Medicina Chinesa constitui um dos sistemas médicos mais antigos continuamente praticados no mundo, tendo sido construída ao longo de mais de três milênios por meio de observações clínicas, reflexões filosóficas e transmissão geracional do conhecimento. Este artigo apresenta uma revisão histórica e documental sobre os cinco grandes mestres fundamentais na história da Medicina Chinesa, baseado no primeiro retiro de imersão de Medicina Chinesa da Faculdade EBRAMEC. Os grandes Mestres estudados foram: Bian Que (c. 407-310 a.C.), Hua Tuo (c. 140-208 d.C.), Zhang Zhong Jing (c. 150-219 d.C.), Sun Si Miao (581-682 d.C.) e Li Dong Yuan (1180-1251 d.C.). O objetivo é analisar suas respectivas contribuições para o desenvolvimento da Medicina Chinesa, destacando aspectos diagnósticos, terapêuticos, éticos e teóricos. A metodologia baseou-se na compilação e análise de fontes históricas e textos clássicos, organizadas a partir da obra *Cinco Grandes Mestres da Medicina Chinesa* (Silva Filho, 2026). Os resultados indicam que cada mestre representou um momento decisivo e pontual na consolidação da Medicina Chinesa Clássica: Bian Que consolidou os quatro métodos diagnósticos; Hua Tuo inovou em técnicas cirúrgicas e exercícios terapêuticos; Zhang Zhong Jing sistematizou o raciocínio clínico e a fitoterapia; Sun Si Miao integrou conhecimento enciclopédico à ética médica; e Li Dong Yuan desenvolveu a teoria do Baço (Pi) e do Estômago (Wei). Conclui-se que o legado desses mestres permanece vivo na prática contemporânea da Medicina Chinesa, constituindo fundamento essencial para estudantes e profissionais da área.

Palavras-chave: Medicina Chinesa; História da Medicina; Bian Que; Hua Tuo; Zhang Zhong Jing; Sun Si Miao; Li Dong Yuan.

1 INTRODUÇÃO

A Medicina Chinesa constitui um dos sistemas médicos mais antigos continuamente praticados no mundo. Sua formação resultou de um processo histórico extremamente longo, no qual observações clínicas, reflexões filosóficas, experiências terapêuticas e práticas culturais foram gradualmente reunidas e organizadas ao longo de mais de dois milênios (Silva Filho, 2026, p. 12).

Diferentemente de sistemas médicos modernos que surgiram em períodos relativamente recentes, a Medicina Chinesa desenvolveu-se por meio de uma tradição acumulativa, na qual cada geração de médicos contribuiu para ampliar, interpretar e transmitir o conhecimento recebido das gerações anteriores (Silva Filho, 2026, p. 12).

Nesse contexto, o estudo da história da Medicina Chinesa assume um papel fundamental. Compreender a evolução histórica desse sistema médico não significa apenas conhecer datas ou nomes de autores antigos, mas sim reconhecer como determinados conceitos, métodos diagnósticos e estratégias terapêuticas foram sendo construídos ao longo do tempo (Silva Filho, 2026, p. 12).

Entre os diversos elementos que compõem essa tradição histórica, destaca-se a contribuição de certos médicos cujas obras e ensinamentos exerceram influência particularmente profunda sobre o desenvolvimento da Medicina Chinesa. Esses médicos, frequentemente chamados de “Mestres da Medicina Chinesa”, representam momentos decisivos na consolidação e na transformação do conhecimento médico (Silva Filho, 2026, p. 13).

Este artigo tem como objetivo apresentar e analisar a trajetória e as contribuições de cinco dessas figuras fundamentais: Bian Que, Hua Tuo, Zhang Zhong Jing, Sun Si Miao e Li Dong Yuan, que foram apresentados no primeiro retiro de imersão em Medicina Chinesa da Faculdade EBRAMEC. Embora separados por séculos e inseridos em contextos históricos distintos, esses mestres representam momentos decisivos na formação do pensamento médico chinês, cada um contribuindo de maneira singular para a consolidação e o desenvolvimento da Medicina Chinesa (Silva Filho, 2026, p. 7).

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão histórica e documental, baseado na compilação e análise de fontes primárias e secundárias da história da Medicina Chinesa. O material principal de análise foi a obra *Cinco Grandes Mestres da Medicina Chinesa* (Silva Filho, 2026), que reúne informações biográficas, clínicas e teóricas sobre os cinco mestres estudados.

Foram consultadas também as referências bibliográficas

constantes da obra original, incluindo textos clássicos como o *Huang Di Nei Jing*, o *Nan Jing*, o *Shang Han Lun*, o *Jin Gui Yao Lue*, o *Qian Jin Yao Fang* e o *Pi Wei Lun*, além de comentários de autores contemporâneos como Unschuld (2003, 2016), Sionneau (2014, 2015) e Wiseman & Ye (1998).

A organização do artigo seguiu a estrutura padrão para publicações em revistas científicas da área de humanidades e saúde, com introdução, desenvolvimento dividido por mestre, discussão integrada dos legados e conclusão.

3 DESENVOLVIMENTO

3.1 Bian Que (扁鹊) — O Mestre do Diagnóstico.

Entre as figuras mais antigas e emblemáticas da tradição médica chinesa encontra-se Bian Que (扁鹊), amplamente considerado um dos primeiros grandes médicos da história da China. Seu nome pessoal era Qin Yue Ren (秦越人), e acredita-se que tenha vivido aproximadamente entre 407 a.C. e 310 a.C., durante o chamado Período dos Estados Combatentes (Silva Filho, 2026, p. 17).

O nome Bian Que não corresponde ao seu nome de nascimento. Trata-se de um título honorífico, associado a um pássaro mítico da tradição chinesa conhecido por sua extraordinária capacidade de percepção. Ao comparar Qin Yue Ren com essa ave, a tradição buscava expressar simbolicamente a habilidade excepcional do médico para perceber sinais sutis de doença e compreender o estado interno do corpo humano (Silva Filho, 2026, p. 17).

Grande parte das informações sobre sua vida foi preservada em fontes históricas posteriores, especialmente na obra *Records of the Grand Historian* (史记), escrita pelo historiador Si Ma Qian durante a Dinastia Han. Nesse extenso trabalho historiográfico encontra-se a famosa seção intitulada “Biografia de Bian Que e Cang Gong” (扁鹊仓公列传), que apresenta diversos episódios relacionados à sua prática médica e às suas habilidades diagnósticas (Silva Filho, 2026, p. 17).

Na tradição médica chinesa, Bian Que é frequentemente associado ao desenvolvimento e à consolidação dos quatro métodos diagnósticos fundamentais, que posteriormente se tornariam um dos pilares da prática clínica da Medicina Chinesa. Esses métodos incluem: Inspeção (望, wang), Auscultação e Olfacção (闻, wen), Interrogatório (问, wen) e Palpação (切, qie) (Silva Filho, 2026, p. 18).

Diversos episódios preservados na literatura histórica ilustram sua habilidade clínica. Um dos relatos mais conhecidos descreve sua visita ao estado de Guo, onde o príncipe havia sido declarado morto. Ao examinar o corpo, Bian Que concluiu que o paciente não estava realmente morto, mas em um estado de inconsciência profunda. Aplicando métodos terapêuticos a maioria das versões menciona especificamente o uso de acupuntura, ele conseguiu restaurar a consciência do príncipe (Silva Filho, 2026, p. 19).

Além de sua reputação clínica, Bian Que também foi associado a importantes textos médicos. Entre eles, destaca-se o *Nan Jing* (难经), um dos clássicos fundamentais da Medicina Chinesa, que consiste em uma coleção de oitenta e uma questões e respostas que discutem problemas teóricos relacionados ao *Huang Di Nei Jing* (Silva Filho, 2026, p. 20).

3.2 Hua Tuo (华佗) — O Inovador Terapêutico

Entre os médicos mais célebres da história da Medicina Chinesa, Hua Tuo (华佗) ocupa um lugar particularmente singular. Sua figura tornou-se famosa não apenas por suas habilidades clínicas extraordinárias, mas também por sua associação com algumas das primeiras descrições de procedimentos cirúrgicos complexos na história da China (Silva Filho, 2026, p. 25).

Hua Tuo viveu aproximadamente entre 140 e 208 d.C., durante o final da Dinastia Han Oriental, período marcado por profundas transformações políticas e sociais que culminariam na fragmentação do império e no surgimento do período dos Três Reinos. Ele nasceu na região de Qiao (譙), localizada na atual província de Anhui (Silva Filho, 2026, p. 25).

Entre os aspectos mais notáveis da tradição associada a Hua Tuo está sua suposta utilização de um anestésico conhecido como Ma Fei San (麻沸散). Segundo os relatos históricos, essa preparação era administrada ao paciente antes de certos procedimentos cirúrgicos, induzindo um estado de inconsciência que permitia a realização de intervenções mais complexas. Embora a composição exata dessa substância não tenha sido preservada, essa descrição representa uma das referências mais antigas ao uso de anestesia na história da medicina (Silva Filho, 2026, p. 26).

Graças a essa preparação, Hua Tuo teria realizado procedimentos cirúrgicos relativamente avançados para sua época, incluindo a abertura da cavidade abdominal para tratar determinadas condições internas. Após a intervenção, ele suturava a incisão e administrava medicamentos para favorecer a recuperação do paciente (Silva Filho, 2026, p. 26).

Outro aspecto importante de sua contribuição para a Medicina Chinesa foi o desenvolvimento de um sistema de exercícios terapêuticos conhecido como Wu Qin Xi (五禽戏), frequentemente traduzido como “O Jogo dos Cinco Animais”. Esse conjunto de exercícios imitava os movimentos do tigre, do cervo, do urso, do macaco e do pássaro, e tinha como objetivo promover a circulação do Qi, fortalecer o corpo e preservar a saúde (Silva Filho, 2026, p. 27).

3.3 Zhang Zhong Jing (张仲景) - O Sistematizador da Clínica

Entre os grandes nomes da história da Medicina Chinesa, poucos exerceram influência tão profunda e duradoura quanto Zhang Zhong Jing (张仲景). Considerado um dos mais importantes médicos da tradição clássica, ele é frequentemente reverenciado como o “Sábio da Medicina” (医圣), título que expressa o enorme respeito que sua obra conquistou ao longo dos séculos (Silva Filho, 2026, p. 31).

Zhang Zhong Jing viveu aproximadamente entre 150 e 219 d.C., durante o final da Dinastia Han Oriental. Seu nome pessoal era Zhang Ji (张机), enquanto Zhong Jing era seu nome de cortesia. Ele nasceu na região de Nanyang (南阳), localizada na atual província de Henan (Silva Filho, 2026, p. 31).

O resultado de seu trabalho foi a elaboração de uma obra monumental conhecida como *Shang Han Za Bing Lun* (伤寒杂病论). Esse texto representou uma tentativa de organizar de forma sistemática o conhecimento clínico sobre as doenças que afetavam a população. A partir de sua reorganização surgiram duas obras que hoje são consideradas clássicos fundamentais da Medicina Chinesa: o *Shang Han Lun* (伤寒论) e o *Jin Gui Yao Lue* (金匮要略) (Silva Filho, 2026, p. 32).

O *Shang Han Lun* é dedicado principalmente ao estudo das chamadas doenças por Lesão por Frio (伤寒), apresentando

um sistema extremamente sofisticado de análise das doenças baseado na evolução progressiva do processo patológico através de diferentes estágios, modelo conhecido como a teoria das seis camadas ou seis níveis (六经辨证) (Silva Filho, 2026, p. 32-33).

O *Jin Gui Yao Lue*, por sua vez, concentra-se principalmente nas chamadas doenças diversas ou doenças internas, incluindo uma grande variedade de condições clínicas relacionadas aos órgãos internos. Nesse texto, Zhang Zhong Jing apresentou numerosas fórmulas terapêuticas destinadas ao tratamento de diferentes quadros patológicos (Silva Filho, 2026, p. 33).

Diversas fórmulas criadas ou sistematizadas por Zhang Zhong Jing permanecem em uso até hoje, como Ma Huang Tang, Gui Zhi Tang, Xiao Chai Hu Tang e Bai Hu Tang, demonstrando a precisão clínica e a profundidade do raciocínio terapêutico por ele desenvolvido (Silva Filho, 2026, p. 33-34).

3.4 Sun Si Miao (孙思邈) — O Médico Ético e Enciclopédia

Entre os grandes mestres da Medicina Chinesa, Sun Si Miao (孙思邈) ocupa um lugar de destaque singular. Reverenciado ao longo da história como o “Rei da Medicina” (药王), Sun Si Miao tornou-se uma das figuras mais respeitadas da tradição médica chinesa, não apenas por suas contribuições clínicas, mas também por sua profunda reflexão ética sobre o papel do médico (Silva Filho, 2026, p. 37).

Sun Si Miao nasceu aproximadamente em 581 d.C. e faleceu por volta de 682 d.C., vivendo durante o período de transição entre o final da Dinastia Zhou do Norte e o florescimento cultural da Dinastia Tang. Ele nasceu na região de Huayuan (华原), localizada na atual província de Shaanxi (Silva Filho, 2026, p. 37).

Sua contribuição mais importante encontra-se em duas obras monumentais: o *Qian Jin Yao Fang* (千金要方) e o *Qian Jin Yi Fang* (千金翼方). Esses textos constituem verdadeiras enciclopédias médicas que reuniram e sistematizaram uma enorme quantidade de conhecimentos clínicos acumulados ao longo de séculos (Silva Filho, 2026, p. 38).

O *Qian Jin Yao Fang* recebeu esse nome porque Sun Si Miao considerava que uma única prescrição eficaz poderia ter valor equivalente a mil peças de ouro, ao salvar ou preservar uma vida humana. A obra reúne descrições de doenças, princípios diagnósticos, métodos terapêuticos, fórmulas medicinais, orientações dietéticas e práticas de preservação da saúde (Silva Filho, 2026, p. 38).

No início do *Qian Jin Yao Fang*, ele incluiu um famoso texto conhecido como “Da Yi Jing Cheng” (大医精诚), frequentemente traduzido como “Sobre a sinceridade e excelência do grande médico”. Nesse ensaio, Sun Si Miao descreve as qualidades morais e intelectuais que um médico deveria possuir, afirmando que o médico deve tratar todos os pacientes com igual dedicação, independentemente de sua posição social, riqueza, idade ou aparência (Silva Filho, 2026, p. 39).

3.5 Li Dong Yuan (李东垣) — O especialista do Baço e Estômago

Entre os grandes médicos da história da Medicina Chinesa, Li Dong Yuan (李东垣) ocupa uma posição de grande importância por ter desenvolvido uma das correntes teóricas mais influentes do período medieval. Conhecido também como Li Gao (李杲), seu nome de cortesia era Mingzhi (明之), enquanto Dongyuan era o nome pelo qual passou a ser amplamente reconhecido (Silva Filho, 2026, p. 43).

Li Dong Yuan nasceu em 1180 e faleceu em 1251, vivendo durante o período de transição entre o final da Dinastia Jin e as transformações políticas que culminariam no domínio mongol da China. Ele nasceu na região de Zhen Ding (真定), localizada na atual província de Hebei (Silva Filho, 2026, p. 43).

A partir de sua experiência clínica, Li Dong Yuan desenvolveu uma teoria médica que passou a ser conhecida como a “Escola da Terra” (补土派) ou “Escola do Baço e do Estômago” (脾胃学说). Segundo essa perspectiva, o Baço e o Estômago desempenham papel central na manutenção da saúde, pois são responsáveis pela transformação dos alimentos e pela produção das substâncias fundamentais que sustentam o funcionamento do organismo (Silva Filho, 2026, p. 44).

Uma das contribuições mais importantes de Li Dong Yuan foi a formulação do conceito de “elevação do Qi claro” (升阳). Ele argumentava que o Baço possui a função de elevar o Qi puro produzido a partir dos alimentos, distribuindo-o para nutrir todo o corpo. Além disso, descreveu o conceito de “fogo do Yin latente” (阴火), um tipo de calor patológico que poderia surgir quando o organismo enfraquecido não consegue manter o equilíbrio interno (Silva Filho, 2026, p. 45).

Suas ideias foram apresentadas em obras como o *Pi Wei Lun* (脾胃论) e o *Nei Wai Shang Bian Huo Lun* (内外伤辨惑论). Entre as fórmulas mais conhecidas associadas à sua escola encontra-se Bu Zhong Yi Qi Tang (补中益气汤), uma preparação destinada a fortalecer o Qi do centro e elevar o Qi claro, que continua sendo amplamente utilizada até hoje (Silva Filho, 2026, p. 45-46).

4 DISCUSSÃO

Quando observadas em conjunto, as contribuições desses mestres revelam um aspecto essencial da Medicina Chinesa: seu desenvolvimento não ocorreu de forma abrupta, isolada ou pontual, mas sim por meio de um processo contínuo de diálogo entre tradição e inovação. Cada geração de médicos recebeu um legado de conhecimentos acumulados e, ao mesmo tempo, contribuiu para ampliar e reinterpretar esse legado à luz de novas experiências clínicas (Silva Filho, 2026, p. 50).

Essa característica dinâmica explica em grande parte a extraordinária longevidade da Medicina Chinesa. Ao longo de sua história, o sistema médico tradicional chinês demonstrou grande capacidade de adaptação e renovação, preservando seus fundamentos teóricos enquanto incorporava novas interpretações e experiências clínicas (Silva Filho, 2026, p. 50).

No caso de Bian Que, encontramos uma das figuras mais antigas da tradição médica chinesa, frequentemente associado à formação de princípios diagnósticos fundamentais. Com Hua Tuo, observa-se o desenvolvimento de uma medicina profundamente voltada para a prática clínica e para a inovação terapêutica. Zhang Zhong Jing ocupa um lugar singular por ter produzido uma das mais importantes sistematizações da medicina clínica da antiguidade. Sun Si Miao ampliou o horizonte da Medicina Chinesa ao reunir e organizar vasto conhecimento médico em obras enciclopédicas, além de destacar-se por sua profunda reflexão sobre a ética médica. Por fim, Li Dong Yuan introduziu novas interpretações sobre os mecanismos das doenças, especialmente ao enfatizar o papel do Baço (Pi) e do Estômago (Wei) na manutenção da saúde (Silva Filho, 2026, p. 49-50).

Para os estudiosos e praticantes contemporâneos, conhecer a trajetória desses grandes mestres não representa apenas um exercício histórico ou acadêmico. Trata-se, na verdade, de uma

oportunidade de compreender as raízes conceituais e clínicas que ainda orientam a prática da Medicina Chinesa nos dias atuais (Silva Filho, 2026, p. 50-51).

5 CONCLUSÃO

A história da Medicina Chinesa constitui um dos mais impressionantes processos de desenvolvimento contínuo do conhecimento médico na história da humanidade. Ao longo de mais de três milênios, gerações sucessivas de praticantes observaram cuidadosamente os fenômenos da vida, registraram experiências clínicas, formularam princípios teóricos e transmitiram esse conhecimento por meio de textos, ensinamentos e prática clínica (Silva Filho, 2026, p. 7).

Os Cinco Mestres aqui estudados, Bian Que, Hua Tuo, Zhang Zhong Jing, Sun Si Miao e Li Dong Yuan, representam momentos decisivos na formação do pensamento médico chinês. Cada um deles contribuiu de maneira singular para a consolidação e o desenvolvimento da Medicina Chinesa, deixando legados que atravessaram séculos e se tornaram parte fundamental da tradição médica.

Ao estudar esses mestres no primeiro retiro de imersão de Medicina Chinesa da Faculdade EBAMEC, não encontramos somente relatos biográficos ou momentos históricos, mas encontramos trajetórias no qual foram revelados aspectos essenciais da construção do pensamento médico chinês, demonstrando como conceitos, métodos diagnósticos e estratégias terapêuticas foram sendo elaborados e refinados ao longo dos séculos.

Espero que este artigo sirva não apenas como um estudo histórico, mas também como inspiração para todos os adeptos que se dedicam ao estudo da Medicina Chinesa.

REFERÊNCIAS

- SHUAI, X. Z. Practical dictionary of acupuncture – moxibustion. Hunan: Hunan Science & Technology Press, 1997.
- SILVA FILHO, R. C. Cinco Grandes Mestres da Medicina Chinesa. São Paulo: EBMC, 2026.
- SILVA FILHO, R. Apostila de Teorias de Base da Medicina Chinesa do curso de Acupuntura da Faculdade EBAMEC. São Paulo: EBAMEC, s.d.

SIONNEAU, P. A Essência da Medicina Chinesa: Retorno às Origens – Livro 1. São Paulo: EBMC, 2014.

SIONNEAU, P. A Essência da Medicina Chinesa: Retorno às Origens – Fisiologia – Zang Fu – Livro 2. São Paulo: EBMC, 2015.

UNSCHULD, P. Huang Di Nei Jing Su Wen: Nature, Knowledge, Imagery in an Ancient Chinese Medical Text. Berkeley: University of California Press, 2003.

UNSCHULD, P. Nan Jing: The Classic of Difficult Issues. 2. ed. Berkeley: University of California Press, 2016.

WANG, B. Princípios de Medicina Interna do Imperador Amarelo. São Paulo: Ícone, 2001.

WISEMAN, N.; YE, F. A practical dictionary of Chinese Medicine. Massachusetts: Paradigm Publications, 1998.

YANG, S. Li Dong-yuan's Treatise on the Spleen and Stomach: A translation of the Pi Wei Lun. Boulder: Blue Poppy Press, 1993.

ZHU, F. X. Classified dictionary of traditional Chinese Medicine. Beijing: Foreign Language Press, 2002.



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

Jorge Rebello- Acupunturista com estudos avançados na China, Supervisor do ambulatório de Dietoterapia Chinesa, membro do corpo docente da Faculdade EBAMEC e do Discipulado Kan Li.

Prof. Dr. Reginaldo de Carvalho da Silva Filho, PhD - Diretor Geral da Faculdade EBAMEC, 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 - ABRE-MEC.

A Medicina Chinesa como você nunca viu

Escrito em linguagem simples e fartamente ilustrada, esta obra apresenta a Medicina Chinesa de forma atraente e acessível, sem cair nas simplificações comumente vistas em obras similares.

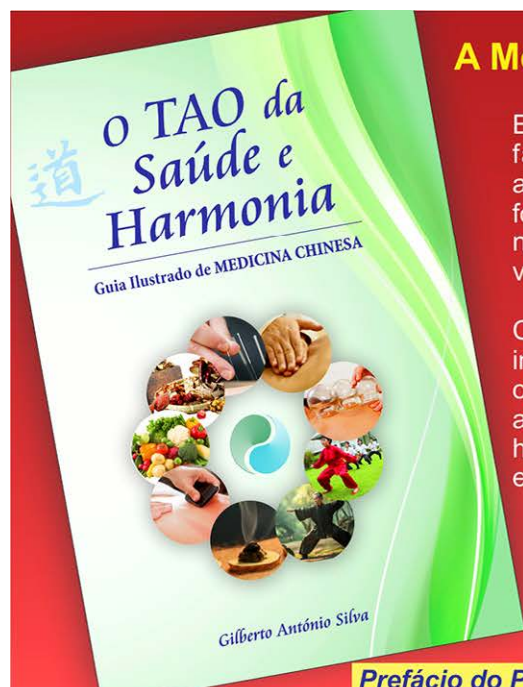
Com um design gráfico arrojado, incluindo diagramas e infográficos, a obra combina tradição milenar com acessibilidade moderna e bom humor, promovendo saúde integral e equilíbrio físico-mental.

- 255 páginas
- Papel Couchê
- Todo em cores
- Quadros e diagramas
- Linguagem simples e acessível

Para leigos, iniciantes e estudantes de Medicina Chinesa

Já disponível na **amazon**

Prefácio do Prof. Dr. Reginaldo Filho, Diretor da Faculdade Ebramec



Aurículo Medicina com 100% de êxito clínico: Projeto de extensão da graduação (4º. semestre) com base na técnica da escola da Professora Huang Li Chun

Aparecida Ferreira Salles de Deus

RESUMO

Este artigo apresenta os resultados de um projeto de extensão universitária realizado na Casa Espírita dos Tarefeiros da Última Hora, em São Paulo, em parceria com a Faculdade EBRA-MEC. Coordenado pela docente Aparecida F. Salles de Deus,, o projeto teve como foco a aplicação da auriculoterapia segundo o método da Escola da Professora Huang Li Chun, denominado Aurículo Medicina. Todos os pacientes passaram por anamnese completa, com verificação de pulso, língua e face, elementos fundamentais para o diagnóstico energético. Em apenas um mês de tratamento (4 sessões, sendo uma vez por semana), foi possível observar melhora clínica significativa em todos os catorzes (14) pacientes atendidos. Destacam-se dois casos emblemáticos: uma paciente com prescrição para cirurgia bariátrica que eliminou cinco quilos em um mês de tratamento, bem como zerando a dor no quadril já na primeira semana do tratamento, e outra paciente com quadro de cisto lombar cirúrgico que relatou 90% de melhora e nível de dor zero dois dias antes do término do tratamento. O projeto demonstrou impacto social relevante, promovendo bem-estar físico, emocional e espiritual, além de fortalecer a formação prática dos alunos envolvidos.

INTRODUÇÃO

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), reconhecidas pelo SUS desde 2006, têm ganhado espaço em ações comunitárias por sua eficácia, baixo custo e abordagem integral do ser humano. A auriculoterapia, técnica da Medicina Chinesa, utiliza áreas reflexas na orelha para tratar desequilíbrios físicos e emocionais, atuando sobre zonas energéticas específicas e não apenas pontos isolados.

Neste projeto, adotou-se o método da Escola da professora Huang Li Chun, que denomina sua abordagem como Aurículo Medicina. Essa técnica se diferencia da auriculoterapia chinesa tradicional por sua simplicidade e precisão: Na Escola da Professora Huang Li Chun, o tratamento fundamental consiste na aplicação de duas sementes auriculares, posicionadas simultaneamente em ambas as orelhas. Essa abordagem se destaca pela simplicidade e eficácia, com melhora clínica frequentemente observada já na primeira semana e efeitos terapêuticos que

perduram por um período de três a cinco dias.

Com base em sua prática clínica, a coordenadora do projeto, docente Aparecida F. Salles de Deus (formada pela Faculdade EBRA-MEC em 2014 e hoje graduando no 5º. Semestre da Graduação de Acupuntura também na Ebramec), desenvolveu um protocolo próprio que inclui três áreas reflexas consideradas essenciais na aplicação terapêutica: Rim, Fígado e Baço. Embora essas áreas não estejam descritas como obrigatória, na literatura da Escola da Professora Huang Li Chun, demonstraram eficiência e eficácia terapêutica, em consonância com os fundamentos dessa mesma escola.

- **Rim - Movimento Água:** Essência - regula a energia vital, atua sobre o eixo hormonal, ossos e fortalece a estrutura física.
- **Fígado - Movimento Madeira:** promove a livre circulação do Qi e Sangue, regula emoções e auxilia na desintoxicação.
- **Baço - Movimento Terra:** influencia o metabolismo, a digestão e a imunidade, sendo essencial para a transformação e transporte de nutrientes.

Além disso, foi aplicado um protocolo específico para obesidade, utilizado em dois casos com excelentes resultados clínicos e metabólicos.

METODOLOGIA

O projeto foi conduzido por um grupo de alunas estagiárias, sob a supervisão direta da docente Aparecida F. Salles de Deus, e consistiu em quatro atendimentos semanais realizados ao longo de um mês, totalizando quatro sessões consecutivas e ininterruptas por paciente.

Antes do início do tratamento, cada participante passou por uma avaliação completa, com preenchimento da ficha de anamnese e análise detalhada incluindo histórico de doenças dos pacientes, pulso, língua e face, em conformidade com os princípios diagnósticos da Medicina Chinesa.

A intervenção terapêutica foi fundamentada no protocolo de Aurículo Medicina, conforme a abordagem da Escola da Professora Huang Li Chun, com aplicação padronizada de sementes auriculares e adaptações individualizadas conforme a patologia e o diagnóstico energético de cada paciente.

Todos os dados referentes às sessões foram devidamente registrados em fichas de evolução, contemplando tanto os aspectos objetivos da prática clínica quanto os relatos subjetivos dos pacientes. A análise dos resultados foi realizada de forma qualitativa, considerando a evolução dos sintomas, as percepções individuais dos participantes e as observações clínicas da equipe.

RESULTADOS E RELATOS

Todos os catorzes (14) pacientes atendidos relataram melhora significativa já na primeira sessão. Os relatos foram registrados por meio de observações clínicas e depoimentos espontâneos, incluindo vídeos que reforçam a percepção de acolhimento, confiança e superação de expectativas.

Um dos casos mais emblemáticos envolveu uma paciente com prescrição para cirurgia bariátrica, que precisava eliminar cinco quilos para ser liberada cirurgicamente. Após quatro sessões (um mês de tratamento auricular), ela não apenas zerou a dor no quadril na primeira semana, como também atingiu a meta de eliminação de peso, demonstrando o potencial da auriculoterapia como suporte clínico.

Outro caso de grande destaque foi o de uma paciente com quadro de cisto lombar cirúrgico, que relatava dores intensas e diárias, além de dificuldade para permanecer em pé por longos períodos. Já após o primeiro atendimento, ela relatou alívio total da dor no quadril, e ao longo das sessões, a melhora foi gradativa e consistente.

O relato dessa paciente chamou atenção pela descrição das sensações durante o tratamento:

“Na primeira semana senti que foi mexido muito, a gente não percebe, mas acho que foi. Eu lembro que até perguntei para a menina se as sementinhas doíam sozinhas, porque doíam sozinhas e esquentavam, e aí eu achei que mexeu muito e talvez por isso eu senti dor, devia estar fazendo alguma coisa e depois foi melhorando, melhorou a disposição, melhorou o meu intestino que é mais para preso que o normal. Vim para o tratamento para tratar um cisto na Lombar, acho que L1 e L5 e tenho muita dor, principalmente na parte da manhã e durante o dia vai melhorando e pós-tratamento melhorou muito em torno de 90%. De ontem para hoje não senti nenhuma dor como eu sentia, hoje eu acordei sem dor, como a muito tempo não sentia, então melhorou muito.”

Ela afirmou que, após essas sensações, foi melhorando dia após dia, e na última sessão relatou 90% de melhora, chegando a nível de dor zero nos dois dias anteriores.

Além desses casos, os demais pacientes relataram melhora em sintomas como ansiedade, enxaqueca, depressão, insônia, dores musculares (fibromialgia), tendinite, glaucoma, obesidade, menopausa, fadiga e desequilíbrios emocionais.

O protocolo de obesidade foi aplicado em duas pacientes, ambas com evolução positiva e redução de peso dentro do período de tratamento.

SINTOMA / DESEQUILIBRIO	NR. DE PACIENTES TRATADOS	EVOLUÇÃO CLÍNICA OBSERVADA
Artrose nos joelhos	1	Redução da dor articular e melhora funcional
Depressão	1	Melhora do humor, disposição e estabilidade emocional
Dor lombar/cervical	5	Alívio significativo da dor já na primeira sessão e melhora na mobilidade
Enxaqueca/Depressão	1	Redução significativa da frequência e intensidade das crises, bem como melhora do humor perceptível já nas primeiras sessões
Fibromialgia	1	Redução da dor difusa e melhora na qualidade de vida
Glaucoma	1	Relato de alívio da pressão ocular e bem-estar geral
Menopausa/Insônia	1	Regulação do sono e melhora do bem-estar geral
Sobrepeso	2	Eliminação de peso e melhora metabólica
Tendinite do tendão de Aquiles	1	Alívio da dor e melhora da marcha

DISCUSSÃO

O projeto evidenciou a importância da extensão universitária como ponte entre saber acadêmico e prática social. A integração entre teoria e prática foi vivenciada pelas alunas estagiárias, que desenvolveram habilidades técnicas, éticas e relacionais. A parceria entre a Faculdade EBRAMEC, por meio da docente responsável Aparecida F. Salles de Deus e a Casa Espirita Tarefairos da Última Hora mostrou-se estratégica para ampliar o acesso às Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) e fortalecer o cuidado comunitário.

A aplicação da Aurículo Medicina, conforme a técnica da Escola da Professora Huang Li Chun, com protocolo clínico adaptado, demonstrou que a abordagem pode ser personalizada com base na experiência profissional, respeitando os princípios da Medicina Chinesa e potencializando os resultados terapêuticos.

A inclusão das áreas reflexas correspondentes aos órgãos Rim, Fígado e Baço mostrou-se eficaz na regulação energética e na resposta clínica dos pacientes.

CONCLUSÃO

A auriculoterapia, aplicada segundo o método da Escola da professora Huang Li Chun e enriquecida com protocolo clínico

próprio, demonstrou ser uma ferramenta eficaz, acessível e transformadora. O projeto alcançou entre 90% a 100% de êxito clínico nos catorzes (14) atendimentos realizados, com relatos consistentes de melhora e superação de metas de saúde, evidenciando o potencial da técnica como recurso complementar no cuidado integral.

Além do impacto direto sobre a saúde e qualidade de vida dos pacientes, a experiência contribuiu para a formação prática das alunas estagiárias, fortalecendo competências técnicas, éticas e relacionais. O projeto coordenado pela docente Aparecida F. Salles de Deus, foi realizado em parceria entre a Faculdade EBRAMEC e a Casa Espírita Tarefairos da Última Hora reafirmando a relevância da extensão universitária como elo entre o conhecimento acadêmico e as demandas sociais, promovendo inclusão e acesso às Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS).

Como limitação, destaca-se o número reduzido de participantes e o curto período de acompanhamento, o que sugere a necessidade de estudos futuros com maior amostragem, acompanhamento longitudinal e análise quantitativa dos resultados. Ainda assim, os achados reforçam a aplicabilidade da Aurículo Medicina, conforme a técnica da Escola da Professora Huang Li Chun, em contextos comunitários, bem como sua contribuição para a promoção da saúde pública.

Diante dos resultados, propõe-se a implantação definitiva da prática na Casa Espírita Tarefairos da Última Hora, ampliando o acesso à saúde integrativa e promovendo bem-estar coletivo. Com estes resultados obtidos é importante destacar a relevância de expandir essa abordagem para outros contextos comunitários, especialmente em territórios vulneráveis e com acesso limitado à saúde convencional. A replicação do protocolo em diferentes populações pode contribuir para validar sua eficácia, promover equidade no cuidado e fortalecer a inserção das PICS como estratégia de saúde pública. Recomenda-se, ainda, que novos projetos de extensão e pesquisas acadêmicas aprofundem a investigação sobre a eficácia da técnica em diferentes condições clínicas, consolidando sua inserção no campo das PICS e fortalecendo sua legitimidade científica.

BIBLIOGRAFIA

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC). Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

• EBRAMEC – Faculdade de Medicina Chinesa. Diretrizes de ensino e prática clínica em auriculoterapia. São Paulo: EBRAMEC, 2022. cuidado integral.

• GONZALES GARCIA ERNESTO: Auriculoterapia Escola Huang Li Chun, Roca, 1999

• HUANG, L. C. Aurículo Medicina: fundamentos e prática clínica. Beijing: Traditional Chinese Medicine Press, 2010.

• YAMAMURA, Y. Acupuntura Tradicional: A Arte de Inserir. São Paulo: Roca, 2001.



Aparecida Ferreira Salles de Deus – Professora e supervisora do ambulatório de auriculoterapia e crânioacupuntura da Faculdade EBRAMEC, naturopata, massoterapeuta, quiropraxista e acupunturista especializada em Acupuntura Estética e Acupuntura Sistêmica. Atua na área da Medicina Chinesa desde 2012, tendo iniciado sua formação em Naturopatia pela Humaniversidade. Em 2014 concluiu o curso livre de formação em Acupuntura pela Faculdade EBRAMEC, instituição pioneira no Brasil reconhecida pelo MEC em 2025 por oferecer cursos de graduação em Medicina Chinesa. Em 2021 concluiu o curso Clássico do Imperador Amarelo, também pela EBRAMEC, ampliando sua especialização na área. Atualmente, segue sua formação acadêmica na mesma instituição, cursando a graduação em Acupuntura.

Aluna do curso de graduação em Medicina Tradicional Chinesa pela Faculdade EBRAMEC, atualmente no 5º semestre. Participa de projetos de extensão voltados às Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), com foco em auriculoterapia e promoção da saúde comunitária.

COORDENAÇÃO DO CURSO

• **Dr. Reginaldo Filho, PhD** – Presidente e Diretor Geral da Faculdade EBRAMEC

• **Professora Simone Ariani Nunes Felix** – Coordenação discente do curso de graduação

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

<https://www.youtube.com/@AmigosdoTao/>

Totalmente gratuito!



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>



Lançamento - 1º lote

2º RETIRO DE IMERSÃO EM MEDICINA CHINESA

2027



Pesquisas em Medicina Chinesa: Acupuntura

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 relacionados com a Acupuntura, que foram realizados por pesquisadores do Brasil.

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/41927223/>

Effects of proprioceptive insoles and acupuncture on muscle flexibility in healthy women: Feasibility randomized pilot trial.

Efeitos das palmilhas proprioceptivas e da acupuntura na flexibilidade muscular em mulheres saudáveis: ensaio piloto randomizado de viabilidade

Fabiano Henrique Justino, Adriana Teresa Silva Santos, Paulo Octávio de Oliveira Silvestre, Josie Resende Torres da Silva, Denise Hollanda Lunes, Andréia Maria Silva Vilela Terra

Objetivo: Este estudo teve como objetivo avaliar os efeitos da acupuntura sistêmica combinada com palmilhas proprioceptivas na flexibilidade muscular, bem como analisar a viabilidade, a retenção e a aceitabilidade dessas técnicas em mulheres.

Desenho: Ensaio clínico randomizado de viabilidade.

Local: Laboratório de Pesquisa em Desempenho Humano.

Participantes: A amostra foi composta por 21 mulheres, distribuídas aleatoriamente em três grupos: grupo controle (GC; n = 8), grupo palmilha (GP; n = 9) e grupo palmilha + acupuntura (GPA; n = 8).

Principais medidas de desfecho: Foram avaliadas a taxa de recrutamento, taxa de retenção, taxa de aceitabilidade e testes de flexibilidade (teste dedo-chão e teste de sentar e alcançar). Comparações entre os grupos foram realizadas utilizando testes estatísticos apropriados para identificar diferenças nos resultados de flexibilidade.

Resultados: A taxa de recrutamento foi de 34,9%, a taxa de retenção foi de 83,3% e a taxa de aceitabilidade foi de 94,4%. Resultados preliminares indicaram um aumento significativo nos escores do teste de sentar e alcançar ($p = 0,009$) para os grupos GP e GPA em comparação ao GC.

Conclusões: Este estudo de viabilidade demonstrou que

a combinação de palmilhas proprioceptivas com acupuntura sistêmica é aceitável, bem tolerada e viável de ser implementada em mulheres. Tendências preliminares sugerem benefícios potenciais para a flexibilidade muscular.

Palavras-chave: Acupuntura; Órteses plantares; Flexibilidade articular; Propriocepção; Reabilitação.

2- <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41619761/>

Laterality-Dependent Biological Effects of Manual Acupuncture Stimulation of the Auricular Vagus Nerve in Women with Fibromyalgia: A Randomized, Sham-Controlled Trial.

Efeitos biológicos dependentes da lateralidade da estimulação manual do nervo vago auricular por acupuntura em mulheres com fibromialgia: um ensaio clínico randomizado e controlado por placebo.

Marcos Lisboa Neves, Bernardo Diniz Coutinho, Guilherme Fleury Fina Speretta, Scheila Iria Kraus, Jeane Bachi Ferreira, Pedro André H Amaral, Juliana Elizabete Dos Santos Bud, Ana Merian Da Silva, Vinícius Alexandre Wippel, Igor Kunze Rodrigues, Marta Maria Medeiros Frescura Duarte, Jocemar Ilha, Morgana Duarte da Silva.

Contexto: A estimulação do nervo vago auricular (aVNS) surgiu como uma estratégia neuromoduladora não invasiva com potencial para modular a sensibilização central e as vias inflamatórias. No entanto, seu papel na fibromialgia (FM) permanece pouco explorado.

Objetivo: Investigar se a lateralidade da estimulação (ramo auricular esquerdo versus direito do nervo vago, ABVN) influencia diferencialmente os desfechos clínicos e biológicos em mulheres com FM.

Métodos: Neste ensaio clínico randomizado, duplo-cego e controlado por placebo, 51 mulheres com FM foram alocadas para estimulação simulada, aVNS à direita (aVNS-D) ou aVNS à esquerda (aVNS-E). As participantes realizaram sessões semanais durante quatro semanas e foram acompanhadas por 12 semanas. A intensidade da dor foi o desfecho primário. Os desfechos secundários incluíram sintomas psicológicos, sono, estado funcional, qualidade de vida e biomarcadores circulantes (citocinas pró e anti-inflamatórias, fator neurotrófico derivado do cérebro [BDNF]).

Resultados: Embora não tenham sido observadas diferenças significativas entre os grupos na intensidade da dor, a estimulação do lado esquerdo (aVNS-L) foi associada a uma redução modesta, porém significativa, na gravidade global dos sintomas. É importante ressaltar que a aVNS-L produziu efeitos imunomoduladores consistentes, incluindo a diminuição dos níveis de IL-1 β e TNF- α e o aumento das concentrações de IL-4, IL-10 e BDNF.

Conclusões: Este estudo exploratório sugere que a lateralidade da estimulação pode moldar a resposta biológica à aVNS na FM. Embora o alívio clínico da dor não tenha sido superior ao placebo, a estimulação do lado esquerdo promoveu um perfil anti-inflamatório e aumentou os marcadores de neuroplasticidade. Esses achados justificam uma investigação mais aprofundada da lateralidade da aVNS como uma abordagem neuromoduladora direcionada para a FM.

3- <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41563304/>

Effectiveness of auriculotherapy and laser acupuncture in hyperemesis gravidarum: a randomized clinical trial.

Efetividade da auriculoterapia e laseracupuntura em hiperêmese gravídica: ensaio clínico randomizado

Lais de Lima Oliva, Renne Rodrigues, Keli Regiane Tomeleri da Fonseca Pinto, Sonia Silva Marcon, Catia Campaner Ferrari Bernardy

Objetivo: Avaliar a eficácia da auriculoterapia e laseracupuntura auricular em náuseas, vômitos e qualidade de vida de gestantes.

Método: Estudo randomizado, paralelo, fatorial, duplo-cego, com 100 gestantes alocadas em quatro grupos (25 em cada): intervenção (G1- auriculoterapia e G2- laseracupuntura auricular), controle (G3) e placebo com algodão (G4), todas acompanhadas por sete dias para análise do desfecho. Utilizaram-se o Índice Único de quantificação de emese em gestantes, o Grau de palpação auricular para análise das náuseas e vômitos, e o Questionário de saúde relacionada à qualidade de vida sobre náusea e vômitos na gestação.

Resultados: Comparado ao grupo placebo, as participantes dos G1 e G2 reduziram ($p < 0,050$) as pontuações do Índice único de quantificação de emese em gestantes em -1,14 (IC95%: -2,11; -0,17) e -1,3 (IC95%: -2,24; -0,41) e do Questionário de saúde relacionada à qualidade de vida sobre náusea e vômitos na gestação em -34,81 (IC95%: -62,98; -0,95) e -31,97 (IC95%: -62,98; -0,95), respectivamente. O uso de antieméticos foi maior nos grupos controle e placebo.

Conclusões: Os dois tipos de intervenção demonstraram redução significativa de náuseas/vômitos e de uso de medicações alopatóicas, melhora da qualidade de vida e potencial de

aceitação da laseracupuntura auricular pelas gestantes. Registro Brasileiro de Ensaio Clínicos RBR-4wtq84v.

4- <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- κ B, SIRT1/AMPK/PGC-1 α , eNOS-NO-cGMP e autofagia (ULK1-Beclin-1-LC3), -aumenta as defesas antioxidantes (SOD \uparrow , MDA/8-OHdG \downarrow), 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 TFGe), 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.

5- <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40888674/>

Acupuncture on Management of Post-Traumatic Trigeminal Neuropathic Pain: A 24-Month Follow-Up Case Report.

Acupuntura no Manejo da Dor Neuropática Pós Traumatismo do Trigêmeo: Relato de Caso com Acompanhamento de 24 Meses

Lucas Masaru Marubayashi, Matheus Herreira Ferreira, Carolina Paes Torres, Rodrigo Galo, Maria Cristina Borsatto

RESUMO:

A dor neuropática tem um grande impacto na qualidade de vida dos pacientes, deve ser cuidadosamente avaliada para um manejo adequado. Infelizmente, ainda há uma falta de evidências sobre diferentes opções de tratamento que possam melhorar a qualidade de vida desses pacientes. Além das tera-

pias de primeira escolha, terapias integrativas complementares podem surgir como uma opção de grande valor para o controle da dor crônica. Assim, o objetivo desse estudo foi relatar um caso de acupuntura utilizada no controle da dor neuropática crônica associada com perda de sensibilidade seguida de trauma após cirurgia de implante dentário. Uma paciente de sexo feminino com 41 anos de idade, apresentou queixa de dor intraoral no lado esquerdo (escala analógica visual [VAS] = 9) na região da mandíbula posterior durante todo o ano passado após cirurgia de implante dentário. Durante a avaliação física, a paciente exibiu hipoestesia na região, identificada por meio de testes somatossensoriais qualitativos. O implante não mostrou alterações clínicas ou de tomografia. O diagnóstico inicial foi de provável dor neuropática pós-traumática (PTNP). Como o paciente optou por não iniciar o uso de medicamentos de ação central, foram realizadas cinco sessões de acupuntura. Após o tratamento proposto, ocorreu uma redução significativa da dor

relatada pela paciente (VAS = 1) e uma diminuição significativa da perda de sensibilidade na área. Nós podemos concluir, que neste caso, o uso da acupuntura foi efetivo no controle da dor e na redução significativa da área de perda sensorial causada pela PTNP.

Palavras-chave: acupuntura; distúrbios somatossensoriais; lesões do nervo trigêmeo.



坎离快速推拿 kǎn lí kuài sù tuī ná

MASSAGEM RÁPIDA KAN LI

Q u i c k M a s s a g e



Curso Presencial

06 e 07 de Junho



VEM AI

**SAVE
THE
DATE**

JULHO

**9º Simpósio de Aprimoramento
Profissional da Mais Oriental
(Evento Híbrido)**

Aguardem...

Aplicação do Laserpuntura associada ao poder antiinflamatório da Erva baleeira (*Cordia verbenacea*) para tratamento de Artrite Reumatóide

Alessandra Rocha Chagas, Reginaldo Silva Filho

RESUMO

A Acupuntura é uma técnica milenar e uma das terapias oriundas da Medicina Chinesa. As técnicas da MTC são utilizadas em pontos específicos, por meio de inserção de agulhas, moxabustão, ventosas, massagens, estímulos elétricos e laser. Esses estímulos promovem a circulação do Qi e sangue, aumentando o fluxo nos canais e colaterais, melhorando assim, o equilíbrio Yin-Yang.

O uso da Laserpuntura (acupuntura a laser) é uma alternativa para a realização da Acupuntura pois é um método indolor de estimulação dos pontos, este pode ser utilizado quando a técnica com as tradicionais agulhas não são indicadas. A grande vantagem da laserpuntura é não causar nenhuma agressão à pele evitando possíveis infecções.

Além disso, outro fator a ser considerado como vantagem da técnica é por ser indolor e de aplicação fácil. Muitos tem fobia de agulhas e evitam a acupuntura tradicional, principalmente tratando-se de paciente com Artrite Reumatóide (AR).

Por sua vez, no contexto da pesquisa clínica, o uso da Luz Laser substituindo agulhas permite que realizemos estudos de caso controle com mais facilidade.

Considerando ao uso da técnica, vale ressaltar a profundidade de penetração da luz laser, considerando que os comprimentos de onda de 660 e 830 nm atingem até 1 cm, aproximadamente. Além disso, é necessário o uso de óculos para proteger a retina do acupunturista ou aplicador da Laser Acupuntura e do paciente.

No presente estudo foi realizada uma busca por resultados com tratamento com Laser em pontos de acupuntura utilizando-se do método Kan Li e a utilização do laser vermelho e infravermelho, com comprimento de onda, potência do equipamento, tempo, dose utilizadas nos pontos, número de acupontos e número de sessões, juntamente com o uso da planta *Cordia ver-*

benacea são usadas tradicionalmente como um antiinflamatório. A base científica deste uso é descrita em termos de botânica, farmacologia e toxicologia visando o desenvolvimento de uma pomada fitoterápica.

O Método Kan Li, inspirado na harmonia entre Kan (Água, Yin) e Li (Fogo, Yang), oferece uma abordagem única e sistematizada para o equilíbrio do organismo por meio da Laserpuntura com embasamentos teóricos e práticos para prevenção e tratamento de diversas alterações, através de específicos estímulos em pontos sistêmicos.

Conhecida como Erva baleeira (Nome Científico: *Cordia verbenacea*) antiinflamatório, analgésico e antiúlcera (Ventrella et al., 2008).

Usos descritos em farmacopéias e sistemas tradicionais de medicina que têm apoio experimental a *Cordia verbenacea* é administrada externamente na forma de pomada para artrite, reumatismo e problemas de coluna (Silva Jr. et al., 1995). Lorenzi e Matos (2002) descrevem seu emprego em doenças osteoarticulares (artrite, gota, dores musculares e da coluna).

O Formulário Nacional Fitoterápico da Farmacopéia Brasileira (ANVISA, 2011) descreve o uso tópico das folhas de *Cordia verbenacea* como antiinflamatório em forma de infuso, como compressa ou em forma de pomada.

A arte de confeccionar pomadas com plantas, ervas, frutas e óleos essenciais, unindo o conhecimento na Medicina Chinesa facilita o emprego das plantas brasileiras nos tratamentos de diversas patologias, este trabalho também pode trazer benefícios à prática clínica como profissional da Medicina Chinesa e da Fitoterapia Tradicional Brasileira, pois sugere o uso de plantas mais facilmente encontradas tanto na natureza quanto no comércio do país, sendo uma alternativa mais barata do que os fitoterápicos chineses, produzidos apenas no exterior.

Na Medicina Chinesa a *Cordia verbenacea* tem caracterís-

ticas Refrescante, Picante e Elimina vento umidade nos canais – Utilizada para padrões de Síndrome Bi por invasão de vento umidade nos canais, apresentando dor articular e edema local, especialmente utilizada em casos que haja dor com calor, com rubor e calor locais além dos sintomas já citados. Planta atua em canais mais superficiais, como tendino musculares e colaterais, sendo muito útil no tratamento de dores, inclusive de origem externa, como traumas físicos.

A pomada é feita com ingredientes naturais, feito pelas folhas de *Cordia verbenacea*, cera de abelha ou de carnaúba, vitamina E e óleo vegetal.

Este trabalho visa suprir esta necessidade, servindo como meio de informação e suporte para aqueles que necessitam de assistência neste âmbito.



Figura 1 – Representação ilustrativa da aplicação de laserpuntura associada ao uso tópico de pomada fitoterápica de *Cordia verbenacea* em articulação da mão. Fonte: Elaborado por Inteligência Artificial (IA generativa – OpenAI/ChatGPT), 2026.

INTRODUÇÃO

Na Sociedade Brasileira de Reumatologia, a AR é uma doença inflamatória crônica que causa a destruição progressiva das articulações, principalmente das mãos e pés. Afeta cerca de 0,5% da população, sendo as mulheres mais afetadas do que os homens. A laserpuntura é uma técnica que utiliza um feixe de luz de baixa intensidade para estimular pontos específicos dos canais e colaterais do corpo e a terapia a laser é uma abordagem terapêutica não invasiva, de baixo custo e segura. A *Cordia verbenacea* é uma planta medicinal aromática, originária das regiões litorâneas do Sudeste e Leste do Brasil, com propriedades anti-inflamatórias, analgésicas e anti-artríticas.

Em 1979 a Organização Mundial da Saúde (OMS) criou uma lista de 41 doenças que apresentaram excelentes resultados através do tratamento com a técnica, após 25 anos de pesquisas em instituições renomadas de todo o mundo, a OMS publicou o documento “Acupuncture: Review and analysis of reports on controlled clinical trial” (Acupuntura: Revisão e análise de relatórios de ensaios clínicos controlados), onde analisa a eficácia

da acupuntura, assim como de outras técnicas como a moxabustão, ventosa, sangria, eletro-acupuntura, laser-acupuntura, magneto-acupuntura e de massagens da MTC. De acordo com um estudo realizado por Baldry e Thompson em 2007 a acupuntura apresenta um potente efeito positivo no tratamento da dor. Essa linha de estudo tem se mostrado de grande importância para a aceitação da acupuntura no ocidente, e portanto para o crescimento da procura do método para doenças como a AR. Estima-se que 8 em cada 10 pacientes portadores de doenças reumáticas procuram por tratamentos integrativos.

A AR é uma doença autoimune que ocorre quando o sistema imunológico ataca as células das articulações, causando inflamação e sintomas como dor, inchaço, vermelhidão e calor.

Na Medicina Chinesa, a Síndrome Bi é uma condição que pode incluir a AR, entre outras doenças reumáticas. A palavra “Bi” significa obstrução em chinês e a síndrome é caracterizada pela obstrução do Qi e do sangue nos canais e colaterais.

A Síndrome Bi pode se manifestar com sintomas como: Dor, Sensibilidade, Formigamento, Inchaço das articulações e membros, Limitação de movimentos.

Segundo Flaws e Sionneau a AR é descrita principalmente como uma Síndrome Bi, causada pela invasão de fatores patogênicos como vento, frio, umidade e calor. O desequilíbrio do Wei Qi aumentam a possibilidade de invasão de fatores patogênicos externos, que ao invadirem o organismo do indivíduo obstruem a livre circulação de Qi e Xue, causando a inibição do movimento das articulações.

Para Flaws e Sionneau a AR pode se apresentar nos padrões de Vento Frio, Vento Calor, obstrução duradoura causando Calor que consome o Yin, Deficiência de Qi e Xue e Mucosidade, Deficiência de Xue e Yin e Yang do Fígado e Rim e estase com mucosidade.

Do ponto de vista da AR como Síndrome Bi poderia ser apontada como Síndrome Bi Óssea. Essa síndrome é descrita por Maciocia como caso crônico de qualquer outra das síndromes Bi, nesse caso as juntas e canais e colaterais são obstruídos por mucosidade, gerando atrofia muscular, inchaço e deformidade dos ossos das juntas. Há estase de sangue causada pela obstrução da circulação de Qi, Sangue, Jin Ye e Mucosidade, proporcionando a dor; pela estagnação o mesmo não nutre e umedece os tendões, levando à rigidez. A deficiência de Fígado e Rim tem grande importância nessa síndrome, pois devido à vulnerabilidade causada pela mesma ocorre o acúmulo da mucosidade. Além disso, por se tornar de interior essa síndrome afeta também os órgãos internos.

Para Ross a AR pode ter início de uma herança fisiológica e psicológica de reação ao estress, podendo piorar com a invasão de fatores patogênicos externos, emocionais e de estilo de vida. Esse paciente caracteriza-se por uma personalidade onde a raiva, preocupação e mágoa são suprimidas, imobilizando o indivíduo com a doença física e incapacidade de se expressar. O autor associa essa personalidade ao equilíbrio do Baço e Fígado: enquanto há desequilíbrio, há produção de Calor e Umidade, gerando a inflamação. Na interpretação de Ross a deficiência de Qi e Xue também é citada, assim como a deficiência de Yin e Yang e a presença de Umidade.

OBJETIVO

Avaliar a eficácia da Laserpuntura com o Laser ACP da DMC com o uso da pomada de Erva Baleeira (*Cordia verbenacea*) no

controle da dor e alterações da sensibilidade em paciente com Artrite Reumatóide (AR).

A laserpuntura com a utilização da pomada de erva baleeira são terapias indicadas para a Síndrome Bi e para outras doenças reumáticas, como a AR.



Figura 2 – Ilustração esquemática da técnica de laserpuntura aplicada em pontos de acupuntura, destacando seu caráter não invasivo e indolor. Fonte: Elaborado por Inteligência Artificial (IA generativa – OpenAI/ChatGPT), 2026.

CASO CLÍNICO: A pesquisa realizada neste trabalho foi um estudo de caso de paciente portador da AR, no qual foi avaliada a funcionalidade da laserpuntura e com o uso da pomada de *Cordia verbenacea* no tratamento da doença. O estudo foi realizado em consultório, uma vez por semana, durante 10 semanas, resultando em 10 sessões.

Materiais e pontos utilizados: Foi utilizado o Laser ACP (Acupuntura) da DMC e da pomada natural de Erva baleeira (*Cordia verbenacea*). Utilizamos o método Kan Li de tratamento. O tempo de permanência do laser nos pontos foram conforme tempo pré-programado no laser para cada canal e colateral de acupuntura. Além disso foi utilizado algodão e álcool para antisepsia da pele.



Figura 3 – Representação ilustrativa de paciente com dor articular em ambiente clínico para contextualização do estudo de caso em artrite reumatoide. Fonte: Elaborado por Inteligência Artificial (IA generativa – OpenAI/ChatGPT), 2026.

Paciente do sexo masculino, APJ, 47 anos, Técnico em Enfermagem, relatou sofrer de fortes dores articulares na região lombar, punhos, joelhos e tornozelos, relatou também presença de rigidez matinal. As articulações citadas se mostravam edemaciadas, com exceção da articulação dos tornozelos, todas estavam quentes ao toque. O paciente relatou dificuldade na execução de cuidados pessoais e tarefas cotidianas, principalmente no período da manhã (tanto durante o período de rigidez quanto após o alívio) e episódios ocasionais de câimbra na região da panturrilha. O paciente descreveu o sono como não reparador, sentimentos de irritação e desânimo e episódios de enxaqueca e dores maxilares. Aos primeiros sinais o paciente foi diagnosticado pelo reumatologista, que confirmou a AR através de avaliação clínica e laboratorial, o paciente faz uso dos medicamentos receitados pelo médico, sendo eles Golimumabe, Clopidogel, Anlodipino, AAS Prevent, Rosuvastatina, Succinato de Metoprolol e Ciprofibrato.

Pelo método de diagnóstico da MTC o paciente foi diagnosticado como portador da Síndrome Bi Óssea, obstruindo as articulações dos punhos, coluna lombar, joelhos e tornozelos. Há presença dos fatores patogênicos Calor, Umidade-Calor e Vento, além da deficiência do Sangue e estagnação do mesmo no Fígado e deficiência de Qi do Baço. A síndrome Bi carrega ainda junto ao seu diagnóstico a deficiência de Yin do Rim.

Foram realizados os seguintes tratamentos:

- 10 sessões de Laserpuntura frequência Reiningier - método Kan Li e pontos ashi e massagem com a pomada fitoterápica de *Cordia verbenacea* com duração de 1 hora/sessão, 1x/semana;

O protocolo terapêutico aplicado baseou-se no método Kan Li, buscando o equilíbrio entre os aspectos Yin (Kan) e Yang (Li) do organismo. Foram selecionados pontos com funções de tonificação, dispersão e equilíbrio, associados à aplicação de laser e ao uso tópico de *Cordia verbenacea*.



Figura 4 – Ilustração conceitual do método Kan Li associado à laserpuntura e ao uso tópico de *Cordia verbenacea* em protocolo terapêutico integrativo. Fonte: Elaborado por Inteligência Artificial (IA generativa – OpenAI/ChatGPT), 2026.

PONTOS DE TONIFICAÇÃO

IG10 (Shousanli – Intestino Grosso 10)

Função: Tonifica o Qi do meridiano Yang Ming; indicado para fraqueza dos membros superiores e dores musculoesqueléticas.

Referência: Maciocia (2007, p. 430) destaca IG10 como ponto auxiliar na tonificação do meridiano do Intestino Grosso, com aplicação clínica em dores nos braços e ombros.

E36 (Zusanli – Estômago 36)

Função: Fortalece o Qi e o sangue; reforça a imunidade; amplamente utilizado em quadros de deficiência e síndrome Bi.

Referência: Segundo Deadman et al. (2007, p. 153), E36 é considerado um dos pontos mais poderosos para tonificar o Qi e o Xue, sendo essencial na clínica da MTC.

VC12 (Zhongwan – Vaso Conceção 12)

Função: Harmoniza o Estômago e fortalece o Baço; transforma Umidade.

Referência: Maciocia (2007, p. 591) descreve VC12 como ponto chave para transtornos do aquecedor médio, sendo frequentemente usado em distúrbios digestivos com presença de Umidade.

VC4 (Guanyuan – Vaso Conceção 4)

Função: Nutre o Yin, fortalece o Qi original (Yuan Qi) e os Rins. Essencial em casos crônicos.

Referência: Deadman et al. (2007, p. 491) explicam que VC4 tonifica o Qi do Rim, do Fígado e do Baço, sendo também eficaz na tonificação do sangue.

PONTOS DE DISPERSÃO

F3 (Taichong – Fígado 3)

Função: Move o Qi do Fígado; alivia dor e estagnação.

Referência: Flaws e Sionneau (1995, p. 73) observam que F3 é eficaz na liberação de estagnações de Qi do Fígado, comuns em dores articulares e emocionais.

IG4 (Hegu – Intestino Grosso 4)

Função: Remove obstruções; indicado em dores gerais e inflamações.

Referência: Ross (1994, p. 92) descreve IG4 como ponto Mestre da face e cabeça, com ação eficaz em alívio da dor e eliminação de Vento patogênico.

BA9 (Yinlingquan – Baço 9)

Função: Elimina Umidade-Calor; tonifica o Baço.

Referência: Deadman et al. (2007, p. 183) destacam a ação de BA9 na resolução de Umidade, especialmente útil em casos de edemas e distúrbios urinários.

PONTOS DE EQUILÍBRIO KAN LI

TA5 (Waiguan – Triplo Aquecedor 5)

Função: Libera o exterior e regula o Qi protetor (Wei Qi). Atua em dores articulares.

Referência: Maciocia (2007, p. 669) considera TA5 eficaz na liberação de fatores patogênicos externos e na regulação da circulação de Qi dos membros superiores.

VB38 (Yangfu – Vesícula Biliar 38)

Função: Elimina Vento, regula os meridianos Yang. Importante em dores nos membros inferiores.

Referência: Deadman et al. (2007, p. 472) apontam VB38 como ponto útil para distúrbios nos membros inferiores e tensão muscular lateral.

VG24 (Shenting – Vaso Governador 24)

Função: Acalma a mente, regula Shen e o eixo Coração-Rim.

Referência: Ross (1994, p. 133) afirma que VG24 é aplicado em casos de agitação mental, insônia e tensão emocional relacionada a dores crônicas.

PONTOS ASHI

Função: Aplicados diretamente nas regiões de dor (cervical, lombar, punhos, joelhos, tornozelos), com 6J de laser em modo varredura.

Referência: Baldry (2005, p. 42) defende o uso de pontos dolorosos locais como eficazes em tratamentos com agulha ou laser, principalmente em dores musculoesqueléticas.

Benefícios da Erva Baleeira (*Cordia verbenacea*) a Laserpuntura

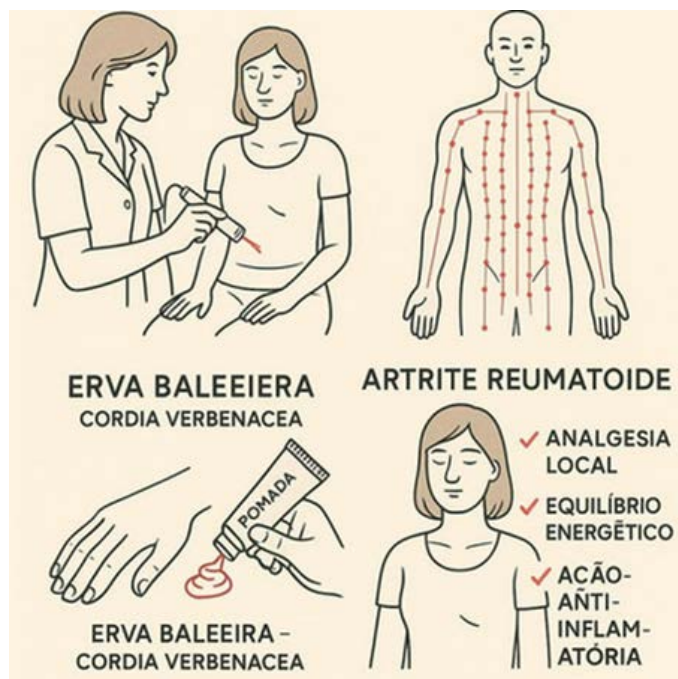


Figura 5 – Ilustração educativa sobre a aplicação da erva-baleeira (*Cordia verbenacea*) no tratamento integrativo da artrite reumatoide, com ênfase em seus efeitos analgésicos e anti-inflamatórios. Fonte: Elaborado por Inteligência Artificial (IA generativa – OpenAI/ChatGPT), 2026.

A *Cordia verbenacea*, conhecida popularmente como “Erva baleeira”, é uma planta nativa do Brasil amplamente utilizada na medicina tradicional popular e reconhecida cientificamente por suas propriedades anti-inflamatórias, analgésicas e cicatrizantes. Seu uso tradicional está consolidado no tratamento de processos inflamatórios, dores musculoesqueléticas e afecções articulares, especialmente em quadros de artrite, reumatismo e lombalgias.

Os principais efeitos terapêuticos da *Cordia verbenacea* são atribuídos aos seus compostos bioativos presentes nas folhas, com destaque para os óleos essenciais ricos em sesquiterpenos, especialmente o α -humuleno, além de flavonoides e outros metabólitos secundários com comprovada ação farmacológica. Esses compostos atuam diretamente na modulação da resposta inflamatória, inibindo mediadores químicos envolvidos no processo inflamatório.

Segundo Ventrella et al. (2008), estudos farmacológicos demonstraram que a *Cordia verbenacea* reduz a produção de prostaglandinas e citocinas inflamatórias, contribuindo para a diminuição do edema, da dor e da rigidez articular. Silva Jr. et al. (1995) descrevem seu uso tradicional sob a forma de pomadas, emplastos e compressas para o alívio de artrite, reumatismo e dores musculares. Lorenzi e Matos (2002) reforçam sua aplicação em doenças osteoarticulares, como gota, lombalgia e artrose.

O reconhecimento oficial da planta pela Farmacopeia Brasileira, por meio do Formulário Nacional de Fitoterápicos (ANVISA, 2011), legitima seu uso tópico como agente anti-inflamatório, recomendando seu preparo na forma de infuso, compressa ou pomada, o que respalda cientificamente sua aplicação clínica.

A pomada fitoterápica utilizada neste estudo foi elaborada com ingredientes naturais, a partir das folhas da *Cordia verbenacea*, associadas à cera de abelha ou de carnaúba, vitamina E e óleo vegetal, o que favorece a penetração cutânea dos princípios ativos, potencializando seus efeitos terapêuticos locais e promovendo hidratação, regeneração tecidual e alívio da dor.

Sob a ótica da Medicina Chinesa, a *Cordia verbenacea* apresenta natureza refrescante e sabor picante, sendo classificada como uma planta capaz de eliminar Vento-Umididade dos canais e colaterais. É especialmente indicada para quadros de Síndrome Bi, caracterizados por dor, calor, edema e rubor, atuando predominantemente nos canais tendino-musculares e colaterais, responsáveis pelas manifestações dolorosas de origem musculoesquelética.

Laserpuntura como Recurso Terapêutico Integrativo

A laserpuntura constitui uma técnica integrativa que associa os fundamentos da acupuntura tradicional chinesa aos avanços tecnológicos da laserterapia de baixa intensidade (Low-Level Laser Therapy – LLLT). Em substituição às agulhas, utiliza-se um feixe de laser de baixa potência para estimular pontos específicos de acupuntura, promovendo efeitos terapêuticos sem perfuração da pele.

O laser terapêutico, geralmente com comprimento de onda entre 630 e 904 nm, penetra os tecidos de forma indolor, ativando processos de fotobiomodulação celular. Esse mecanismo estimula a atividade mitocondrial, aumentando a produção de ATP, promovendo regeneração tecidual, modulação inflamatória e analgesia.

Entre os principais efeitos fisiológicos da laserpuntura destacam-se:

- Aumento da circulação sanguínea local;
- Estímulo à liberação de endorfinas;
- Ação anti-inflamatória e analgésica;
- Regulação do sistema nervoso autônomo;
- Redução de espasmos musculares;
- Melhora da oxigenação tecidual.

Do ponto de vista científico, diversos autores contribuíram

para a consolidação da laserpuntura como técnica terapêutica eficaz. Reinhard Voll, pioneiro da eletroacupuntura, demonstrou que estímulos elétricos e luminosos aplicados em pontos de acupuntura produzem efeitos comparáveis à estimulação com agulhas. Paul Nogier, considerado o pai da auriculoterapia moderna, foi um dos primeiros a utilizar estímulos luminosos em áreas reflexas. Já Michael Hamblin, pesquisador da Harvard Medical School, é referência mundial em fotobiomodulação, com estudos que elucidam os efeitos da luz vermelha e infravermelha sobre o metabolismo celular e os processos anti-inflamatórios.

Clinicamente, a laserpuntura apresenta ampla aplicabilidade, sendo indicada para:

- Dores musculoesqueléticas (lombalgia, cervicalgia, artralgiás)
- Distúrbios emocionais (ansiedade, depressão)
- Distúrbios do sono
- Doenças respiratórias (asma, rinite alérgica)
- Distúrbios gastrointestinais
- Aplicações em pediatria
- Pacientes com fobia de agulhas ou contra-indicação ao uso de agulhas

Associação Terapêutica: Pomada de *Cordia verbenacea* e Laserpuntura

A associação da pomada de *Cordia verbenacea* com a laserpuntura representa uma estratégia terapêutica integrativa altamente eficaz, unindo os benefícios da fitoterapia tradicional brasileira aos fundamentos da Medicina Chinesa e às tecnologias modernas da fotobiomodulação.

Essa combinação potencializa os efeitos anti-inflamatórios, analgésicos e regenerativos, promovendo melhora da circulação local, redução do edema, alívio da dor e recuperação funcional das articulações acometidas. No contexto da AR, essa abordagem integrativa favorece uma resposta clínica mais rápida e sustentada, conforme evidenciado no estudo de caso apresentado.

Dessa forma, a integração entre fitoterapia, laserpuntura e laserterapia configura-se como uma alternativa terapêutica segura, eficaz, de baixo custo e com excelente aceitação pelos pacientes, especialmente aqueles com quadros crônicos e inflamatórios.

Tolerabilidade e Aceitação Clínica da Laserpuntura

A laserpuntura apresenta excelente tolerabilidade e alta aceitação por parte dos pacientes, especialmente naqueles que apresentam fobia de agulhas, hipersensibilidade à dor ou restrições ao uso da acupuntura tradicional. Por se tratar de um método não invasivo, indolor e sem perfuração da pele, a técnica elimina o desconforto físico e o receio psicológico frequentemente associados à inserção de agulhas.

Essa característica torna a laserpuntura uma alternativa terapêutica especialmente indicada para:

- Pacientes que apresentam fobia de agulhas;
- Pacientes com dor intensa ou hiperalgesia;
- Crianças;
- Idosos;
- Pacientes imunossuprimidos;
- Pacientes com distúrbios de coagulação;
- Pacientes com doenças inflamatórias em fase aguda.

Em pacientes com AR, nos quais a dor articular costuma ser intensa e a sensibilidade local é aumentada, a aplicação

de agulhas pode gerar desconforto adicional. Nesses casos, a laserpuntura possibilita a estimulação dos pontos de acupuntura sem agravar a dor, favorecendo maior adesão ao tratamento e melhor resposta terapêutica.

Além disso, por não romper a barreira cutânea, a técnica reduz significativamente o risco de infecções, sendo considerada segura mesmo em pacientes com sistema imunológico fragilizado.

Em pediatria, a laserpuntura tem se mostrado uma ferramenta extremamente valiosa, pois permite a aplicação dos princípios da acupuntura de forma lúdica, rápida e indolor, evitando traumas emocionais e promovendo maior colaboração da criança durante o atendimento.

Dessa forma, a laserpuntura se consolida como uma técnica integrativa moderna, humanizada e altamente eficaz, ampliando o acesso aos benefícios da acupuntura para públicos que, muitas vezes, não conseguem se submeter à técnica tradicional com agulhas.



Figura 6 – Representação ilustrativa da aplicação de laserpuntura em pontos de acupuntura associada ao uso tópico de pomada fitoterápica de *Cordia verbenacea* em paciente com dor articular. Fonte: Elaborado por Inteligência Artificial (IA generativa – OpenAI/ChatGPT), 2026.

Considerações Finais

A escolha dos pontos foi embasada nos princípios da Medicina Chinesa para a Síndrome Bi Óssea, com foco em dispersar fatores patogênicos (Vento, Umidade e Calor) e fortalecer os sistemas do Fígado, Rim e Baço. O uso de laserpuntura e da pomada de *Cordia verbenacea* potencializou os efeitos anti-inflamatórios e analgésicos do tratamento, promovendo maior conforto ao paciente.

As dores e processos inflamatórios do paciente foram amenizando gradativamente sendo que, em sua última sessão, o mesmo relatou uma melhora de 70% a 80% em seu quadro geral, sentindo-se bem melhor nas queixas em geral (punhos, lombar, joelhos, tornozelos).

A avaliação foi baseada primeiramente onde com os tratamentos sugeridos em questão conseguimos alcançar em

média 80% de melhora na contagem de articulações dolorosas e edemaciadas, e em três ou mais das variáveis seguintes, secundariamente: avaliação da resposta do tratamento pelo paciente, o número de articulações dolorosas nesse grupo teve tendência à redução e o tempo de rigidez.

Resultado

Os resultados deste estudo de caso foram avaliados a partir do acompanhamento clínico e do relato do paciente ao longo do tratamento. Até a terceira semana, os efeitos terapêuticos ainda não se apresentavam de forma expressiva. No entanto, a partir da quarta semana e até o término do protocolo, observou-se uma evolução progressiva e consistente, com melhora significativa do quadro clínico.

Em relação ao número de articulações dolorosas, verificou-se uma resposta positiva ao tratamento, caracterizada pela completa remissão da dor no joelho e redução importante da dor nas articulações dos punhos e tornozelos. Paralelamente, o número de articulações edemaciadas apresentou redução expressiva, evidenciando diminuição do inchaço e desaparecimento do edema em outras articulações previamente acometidas.

De modo geral, o estudo de caso apresentou resultados favoráveis, com melhora significativa da dor, redução do número de articulações inflamadas e melhora na avaliação global do estado de saúde do paciente. Esses achados sugerem uma resposta terapêutica eficaz ao protocolo proposto.

É provável que a boa resposta clínica esteja relacionada à estratégia terapêutica adotada, fundamentada em um diagnóstico único, elaborado a partir dos princípios da Medicina Chinesa. Embora a AR seja classificada, na MTC, como uma Síndrome de Obstrução Dolorosa Óssea (Síndrome Bi Óssea), sua etiopatogenia pode estar associada a diferentes padrões, podendo ter origem em síndromes de Vento, Frio, Umidade, Calor ou na combinação de dois ou mais desses fatores patogênicos.

Além disso, o paciente pode apresentar desequilíbrios associados de forma indireta à síndrome principal, o que pode contribuir para o agravamento e a cronicidade do quadro clínico. Dessa forma, a individualização do tratamento e a definição precisa do padrão tornam-se fundamentais para a obtenção de melhores resultados terapêuticos.

CONCLUSÃO

Diante das limitações frequentemente observadas no tratamento convencional da AR, especialmente no que se refere aos efeitos adversos e à toxicidade associada ao uso prolongado dos medicamentos modificadores do curso da doença, torna-se evidente a importância de abordagens terapêuticas que promovam alívio da dor, melhora funcional e qualidade de vida, sem agravar o estado geral do paciente.

Nesse contexto, as terapias oriundas da Medicina Chinesa associadas à Fitoterapia Tradicional Brasileira demonstram elevado potencial terapêutico e excelente aplicabilidade clínica. A utilização da laserpuntura pelo Método Kan Li, em conjunto com a aplicação tópica da pomada fitoterápica à base de *Cordia verbenacea*, configurou-se como uma estratégia integrativa eficaz, segura, indolor e amplamente aceita pelo paciente.

O estudo de caso evidenciou que a associação dessas técnicas permitiu uma abordagem terapêutica individualizada, fundamentada em um diagnóstico preciso, respeitando as particularidades clínicas e constitucionais do paciente. Os resultados

obtidos demonstraram melhora significativa do quadro doloroso, redução expressiva do número de articulações edemaciadas, melhora da mobilidade articular e evolução positiva na avaliação global do estado de saúde, refletindo uma resposta terapêutica consistente e sustentada.

Destaca-se ainda a excelente tolerabilidade da laserpuntura, por se tratar de um método não invasivo, sem perfuração da pele e livre de efeitos colaterais relevantes, o que favorece a adesão ao tratamento, especialmente em pacientes com hipersensibilidade à dor, fobia de agulhas e quadros inflamatórios agudos, condições frequentemente presentes na AR. Essa característica amplia o acesso aos benefícios da acupuntura para um público que, muitas vezes, não consegue se submeter à técnica tradicional com agulhas

A integração entre laserpuntura, Método Kan Li e fitoterapia brasileira representa, portanto, uma proposta terapêutica completa, humanizada, de baixo custo e altamente eficaz, capaz de atuar tanto no alívio dos sintomas quanto na harmonização do equilíbrio do organismo. Os resultados observados neste estudo de caso reforçam a relevância clínica dessa abordagem e demonstram seu valor como recurso terapêutico complementar no cuidado de pacientes com AR.

Referências

BALDRY, Peter. Acupuncture, Trigger Points and Musculoskeletal Pain. 3. ed. Churchill Livingstone, 2005.

DEADMAN, Peter; AL-KHAFAJI, Mazin; BAKER, Kevin. Manual de Acupuntura. São Paulo: Roca, 2007.

FLAWS, Bob; SIONNEAU, Philippe. The Treatment of Modern Western Medical Diseases with Chinese Medicine. Boulder: Blue Poppy Press, 1995.

MACIOCIA, Giovanni. Os Fundamentos da Medicina Chinesa: Um Texto Abrangente para Acupunturistas e Fitoterapeutas. 2. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2007.

ROSS, Jeremy. Zang Fu: A Análise dos Padrões de Desarmonia segundo a MTC. São Paulo: Roca, 1994.

CHAGAS, Alessandra Rocha. Estudo clínico não randomizado, não cego, analítico controlado usando Laser ACP da marca DMC e pomada de Erva baleeira (*Cordia verbenacea*) no tratamento da dor e alterações sensoriais associadas à Artrite Reumatóide 2025. 7f.

Estudo de Caso-Ebramec-Escola Brasileira de Medicina Chinesa, São Paulo, 2024, Professor e Orientador Reginaldo Filho.



Alessandra Rocha Chagas

Reginaldo Silva Filho

Afiliação: Faculdade EBRAMEC – Escola Brasileira de Medicina Chinesa – São Paulo - Brasil



XV CONGRESSO INTERNACIONAL DE
MEDICINA CHINESA
DA FACULDADE EBRAMEC

O MAIOR EVENTO DE MEDICINA CHINESA DO BRASIL:

**FORMATO
HÍBRIDO**
PRESENCIAL E DIGITAL

**+100 DE
PALESTRAS**

**PALESTRAS
INTERNACIONAIS**

DIVERSOS TEMAS:
ACUPUNTURA • FITOTERAPIA •
DIETOTERAPIA • PEDIATRIA
GINECOLOGIA

• 25 A 31 DE MAIO •

WWW.CONGRESSO.EBRAMEC.EDU.BR
[@FACULDADE_EBRAMEC](https://www.instagram.com/FACULDADE_EBRAMEC)





Formação e Pós-Graduação em

TERAPIAS EXTERNAS

DA MEDICINA CHINESA

中医外治疗法

INÍCIO
15 e 16
DE AGOSTO

CONTEÚDO RESUMIDO

- Fundamentos da Medicina Chinesa
- Diagnóstico da Medicina Chinesa
- Síndromes da Medicina Chinesa
- Canais e Colaterais
- Técnicas e Recursos Terapêuticos Externos
 - Acupressão Kan Li (manual e instrumental)
 - Terapia Auricular Kan Li
 - Moxabustão
 - Ventosaterapia
 - Gua Sha
 - Chu Zhen – Acupuntura do Pilão
 - Terapias Externas com Fitoterapia Chinesa
- Introdução aos Ramos da Medicina Chinesa
- Prática Clínica Supervisionada

OBTENHA ATÉ 08 CERTIFICADOS!

- Acupressão Kan Li (manual e instrumental)
- Terapia Auricular Kan Li
- Moxabustão
- Ventosaterapia
- Gua Sha
- Chu Zhen – Acupuntura do Pilão
- Terapias Externas com Fitoterapia Chinesa



Curso Coordenado por:
Dr. Reginaldo Filho, PhD
*Ministrado Pelo corpo Docente
da Faculdade EBRAMEC*

Pós-Graduação em

ACUPUNTURA

na 1ª Faculdade de Medicina Chinesa
do Brasil !

**NÃO PERCA O
2º SEMESTRE DE 2026**

INÍCIO: AGOSTO



Whatsapp: (11) 97341-9036

www.ebramec.edu.br

Unidade São Paulo e por todo Brasil!

Primeiro Retiro de Imersão em Medicina Chinesa da Faculdade Ebramec

Nos dias 27, 28 e 29 de março de 2026, a Faculdade EBRA-MEC realizou o seu **1º Retiro de Imersão em Medicina Chinesa**, na cidade de Jundiá (SP), consolidando um marco significativo na formação e aprofundamento de alunos e profissionais interessados nessa tradição milenar. Durante três dias intensos, os participantes vivenciaram uma jornada de aprendizado, conexão e reflexão, explorando os fundamentos da Medicina Chinesa a partir dos ensinamentos de grandes mestres clássicos, em um ambiente propício ao desenvolvimento pessoal e profissional.

O Retiro teve como eixo central o aprofundamento nos ensinamentos dos grandes mestres clássicos que fundamentam essa tradição milenar. Ao longo do encontro, os participantes foram conduzidos por conteúdos que abordaram figuras históricas como Sun Si Miao, Huang Di, Qi Bo, Zhang Zhong Jing, Li Dong Yuan, Hua Tuo e Bian Que, cujos legados seguem sendo essenciais para a compreensão da teoria, diagnóstico e prática clínica da Medicina Chinesa. Resgatar esses conhecimentos é de extrema importância para os profissionais da área, pois fortalece a base teórica, amplia a visão clínica e promove uma atuação mais consciente, conectada às raízes e à essência dessa medicina.

O **Retiro de Imersão em Medicina Chinesa da Faculdade EBRA-MEC** nasce do desejo de reconectar cada participante à essência mais pura da tradição: o cultivo do verdadeiro profissional. Em um mundo cada vez mais acelerado, onde a técnica muitas vezes se sobrepõe ao olhar atento e ao cuidado profundo, este retiro foi criado para restaurar essa ponte.

DEPOIMENTOS DE PARTICIPANTES

Com licença...vou me retirar!

E foi assim o meu retiro...me afastei do cotidiano, não fugi, mas fiz uma pausa intencional e voluntária na minha rotina e responsabilidades diárias. Não busquei um vazio de mente, mas foco total em um tempo especial, o agora.

O Primeiro Retiro de Medicina Chinesa da Faculdade Ebramec me trouxe à memória o fato que existe tempo para tudo



debaixo do sol. Tempo de aprendizado, tempo de interiorizar e rever conceitos e valores e tempo de reconstruir. Tempo de ler as entrelinhas das vidas dos Grandes Mestres da Medicina Chinesa, sutilezas que não percebi quando estudei euforicamente Yin e Yang, Cinco Movimentos, Zang Fu e todas as teorias de base que quase me levaram a um afundamento do Qi do Baço com tanto estudo. Mas foi justamente por estas bases que me apaixonei, mas caí na rotina e esqueci do meu primeiro amor.

Face a face com os Mestres foi o tema que alimentou a minha curiosidade desde minha inscrição para estar em Jundiá em um antigo convento como cenário. Natureza exuberante, simplicidade nas instalações, comidinha caseira, cultivando amigos e semeando novos, daqueles que descobrimos em um final de semana e que ficam para sempre.

Minha expectativa com as palestras não estava em rever teorias, anotar protocolos, dicas ou casos clínicos. Pelo tema do retiro eu temia de verdade aulas soníferas de história antes e depois de Cristo, dinastias, nomes chineses impronunciáveis, daqueles que costumo afrontar o mandarim tentando fingir que domino a língua.

A realidade foi quase um soco no meu VC12 (Zhongwan).

Não tivemos aula de história, foi aula de vida. Pura inspiração para o cuidado com o meu próximo. Sabe o mandamento de amar ao próximo como a nós mesmos? Dos cinco mestres estudados todos praticavam este mandamento sem serem cristãos, se é para refletir não sei. Mas me impactou saber que os

médicos chineses não primavam somente pelo conhecimento técnico, mas também por um profundo respeito pela vida humana, compaixão e dedicação ao estudo constante e sem fim.

Este retiro foi um refúgio de renovação, um lindo esconderijo para reabastecer minha esperança em uma Acupuntura com tradição e modernidade cada vez mais humana. Como reflexo pós retiro eu decidi voltar ao primeiro amor, me apaixonar novamente pelos clássicos, renovar minha aliança e compromisso com a Medicina Chinesa. Ser fiel a princípios torna o caminho mais leve, mais seguro, mais prazeroso.

Neste caminho não tenho encontrado doenças, mas pessoas com mente, corpo e espírito que confiam a mim seus mais íntimos sinais e sintomas. Finalizo com a certeza de que devo me fortalecer para amar e cuidar do próximo como a mim mesma. É bíblico, é milenar, é Medicina Chinesa.

Te convido a se retirar também!

Emery Tiveron

Odontóloga e Acupunturista
Estudos avançados na China



O Retiro de Medicina Chinesa de 2026, conduzido pelo corpo docente da Escola Brasileira de Medicina Chinesa (EBRAMEC), foi para mim uma experiência que não apenas atendeu às minhas expectativas iniciais, mas também as superou. A proposta deste Retiro foi instigante desde a concepção pelo corpo docente até a sua realização. Esta proposta foi sustentada por um elevado nível intelectual dos palestrantes e por um conteúdo cuidadosamente estruturado, constituindo uma experiência que demonstrou não só profundidade teórica como também aplicabilidade prática.

Ao longo do Retiro, foi claro perceber a organização pedagógica da EBRAMEC, a qual articulou fundamentos clássicos da Medicina Chinesa com uma abordagem didática e progressiva para os dias atuais. A apresentação dos ensinamentos de Mestres como Bian Que, Zhang Zhongjing e Li Dong Yuan demonstrou para mim não apenas a solidez da tradição, mas também sua relevância contemporânea sobre saúde e doença. A presença de princípios também associados a Mestres como Sun Simiao, no que se refere à ética e à qualidade da presença no cuidado, e Hua Tuo, quanto à importância do movimento e da circulação,

reforçou para mim a percepção de que a Medicina Chinesa, em sua essência, ultrapassa o campo técnico e se insere em uma dimensão mais ampla de cultivo da vida. Temas como a percepção precoce de desequilíbrios, a leitura de padrões e a centralidade do processamento interno chamaram minha atenção por seu alinhamento direto com abordagens integrativas atuais.

Neste contexto, o alinhamento com o Método Facilitador Multidimensional Lúcido (FML) e o Neuroléxico da Autoconscientização, duas abordagens de minha autoria, ocorreu de forma orgânica, dialogando diretamente com minha trajetória profissional como iridóloga, especialista em biografia humana, farmacêutica, homeopata, antroposófica clínica e psicossomática, aromaterapeuta vibracional e autopesquisadora da Consciência. Com mais de 30 anos de experiência e mais de 9 mil pacientes atendidos, observo na prática que a integração entre percepção, leitura de padrões e reorganização interna não é apenas conceitual, mas profundamente transformadora, motivo este que me levaram a desenvolver métodos integrativos aplicados para o desenvolvimento consciencial. Essa convergência de temas apresentados durante o Retiro de Medicina Chinesa de 2026 somente reforça a potência de uma abordagem que une tradição e contemporaneidade, ampliando a autoconscientização e os caminhos para a saúde consciencial integral (holossomática).

Além da qualidade do conteúdo apresentado, destaco a postura do corpo docente e da equipe organizadora do evento. A condução do Retiro foi marcada por responsabilidade, competência e sensibilidade, todas estas qualidades refletidas em um ambiente acolhedor, respeitoso e propício ao aprendizado. Além disso, a atenção a cada participante, o cuidado na mediação dos conteúdos e a disponibilidade para o diálogo fizeram deste Retiro uma experiência inesquecível.

O Retiro de Medicina Chinesa de 2026, realizado pela EBRAMEC, ampliou meu repertório teórico e fortaleceu minha visão integrativa, com aplicação nos dias atuais. A sinergia entre tradição e atualidade, aliada à qualidade humana e profissional da equipe EBRAMEC, foi um diferencial, somando-se ainda mais à minha visão sobre a responsabilidade pela saúde holossomática e autoconscientização lúcida, conhecimentos tão necessários para a humanidade nos dias de hoje.

Anávlis Térci

Iridóloga, Farmacêutica Bioquímica, Homeopata e Antroposófica
Co-fundadora - Instituto Internacional Rosa dos Ventos
Diretora Executiva – Clínica Salutare



Entre o conhecimento e a vivência: quando a Medicina Chinesa deixa de ser estudada e passa a ser experienciada.

A participação em um Retiro sempre vem acompanhada de expectativas. Criamos uma ideia do que poderemos encontrar, desde o nível de entrega a da profundidade. Essa expectativa fica ainda mais evidente quando envolve uma Instituição como a EBRAMEC e uma condução como a do Mestre Regis.

O que foi experienciado durante os três dias do Retiro de Medicina Chinesa de 2026 foi muito além das expectativas. Não foi somente um Retiro bem organizado, foi uma experiência com intenção de profunda troca de saberes. Desde o início, ficou claro que os temas a serem trabalhados não eram superficiais nem meramente contemplativos. Muito pelo contrário, tratava-se de uma construção com conteúdo, prática, troca, silêncio e percepção, tudo com um certo cuidado na condução, que não é comum de se ver, fato que o próprio ambiente sustentava.

O local escolhido para o evento trazia uma atmosfera muito particular. Um espaço envolto pela natureza, com silêncio, ritmo mais lento... algo que naturalmente favorecia a presença. Não era apenas bonito, era coerente com a proposta do evento. O Retiro de Medicina Chinesa de 2026 ocorreu no tipo de lugar que desacelera o corpo e, sem esforço, amplia a percepção de cada participante. As atividades não estavam soltas. Cada atividade continha uma lógica que as interligava e, mais do que isso: respeitava o tempo interno de cada participante.

Além disso, as dinâmicas também não deixavam que o modo automático tomasse conta. Assim, experienciar o Retiro não era somente sobre assistir, era participar, perceber, se observar... e isso muda tudo porque, no fim, o que se aprofundou ali não foi somente o conteúdo, foi o olhar.

A Medicina Chinesa, quando começa a fazer sentido de verdade, vai além da técnica... é leitura. É conseguir perceber o que ainda não virou sintoma. É entender o processo antes que se transforme em queixa. Manifestações que apareceram o tempo todo ao longo do Retiro, inclusive nos detalhes mais simples, como nos momentos de pausa, nas refeições e no convívio entre os participantes.

Algo que me chamou muita atenção durante o Retiro foi a forma como os fundamentos clássicos foram apresentados, não como algo distante ou “histórico”, e sim como algo vivo. Os cinco grandes Mestres: Bian Que, Hua Tuo, Zhang Zhongjing, Sun Simiao e Li Dong Yuan demonstraram seus conhecimentos de forma muito natural no contexto do que estava sendo construído, fazendo muito sentido quando paramos para observá-los com mais calma.

Bian Que, por exemplo, apresenta a base do diagnóstico, não apenas pela visão técnica do exame, e sim pela capacidade de perceber antes, de ler o corpo com mais sensibilidade, habilidade que, na prática clínica, faz toda a diferença. Quem percebe antes, conduz melhor. Talvez a pergunta a ser feita seja: Estamos, de fato, treinando o nosso olhar para perceber antes? Ou estamos apenas reagindo ao que já está instalado?

Por sua vez, o Mestre Hua Tuo trouxe outra camada de ensinamentos, como Movimento e Circulação. O olhar de Hua Tuo não se direcionava somente à intervenção, mas ao corpo em dinâmica, e isso, hoje, na fisioterapia do movimento, é muito atual, pois o corpo parado adoece, diferente do corpo que circula e responde. Aqui entra um ponto importante: Estamos estimulando o movimento de forma consciente, por exemplo, através do Qigong, ou apenas prescrevendo exercícios?



Zhang Zhongjing organiza, ele estrutura o raciocínio. Desta forma, deixa de ser só percepção e passa a ser o entendimento de que em que fase o processo está e o que deve ser feito?! Para quem está na clínica, este tema é um divisor de águas e aqui cabe uma reflexão direta: Quantas vezes tratamos sem realmente entender em que momento do processo o paciente se encontra?

Sun Simiao trouxe algo que, para mim, é essencial e muitas vezes esquecido: postura, ética e consciência, pois não adianta saber muito e não saber como se posicionar diante do paciente e, talvez, essa seja uma das reflexões mais profundas: Qual é a qualidade da nossa atenção no cuidado? Estamos realmente disponíveis ou apenas tecnicamente preparados?

Por último, Li Dong Yuan trouxe um olhar que conversa muito com o que a gente vê hoje: pacientes cansados, drenados, sem energia e sem estrutura interna. Quando abordou o baço e o estômago como centro, isso fez muito sentido no dia a dia clínico atual, levantando aqui mais um questionamento importante: Estamos tratando sintomas isolados ou olhando para a base que sustenta ou enfraquece esse organismo?

Quando integramos todos estes ensinamentos, não temos somente um conteúdo bonito; temos um sistema de pensamento. Foi isso que o Retiro de Medicina Chinesa de 2026, oferecido pela EBRAMEC, conseguiu oferecer: trouxe essa base sem pesar, sem ficar acadêmico demais, mas também sem se tornar superficial.

Os palestrantes, no geral, estavam muito alinhados, com conteúdo consistente, entrega segura e sem exageros. A equipe da EBRAMEC também merece um reconhecimento à parte, pois, durante todo o Retiro, havia uma presença constante, leve e organizada, sempre atentos, conduzindo, orientando e ajustando o que fosse necessário com naturalidade, um cuidado que não pesa, mas que sustenta a experiência e faz com que tudo flua.

Já o Mestre Regis, é difícil não falar. Existe, em seu conhecimento, uma profundidade que não vem apenas do estudo teórico. Vem da vivência e da atualização constantes. Com certeza, isso faz diferença, porque não é alguém repetindo o que leu; é alguém que vive, estuda, viaja, troca, traz de fora. E, pra mim, isso teve um peso ainda maior ao longo do evento.

Além da minha atuação na EBRAMEC como professora de graduação e pós-graduação, encontro-me em um momento de aprofundamento técnico e refinamento clínico na Medicina Chinesa. Portanto, participar do Retiro de Medicina Chinesa de 2026 não foi apenas uma presença Institucional; foi um re-

posicionamento de trajetória, e isso inevitavelmente provoca deslocamento, porque, a partir de um determinado nível de acesso, de conteúdo, de raciocínio clínico e de visão sistêmica, torna-se insustentável operar na superficialidade. Na prática clínica, esse impacto é imediato.

Após essa experiência, torna-se ainda mais evidente que não é possível conduzir um paciente a partir de um sintoma isolado, a condução exige leitura de padrão, compreensão de contexto e análise da trajetória daquele corpo. Ao longo do tempo, a escuta se qualifica, o olhar se amplia, a intervenção se torna mais precisa e intencional. Por fim, fica uma provocação necessária, principalmente para quem atua na área da saúde: Estamos, de fato, conduzindo o processo terapêutico do paciente ou apenas executando técnicas dentro dos limites do que aprendemos?

A partir desse ponto, não se trata mais de acúmulo de conhecimento, mas de mudança de consciência clínica, porque quando se acessa esse nível de entendimento, o modo automático se torna incompatível com a prática, o paciente deixa de ser interpretado por recortes isolados, a condução deixa de ser pro-

tolocada e a tomada de decisão passa a ser orientada por leitura integrada, intenção clínica e responsabilidade terapêutica real.

Por isso, para quem busca aprofundamento genuíno, não apenas mais conteúdo teórico, o próximo Retiro não se configura apenas como uma escolha pontual, ele se estabelece como continuidade de formação.

Suelen S. Pxanticosusque

Fisioterapeuta, Quiropraxista e Acupunturista
Professora de Graduação e Pós-Graduação em Medicina
Chinesa – EBAMEC
Membro do Discipulado Kan Li
Diretora Clínica – Clínica Salutareas | Medicina Chinesa &
Fisioterapia Avançada
Diretora Executiva - Instituto Internacional Rosa dos Ventos



Emagrecimento farmacológico e a dinâmica do eixo Terra: uma leitura integrativa entre medicina ocidental e Medicina Chinesa

Reginaldo de Carvalho da Silva Filho, PhD

1. Introdução

Nas últimas décadas, observa-se um crescimento expressivo na prevalência do sobrepeso e da obesidade em escala global, configurando-se como um dos principais desafios de saúde pública contemporâneos. Paralelamente, avanços na farmacologia têm proporcionado o desenvolvimento de novas abordagens terapêuticas voltadas ao controle do peso corporal, dentre as quais se destacam os agonistas de receptores incretínicos (GLP-1, GIP e hormônios associados à regulação do metabolismo e da saciedade), amplamente conhecidos como “canetas emagrecedoras”.

Inicialmente indicados para o tratamento do diabetes melittus tipo 2, esses fármacos passaram a ser utilizados, de forma crescente, no manejo da obesidade, apresentando resultados consistentes na redução ponderal e no controle metabólico. Entre os principais representantes, destacam-se formulações à base de semaglutida, como Ozempic e Wegovy, e liraglutida, como Saxenda. Mais recentemente, surgiram moléculas com ação combinada, como a tirzepatida, presente em Mounjaro, que atua simultaneamente sobre os receptores de GLP-1 e GIP (polipeptídeo insulínico dependente de glicose), ampliando seus efeitos metabólicos.

Do ponto de vista da medicina ocidental, tais medicações atuam por meio da modulação do apetite, aumento da saciedade, influência sobre múltiplos eixos hormonais e retardo do esvaziamento gástrico, promovendo uma redução significativa da ingestão alimentar. Esses efeitos têm contribuído para a sua ampla aceitação tanto no contexto clínico quanto entre a população geral, muitas vezes extrapolando as indicações estritamente médicas. No entanto, paralelamente aos benefícios observados, tem-se verificado o surgimento de efeitos colaterais, especialmente relacionados ao sistema digestivo, além de manifestações sistêmicas como fadiga, sensação de plenitude persistente e redução da disposição física e mental.

Embora a interpretação desses efeitos, sob a ótica da medicina ocidental, esteja fundamentada em mecanismos fisiológicos bem estabelecidos, sua análise frequentemente se limita à descrição de alterações pontuais, sem contemplar de forma abrangente a dinâmica funcional do organismo como um

todo. Nesse contexto, a Medicina Chinesa oferece um modelo interpretativo complementar, centrado na compreensão das funções orgânicas a partir da dinâmica do Qi, da relação entre os sistemas e da regulação dos processos de ascensão e descida.

Particularmente, no âmbito do método Kan Li, destaca-se o papel do eixo Terra, correspondente às funções do Baço e do Estômago, como Centro da transformação e da distribuição do Qi no organismo. A integridade desse eixo é fundamental para a manutenção da vitalidade, da clareza funcional e do equilíbrio entre os diferentes sistemas. Alterações em sua dinâmica podem repercutir de maneira ampla, não apenas no processo digestivo, mas também nos aspectos físicos e emocionais do indivíduo.

Diante desse cenário, torna-se pertinente investigar de que maneira os efeitos induzidos pelo uso de análogos de GLP-1 podem ser compreendidos à luz da Medicina Chinesa, especialmente no que se refere à dinâmica do eixo Terra e à movimentação do Qi. Mais do que estabelecer uma simples correspondência entre sintomas e padrões clássicos, este estudo propõe uma análise integrativa, buscando compreender como a modulação farmacológica contemporânea pode influenciar a organização funcional descrita nos modelos tradicionais.

Assim, o presente artigo tem como objetivo analisar os efeitos clínicos associados ao uso dessas medicações sob uma perspectiva integrativa, articulando os conhecimentos da medicina ocidental com os fundamentos da Medicina Chinesa, a partir do referencial teórico do método Kan Li. Pretende-se, com isso, contribuir para uma compreensão mais ampla dos fenômenos observados na prática clínica atual, favorecendo abordagens que considerem não apenas os resultados imediatos, mas também a manutenção da dinâmica funcional e da vitalidade do organismo.

2. Mecanismos de ação na visão ocidental

Os fármacos atualmente utilizados no manejo farmacológico da obesidade, popularmente conhecidos como “canetas emagrecedoras”, pertencem majoritariamente à classe dos agonistas de receptores incretínicos. Seu desenvolvimento decorre do aprofundamento do conhecimento sobre os hormônios intestinais envolvidos na regulação do metabolismo energético, em

especial o peptídeo semelhante ao glucagon tipo 1 (GLP-1) e, mais recentemente, o polipeptídeo insulínico dependente de glicose (GIP).

O GLP-1 é um hormônio secretado pelas células L do intestino em resposta à ingestão alimentar, desempenhando papel central na homeostase glicêmica e no controle do apetite. Entre suas principais ações, destacam-se o estímulo à secreção de insulina de forma dependente da glicose, a inibição da liberação de glucagon, o retardo do esvaziamento gástrico e a atuação sobre centros hipotalâmicos relacionados à saciedade. A partir dessas propriedades, foram desenvolvidos análogos farmacológicos com maior meia-vida e estabilidade, capazes de potencializar e prolongar seus efeitos fisiológicos.

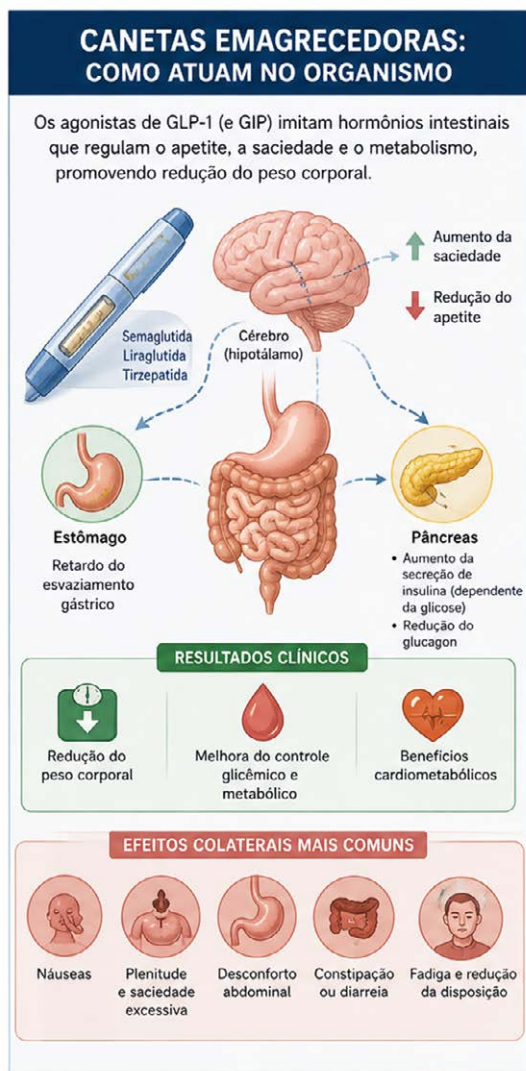
Dentre esses agentes, a semaglutida, presente em formulações como Ozempic e Wegovy, e a liraglutida, utilizada em Saxenda, representam os exemplos mais amplamente difundidos de agonistas seletivos do receptor de GLP-1. Esses fármacos reproduzem e amplificam os efeitos do hormônio endógeno, promovendo redução da ingestão alimentar por meio do aumento da saciedade e da diminuição do apetite, além de retardarem o esvaziamento gástrico, o que contribui para a sensação prolongada de plenitude.

Mais recentemente, o desenvolvimento de moléculas com ação combinada tem ampliado o espectro de atuação dessas terapias. A tirzepatida, presente em Mounjaro, atua como agonista dual dos receptores de GLP-1 e GIP, potencializando a resposta insulínica e exercendo efeitos adicionais sobre o metabolismo energético. A ativação concomitante dessas vias promove não apenas maior controle glicêmico, mas também impacto mais pronunciado na redução do peso corporal, sugerindo uma ação integrada sobre múltiplos eixos regulatórios.

Do ponto de vista fisiológico, os efeitos desses fármacos podem ser compreendidos a partir de três mecanismos principais. O primeiro refere-se à modulação central do apetite, mediada pela atuação em áreas do sistema nervoso central envolvidas na regulação da fome e da saciedade, resultando em menor ingestão alimentar. O segundo diz respeito ao retardo do esvaziamento gástrico, que prolonga o tempo de permanência dos alimentos no estômago, contribuindo para a sensação de saciedade precoce e duradoura. O terceiro envolve a regulação metabólica periférica, com melhora da sensibilidade à insulina e maior eficiência no controle glicêmico.

Além desses efeitos principais, observa-se que tais medicações exercem influência sobre outros sistemas fisiológicos, incluindo o trato gastrointestinal e o eixo neuroendócrino, o que contribui para a complexidade de suas ações clínicas. Essa atuação multifatorial explica tanto os benefícios terapêuticos quanto a diversidade de efeitos colaterais associados ao seu uso.

Dessa forma, embora a medicina ocidental descreva com precisão os mecanismos moleculares e fisiológicos envolvidos, evidencia-se que tais intervenções não se restringem a um único sistema ou função isolada. Ao contrário, tratam-se de moduladores amplos da regulação metabólica e do comportamento alimentar, cujos efeitos se estendem a diferentes níveis da organização funcional do organismo. Essa característica torna particularmente relevante a análise de suas repercussões sob perspectivas integrativas, capazes de abarcar não apenas os efeitos locais, mas também as alterações na dinâmica global dos processos fisiológicos.



3. Efeitos clínicos e efeitos adversos

O uso destes moduladores metabólicos contemporâneos no manejo do sobrepeso e da obesidade tem demonstrado resultados consistentes no que se refere à redução do peso corporal, sendo este o principal desfecho clínico observado. A diminuição da ingestão alimentar, associada ao aumento da saciedade e à modulação central do apetite, conduz a uma redução calórica sustentada, frequentemente acompanhada por melhora de parâmetros metabólicos, como controle glicêmico e sensibilidade à insulina.

Entretanto, paralelamente aos efeitos terapêuticos desejados, observa-se a ocorrência de uma série de manifestações clínicas associadas ao uso dessas medicações. Tais efeitos, amplamente descritos na medicina ocidental, concentram-se predominantemente no sistema gastrointestinal, embora não se limitem a ele.

Entre os efeitos adversos mais comuns, destacam-se náuseas, sensação de plenitude gástrica, distensão abdominal, eructações, refluxo e alterações do hábito intestinal, incluindo episódios de diarreia ou constipação. Esses sintomas tendem a ocorrer com maior intensidade nas fases iniciais do tratamento ou durante ajustes de dose, podendo apresentar redução progressiva ao longo do tempo em alguns pacientes. Ainda assim, em parcela significativa dos casos, persistem de forma contínua, influenciando diretamente a experiência alimentar e a percepção de bem-estar.

Além das manifestações digestivas, têm sido relatados efeitos de caráter sistêmico, como fadiga, sensação de cansaço persistente, redução da disposição física e, em alguns casos, diminuição da motivação e da clareza mental. Embora tais sintomas não sejam universalmente destacados como efeitos adversos primários, sua recorrência na prática clínica sugere uma repercussão mais ampla dessas medicações sobre a funcionalidade global do organismo.

Em menor frequência, mas com relevância clínica, são descritos efeitos adversos potencialmente mais graves, como pancreatite aguda, alterações na vesícula biliar, incluindo formação de cálculos, e distúrbios mais pronunciados da motilidade gastrointestinal. Ainda que raros, esses eventos reforçam a necessidade de acompanhamento clínico adequado e de criteriosa indicação terapêutica.

Outro aspecto que merece atenção refere-se à variabilidade individual na resposta ao tratamento. Enquanto alguns pacientes apresentam boa tolerância e evolução clínica satisfatória, outros desenvolvem sintomas persistentes que podem limitar a continuidade do uso. Essa heterogeneidade sugere que os efeitos dessas medicações não dependem apenas de seus mecanismos farmacológicos, mas também das condições funcionais prévias de cada indivíduo.

Dessa forma, embora a medicina ocidental descreva de maneira consistente os efeitos terapêuticos e adversos desses fármacos, observa-se que tais manifestações frequentemente extrapolam a esfera local do trato gastrointestinal, configurando um conjunto de sinais e sintomas que envolvem diferentes dimensões da experiência clínica. Essa amplitude de efeitos levanta a necessidade de abordagens interpretativas que considerem o organismo em sua totalidade funcional, abrindo espaço para uma análise mais integrada, como a proposta pela Medicina Chinesa.

4. Limitações da interpretação pela medicina ocidental

Embora a medicina ocidental forneça descrições detalhadas dos mecanismos de ação e efeitos clínicos dos agonistas de receptores incretínicos, sua análise costuma se restringir a alterações locais ou mensuráveis, como sintomas digestivos, perda de peso e controle glicêmico. Essa perspectiva é rigorosa e baseada em evidências, mas apresenta limitações quando se procura compreender os efeitos mais amplos sobre o funcionamento global do organismo.

Sintomas relatados na prática clínica, como fadiga, apatia ou redução da disposição mental e física, frequentemente não encontram explicação suficiente nos modelos convencionais, que focam principalmente em mecanismos moleculares ou locais. Além disso, os efeitos são tradicionalmente categorizados como desejados ou adversos, sem considerar que muitos representam alterações na dinâmica funcional do corpo, refletindo mudanças na capacidade de transformação, mobilidade e regulação interna.

Essa visão restrita dificulta a compreensão de como o uso dessas medicações pode afetar o eixo central de transformação e distribuição de substâncias adquiridas, um conceito fundamental da Medicina Chinesa, associado às funções do Baço e do Estômago.

Do ponto de vista funcional, pacientes podem apresentar perda ponderal significativa, mas também sinais de hipofunção

do centro, fadiga persistente, diminuição da clareza mental ou alterações emocionais, fenômenos que dificilmente seriam previstos apenas pela análise ocidental clássica.

Portanto, ainda que a medicina ocidental descreva com precisão os efeitos diretos das medicações, torna-se evidente a necessidade de uma abordagem integrativa, capaz de considerar o organismo como um sistema funcional, cujas alterações podem se manifestar de forma ampla, envolvendo tanto aspectos físicos quanto emocionais.

5. Fundamentos da análise pela Medicina Chinesa

A Medicina Chinesa oferece um modelo interpretativo que se diferencia da abordagem da medicina ocidental ao considerar o organismo como um sistema funcional integrado, no qual a saúde depende da capacidade de transformação, transporte e circulação das substâncias essenciais, bem como do equilíbrio entre diferentes órgãos e sistemas. Esse modelo não se restringe à descrição de sintomas isolados, mas busca compreender os processos que sustentam a vitalidade e a funcionalidade global do corpo, articulando aspectos físicos, digestivos e emocionais.

5.1 O conceito de Qi como dinâmica funcional

No método Kan Li, o Qi é compreendido por meio de sua dinâmica de movimento que coordena, transforma e distribui as substâncias adquiridas e inatas pelo organismo. Essa abordagem enfatiza não uma “energia” em sentido abstrato, mas sim a capacidade de mobilização, integração e adaptação funcional de cada sistema. O Qi regula o fluxo das substâncias, garante a circulação adequada e sustenta a atividade de órgãos e tecidos, permitindo que o organismo responda de maneira harmoniosa às demandas internas e externas.

Quando a dinâmica do Qi é comprometida, observa-se lentificação, estagnação ou dispersão funcional, fenômenos que se manifestam em sinais físicos, emocionais e cognitivos. Esses padrões funcionais são centrais para a compreensão dos efeitos amplos destas intervenções farmacológicas mais atuais, que modulam diretamente processos digestivos e metabólicos.

5.2 O papel do eixo Terra (Baço–Estômago)

O eixo Terra, constituído pelas funções do Baço e do Estômago, ocupa posição central na organização funcional do organismo. Ele é responsável pela transformação e transporte das substâncias adquiridas, convertendo alimentos e líquidos em elementos assimiláveis que sustentam todas as demais funções do corpo.

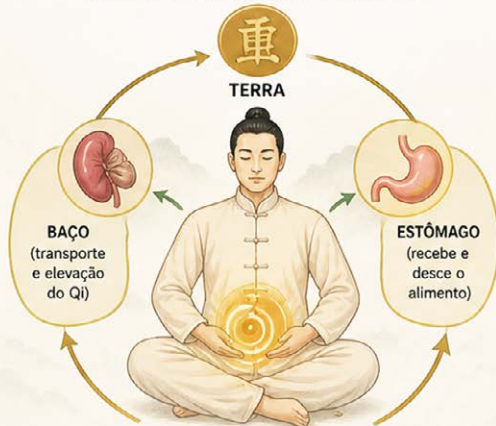
Além da digestão física, o eixo Terra garante:

- Distribuição adequada das substâncias para os demais órgãos e tecidos
- Manutenção da clareza mental e da disposição física
- Estabilidade emocional, promovendo a sensação de centramento e equilíbrio

Quando a função do eixo Terra está comprometida, seja por fatores internos, externos ou por modulações farmacológicas, observa-se diminuição da capacidade de transformação, lentificação dos processos digestivos e repercussões funcionais em outros sistemas, como o Fígado, que regula a mobilidade e a livre circulação das funções corporais.

O EIXO TERRA NA MEDICINA CHINESA: CENTRO DA TRANSFORMAÇÃO

Na MTC, Baço e Estômago formam o Eixo Terra, responsável por transformar e transportar os alimentos e gerar Qi e Sangue para todo o organismo.



FUNÇÕES DO EIXO TERRA

- Transforma os alimentos em Qi, Sangue e Essência
- Transporta os nutrientes para todo o corpo
- Controla a ascensão e descida do Qi
- Sustenta os músculos e os quatro membros
- Governa o pensamento e a clareza mental

QUANDO O EIXO TERRA SE DESEQUILIBRA



Manter o Eixo Terra forte é a base da saúde e da vitalidade.

5.3 O papel do Fígado na regulação do movimento

O Fígado, na Medicina Chinesa, é fundamental para a livre circulação do Qi, garantindo que os processos de transformação e distribuição ocorram de forma harmoniosa. Ele atua como regulador da fluidez funcional, equilibrando a mobilidade e evitando estagnações que possam comprometer o eixo Terra.

Quando o Fígado encontra-se debilitado ou sobrecarregado, frequentemente por um quadro de prejuízo gerado pela estagnação de alimentos no Estômago, pode surgir:

- Estagnação do Qi, com sensação de pressão ou desconforto
- Alterações emocionais, como irritabilidade, frustração ou apatia
- Comprometimento da clareza mental e da disposição física

Esses padrões são particularmente relevantes para a interpretação dos efeitos das medicações para emagrecimento, que modulam intensamente a função digestiva e metabólica, podendo sobrecarregar ou alterar temporariamente a dinâmica funcional do eixo central.

5.4 Interações funcionais entre Terra e Fígado

O eixo Terra e o Fígado apresentam uma relação interdependente: enquanto o primeiro sustenta a transformação e o transporte, o segundo garante que essas funções ocorram de

forma harmoniosa e fluida. Alterações na ingestão, na digestão ou no metabolismo, como as induzidas por estes medicamentos, podem gerar:

- Redução da capacidade de transformação central (hipofunção do Baço–Estômago)
- Estagnação secundária do movimento funcional (Fígado)
- Impactos emocionais e cognitivos, decorrentes da combinação desses fatores

Essa perspectiva permite compreender por que pacientes podem apresentar perda ponderal significativa, mas também sinais de cansaço, apatia ou lentificação funcional, fenômenos que não se explicam apenas pelos mecanismos moleculares descritos pela medicina ocidental.

5.5 Síntese funcional

Do ponto de vista do método Kan Li, o impacto de intervenções farmacológicas no eixo central deve ser interpretado em termos de mobilidade, transformação e regulação funcional, e não apenas pelo peso corporal ou pelos efeitos digestivos isolados. Assim, a leitura pela Medicina Chinesa permite integrar:

- Efeitos físicos: digestão, transporte e assimilação
- Efeitos emocionais e cognitivos: disposição, clareza mental e motivação
- Efeitos sistêmicos: repercussões sobre outros órgãos e sistemas, especialmente o Fígado

Essa abordagem estabelece a base conceitual necessária para analisar, nos tópicos seguintes, os efeitos das medicações sobre padrões funcionais clássicos, como Deficiência de Baço e depressão do Qi do Fígado, conectando a medicina ocidental e a Medicina Chinesa de maneira integrada.

6. Impacto das medicações sobre padrões funcionais do eixo central

A partir da perspectiva da Medicina Chinesa e do método Kan Li, os efeitos observados com o uso de agonistas de receptores incretínicos (GLP-1, GIP e combinações) podem ser interpretados como alterações funcionais que afetam principalmente o eixo Terra (Baço–Estômago) e, secundariamente, a mobilidade do Qi do Fígado. Essa análise permite compreender não apenas os efeitos digestivos, mas também repercussões físicas e emocionais, oferecendo uma visão integrada dos fenômenos clínicos.

6.1 Hipofunção do Baço e alterações do Centro

O eixo Terra é responsável pela transformação e transporte das substâncias adquiridas, sustentando todas as demais funções do organismo. Quando há comprometimento desse eixo, seja por fatores internos, alterações alimentares ou pelos efeitos das medicações, surgem sinais compatíveis com deficiência do Baço, caracterizados por:

- Fadiga persistente e cansaço fácil
- Sensação de plenitude ou desconforto abdominal
- Diminuição do apetite ou ingestão irregular
- Retenção de líquidos leve (edema discreto), decorrente da falha no transporte e transformação da Umidade
- Facilidade para hematomas ou sensação de corpo pesado

Além disso, as alterações digestivas típicas relatadas na medicina ocidental, náusea, refluxo, eructações fétidas, constipação, distensão abdominal e sensação de plenitude abdominal,

podem ser compreendidas, pela Medicina Chinesa, como manifestações da perda ou retardo da movimentação descendente do Estômago. O efeito das medicações sobre o esvaziamento gástrico provoca lentificação, retardo ou até inversão parcial do movimento natural de descida do conteúdo gástrico, prejudicando a função de transformação e distribuição central.

Mesmo quando há redução ponderal, essa lentificação funcional do Baço e do Estômago se manifesta em fadiga, apatia e diminuição da disposição, destacando que os efeitos clínicos não se restringem à ingestão alimentar ou ao peso corporal.

6.2 Depressão do Qi do Fígado

O Fígado, que regula a livre circulação das funções corporais, depende da estabilidade do eixo Terra para manter a mobilidade adequada do Qi. Quando o Baço e o Estômago encontram-se sobrecarregados ou hipofuncionais, pode ocorrer depressão do Qi do Fígado, caracterizada por:

- Sensação de distensão ou pressão abdominal, especialmente no hipocôndrio
- Irritabilidade, frustração ou apatia emocional
- Dificuldade para lidar com situações estressantes
- Redução da clareza mental e da motivação

Esses sinais refletem a interferência funcional do eixo central causada pela modulação digestiva e metabólica das medicações, especialmente quando a movimentação descendente do Estômago está comprometida. Assim, sintomas que parecem isoladamente digestivos também impactam o funcionamento emocional e cognitivo do indivíduo.

6.3 Integração funcional e repercussões clínicas

A análise integrativa evidencia que o impacto das medicações não se limita ao controle do peso ou ao trato digestivo. Ao afetar a capacidade de transformação e a movimentação descendente do eixo Terra, há repercussão sobre:

- Disposição física: cansaço, fadiga, sensação de corpo pesado
- Função cognitiva: lentificação mental, menor clareza e concentração
- Aspectos emocionais: apatia, irritabilidade ou frustração

Essa perspectiva explica por que alguns pacientes podem perder peso de forma satisfatória, mas apresentar redução significativa da funcionalidade do Centro, fenômeno que não seria previsto apenas pela análise restrita da medicina ocidental.

Sob o referencial do método Kan Li, os efeitos clínicos das canetas emagrecedoras devem ser avaliados não apenas pelo resultado externo (perda de peso), mas também pelos impactos funcionais internos, considerando a interação entre Baço, Estômago e Fígado. Essa abordagem permite:

- Antecipar sinais de hipofunção do Baço e depressão do Qi do Fígado
- Compreender as manifestações digestivas como reflexo da mobilidade prejudicada do Estômago
- Integrar conhecimentos da medicina ocidental e da Medicina Chinesa de forma coerente e aplicada

7. Estratégias de suporte e harmonização pelo método Kan Li

A partir da análise funcional apresentada nos tópicos an-

teriores, torna-se evidente que, embora os agonistas de receptores incretínicos promovam perda ponderal significativa, eles podem afetar a capacidade de transformação e distribuição do eixo Terra e a mobilidade do Qi do Fígado. Nesse contexto, o método Kan Li oferece estratégias práticas para preservar a funcionalidade do Centro, prevenir sinais de hipofunção do Baço e reduzir a depressão do Qi do Fígado, sem interferir nos efeitos terapêuticos desejados.

7.1 Ajustes alimentares e temporais

O eixo Terra depende de um fornecimento constante e equilibrado de substâncias adquiridas. Estratégias de harmonização incluem:

- Refeições regulares e fracionadas: manter horários consistentes auxilia a função de transformação e transporte do Baço–Estômago, reduzindo sobrecarga digestiva.
- Textura e natureza dos alimentos: priorizar alimentos de fácil digestão, levemente cozidos ou aquecidos, evita o resfriamento do Fogo digestivo e a consequente evita lentificação excessiva da movimentação descendente do Estômago.
- Hidratação equilibrada: líquidos em excesso durante as refeições podem prejudicar a digestão e a movimentação central; pequenas quantidades distribuídas ao longo do dia são preferíveis.

Esses ajustes visam minimizar náusea, refluxo, constipação e distensão abdominal, favorecendo a função central sem comprometer a eficácia do medicamento.

7.2 Estímulos funcionais pelo movimento

O método Kan Li enfatiza a importância da movimentação corporal para apoiar a circulação funcional do eixo Terra e do Fígado. Estratégias incluem:

- Alongamentos e exercícios leves após as refeições: estimulam a movimentação descendente do Estômago, ajudando a regular o Qi no Centro e a distribuição adequada das substâncias transformadas.
- Práticas respiratórias controladas: respiratórios profundos, com foco abdominal, auxiliam na mobilidade funcional do Baço–Estômago, favorecendo a digestão e a assimilação.
- Atividades físicas moderadas e regulares: caminhar ou realizar exercícios de baixa intensidade contribui para a circulação funcional global, prevenindo estagnação e fadiga.

7.3 Suporte emocional e cognitivo

O método Kan Li reconhece que alterações funcionais do eixo Terra e depressão do Qi do Fígado podem se manifestar em apatia, irritabilidade ou diminuição da clareza mental. Estratégias de suporte incluem:

- Momentos de pausa e reflexão: breves intervalos durante o dia ajudam a restaurar a mobilidade funcional e reduzir sobrecarga emocional.
- Atividades de expressão leve: escrita, desenho ou práticas que promovam fluxo e organização cognitiva auxiliam a função do Fígado e equilibram respostas emocionais.
- Acompanhamento psicológico quando necessário: suporte profissional pode ser integrado para pacientes que apresentem alterações persistentes de humor ou motivação.

7.4 Monitoramento e integração com a medicina ocidental

O método Kan Li recomenda que qualquer estratégia de suporte funcional seja integrada ao acompanhamento médico

convencional, observando:

- Alterações no peso corporal, glicemia e parâmetros metabólicos
- Intensidade e frequência de sintomas digestivos
- Sinais de fadiga, lentificação mental ou alterações emocionais

Essa abordagem permite ajustar intervenções preventivas ou complementares sem comprometer a eficácia do tratamento farmacológico.

Ao aplicar o método Kan Li, é possível preservar a funcionalidade do eixo Terra e a mobilidade do Qi do Fígado, prevenindo sinais de hipofunção do Baço e depressão funcional do Fígado. Dessa forma, pacientes podem usufruir dos benefícios das medicações para emagrecimento enquanto reduzem a ocorrência de cansaço, distensão abdominal, náusea, refluxo e alterações emocionais, promovendo um equilíbrio funcional mais sustentável.



8. Conclusão

A análise apresentada evidencia que o uso de agonistas de receptores incretínicos, embora altamente eficaz no controle ponderal e na modulação metabólica, pode gerar repercussões funcionais que extrapolam os parâmetros observáveis pela medicina ocidental. Náusea, refluxo, distensão abdominal,

constipação, fadiga, apatia e diminuição da clareza mental não são apenas efeitos colaterais isolados, mas manifestações de alterações na mobilidade e transformação funcional do eixo Terra (Baço–Estômago) e na regulação do movimento do Qi do Fígado, conforme interpretado pelo método Kan Li.

Essa leitura integrativa permite compreender:

- A complexidade funcional do organismo: o impacto das medicações vai além do trato digestivo, afetando disposição física, clareza mental e aspectos emocionais.
- A centralidade do eixo Terra: a função de transformação e transporte do Baço–Estômago é determinante para manter a mobilidade funcional e a harmonia entre sistemas, sendo sensível a alterações digestivas induzidas por medicamentos.
- A relação Baço–Fígado: a mobilidade do Fígado é essencial para a circulação funcional do organismo, e sua depressão secundária à hipofunção do Centro pode explicar sintomas emocionais e cognitivos frequentemente negligenciados.
- A necessidade de abordagem integrativa: compreender tanto os mecanismos moleculares da medicina ocidental quanto os padrões funcionais da Medicina Chinesa permite identificar sinais precoces de comprometimento funcional e propor estratégias preventivas e de suporte, mantendo os benefícios terapêuticos das medicações.

8.1 Aplicações práticas

A integração entre os dois referenciais clínicos sugere ações que podem otimizar resultados e minimizar efeitos adversos:

- Monitoramento atento de sintomas digestivos e funcionais, além de parâmetros metabólicos.
- Ajustes alimentares e temporais que favoreçam a transformação central.
- Exercícios leves, alongamentos e práticas respiratórias que apoiem a movimentação funcional do eixo Terra.

Estratégias de suporte emocional e cognitivo para reduzir os impactos da depressão funcional do Fígado.

Dessa forma, é possível maximizar os efeitos terapêuticos do emagrecimento farmacológico, preservando a funcionalidade do Centro e promovendo uma integração mais harmoniosa entre corpo, digestão e disposição emocional.

8.2 Perspectivas futuras

O estudo integrado dos agonistas de receptores incretínicos à luz do método Kan Li abre caminho para reflexões que:

- Avaliem de forma quantitativa e funcional os impactos sobre o eixo Terra e o Fígado.
- Desenvolvam protocolos combinando intervenções farmacológicas com práticas de suporte funcional.
- Forneçam evidências sobre estratégias preventivas que preservem a funcionalidade digestiva, física e emocional do indivíduo.

Essa perspectiva reforça a importância de abordagens holísticas e integrativas, capazes de conciliar os avanços da medicina ocidental com os conhecimentos clássicos da Medicina Chinesa, oferecendo tratamentos mais completos e sustentáveis para pacientes em processo de emagrecimento.

Referências Bibliográficas

- Abbade E. Evolução do sobrepeso e obesidade no contexto dos países da OCDE e do Brasil. *Jornal Brasileiro de Economia da Saúde*. 2024;16(2):98–107.
- Ahmad N, Alruwayyes A, Alarjani A, et al. GLP-1 receptor agonists for weight loss: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Medicine (Baltimore)*. 2026;105(11):e47994.
- Collins L, Costello RA. Glucagon-like peptide-1 receptor agonists. In: *StatPearls (Internet)*. 2025;PubMed Bookshelf.
- Drucker DJ. GLP-1-based therapies for diabetes, obesity and beyond. *Nat Rev Drug Discov*. 2025;24:631–650.
- GBD 2021 Adolescent BMI Collaborators. Global, regional, and national prevalence of child and adolescent overweight and obesity, 1990–2021, with forecasts to 2050: a forecasting study for the Global Burden of Disease Study 2021. *Lancet*. 2025;405(10481):785–812.
- GBD 2021 Adult BMI Collaborators. Global, regional, and national prevalence of adult overweight and obesity, 1990–2021, with forecasts to 2050: a forecasting study for the Global Burden of Disease Study 2021. *Lancet*. 2025;405(10481):813–838.
- Ho L, Zhong CCW, Wong CHL, Wu JCY, Chan KKH, Wu IXY, et al. Quantification of prevalence, clinical characteristics, co-existence of TCM diagnostic patterns among functional dyspepsia patients. *Chinese Med (Lond)*. 2022;17:159.
- Holst J. GLP-1 physiology in obesity and development of incretin-based drugs for chronic weight management. *Nat Metab*. 2024;6:1866–1885.
- Hou Gu Mi Xi Study Group. Efficacy and safety of Hou Gu Mi Xi on Spleen Qi deficiency: clinical trial. *J Tradit Chin Med*. 2018;38(3):367–374.
- Ismail A, Amer MS, Tawheed A. Glucagon-like peptide-1 receptor agonists: evolution, gastrointestinal adverse effects, and future directions. *World J Gastrointest Pharmacol Ther*. 2025;16(3):107148.
- Khawaji A, Jaly AA, Bakri HA, et al. Weight loss efficacy of tirzepatide compared to placebo or GLP-1 receptor agonists in adults with obesity or overweight: a meta-analysis of randomized controlled trials with ≥ 20 weeks treatment duration. *J Obes*. 2025;2025:3442754.
- Li X-J, Qiu W-Q, Da X-L, Hou Y-J, Ma Q-Y, Wang T-Y, et al. A combination of depression and liver Qi stagnation and spleen deficiency syndrome using a rat model. *Anat Rec (Hoboken)*. 2020;303(8):2154–2167.
- Moiz A, Filion KB, Toutouchi H, et al. Efficacy and safety of GLP-1 receptor agonists for weight loss among adults without diabetes: systematic review of RCTs. *Ann Intern Med*. 2025;178(2):199–217.
- Moiz A, Filion KB, Tsoukas MA, et al. Mechanisms of GLP-1 receptor agonist-induced weight loss: central and peripheral pathways. *Am J Med*. 2025;138(6):934–940.
- Vienghirun J, Sawangjit R, Suttiruksa S, et al. GLP-1 receptor/dual agonists for weight loss: a systematic review and network meta-analysis of RCTs. *Diabetes Obes Metab*. 2026;online ahead of print.
- Wang X, Wu M, Lai X, Zheng J, Hu M, Li Y, et al. Network pharmacology to uncover the biological basis of Spleen Qi deficiency syndrome and herbal treatment. *Oxid Med Cell Longev*. 2020;2020:2974268.
- World Health Organization. Obesity and overweight. WHO Fact Sheet. 2025.
- Wu X-N. Current concept of Spleen-Stomach theory and Spleen deficiency syndrome in TCM. *World J Gastroenterol*. 1998;4(1):2–6.
- Yu Y-H, Yu Y-S, Cheng X-H. Clinical effects of a traditional Chinese medicine nursing programme to intervene in gastric pain of the spleen and stomach with Qi deficiency. *World J Clin Cases*. 2023;11(21):5056–5062.
- Zhang Y, Bi L, Xia K, et al. Biological basis of “depression with liver-qi stagnation and spleen deficiency syndrome”: digital gene expression profiling study. *J Tradit Chin Med Sci*. 2016;3(1):45–56.



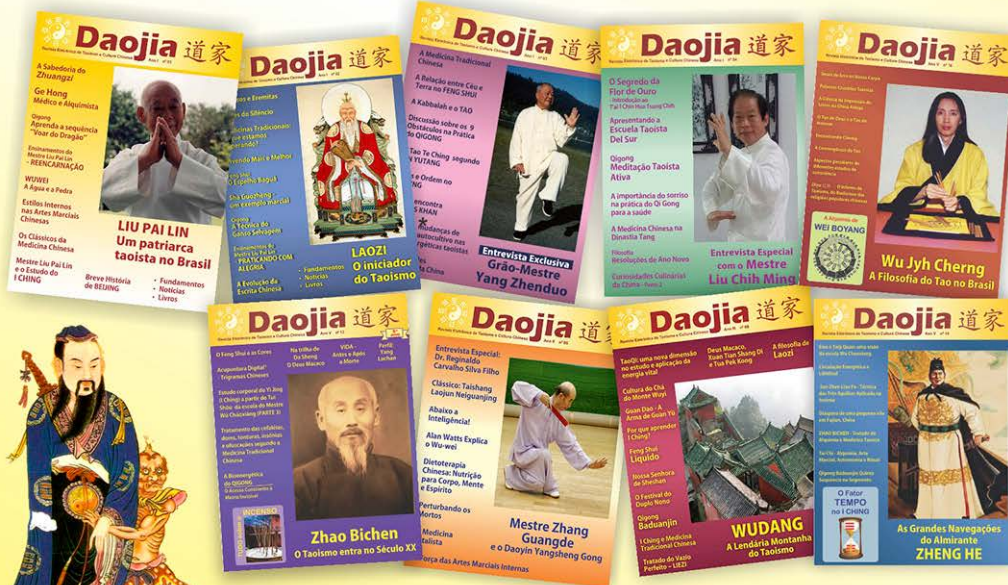
Prof. Dr. Reginaldo de Carvalho da Silva Filho, PhD

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.

Daojia 道家

2015-2025
10 anos divulgando
a cultura chinesa

A primeira revista do mundo em Língua Portuguesa
sobre Taoísmo, suas técnicas e a Cultura Chinesa



- * História e cultura da China
- * Acupuntura
- * Medicina Chinesa
- * Artes Marciais
- * Feng Shui
- * Filosofia
- * Qigong

A cada três meses uma nova edição digital inédita e gratuita.



道家風水

Feng Shui Taoista

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

Tema 1: Energias em Movimento

Curso online completo de manipulação
de energia no imóvel



MINISTRANTE:
Prof. Gilberto Antônio Silva

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



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

Acesso irrestrito
VITALÍCIO

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

Análise das alterações do fluxo do Qi através do Ryodoraku em pacientes submetidos a tratamento por reflexologia fractal cranial

Marina Piqué do Prado Gajewski, Noel Ramalho, Luciana Ramalho, Fabiana Aparecida Conte

Resumo

Este estudo teve início após o aprendizado e a aplicação da técnica de Reflexologia Fractal Cranial, com o objetivo de mensurar o estado do Qi (氣) dos indivíduos antes e após a aplicação da técnica, através do método Ryodoraku (RDK). A medição do Qi (氣) antes e após a aplicação da técnica, permitindo a análise comparativa da distribuição energética nos 12 canais principais, foram analisados 59 pacientes de diferentes queixas, sexo, idade e coletado a percepção após a aplicação da Reflexologia Fractal Cranial. Onde os resultados indicaram que a técnica não aumentou os níveis médios de Qi, mas promoveu uma harmonização entre as porções Yin e Yang 陰陽, reduzindo a distância entre elas e aliviando sintomas de dor e desconforto na maioria dos casos. Conclui-se, assim, que a Reflexologia Fractal Cranial é uma terapêutica sutil, indolor e efetiva, especialmente para pacientes com restrições ao uso de agulhas. Recomenda-se a realização de mais estudos controlados para validação científica dos achados.

Palavras-chave: Qi; Ryodoraku; Reflexologia Fractal Cranial; Medicina Chinesa; Acupuntura.

Através do uso do RDK foi possível fazer uma análise comparativa para entender a distribuição de Qi (氣) nos pacientes antes e depois, trazendo um insight inicial no seguinte gráfico abaixo.

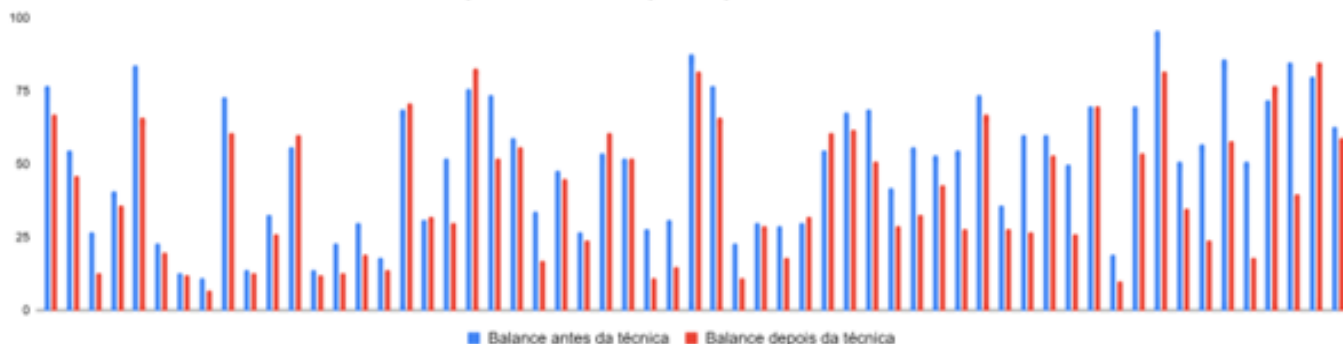
1. Introdução

A Medicina Chinesa (MC) fundamenta-se no conceito de Qi (氣), entendido como a energia vital que circula pelo corpo por meio de canais e colaterais, mantendo o equilíbrio entre Yin e Yang 陰陽. A avaliação do fluxo do Qi (氣) é essencial para o diagnóstico e tratamento de desequilíbrios energéticos, onde o método Ryodoraku (RDK) uma ferramenta objetiva para tal mensuração, baseada na eletrocondutividade de pontos cutâneos específicos.

Em paralelo, a Reflexologia Fractal Cranial emerge como uma técnica não invasiva desenvolvida pelo Sensei Akio Suzuki, que aplica os princípios da fractalidade e ressonância para estimular áreas reflexas do crânio e promover equilíbrio sistêmico. Esta técnica assemelha-se a outras modalidades reflexoterapias, como auriculoterapia e acupuntura craniana, nas quais uma região corporal reduzida representa holograficamente o organismo como um todo.

Apesar do crescente interesse por terapias integrativas, ainda há escassez de estudos que correlacionam técnicas manuais de harmonização do Qi (氣) com métodos de avaliação objetiva, como o Ryodoraku (RDK).

Análise comparativa antes e depois e aplicar a técnica Fractal Cranial



Assim, este trabalho visa preencher essa lacuna, investigando as alterações no fluxo do Qi (氣) em pacientes submetidos à Reflexologia Fractal Cranial, onde no presente estudo tem como objetivo geral analisar as variações do Qi (氣) mensuradas pelo Ryodoraku antes e após a aplicação da técnica.

Como objetivos específicos, pretende-se:

- Descrever os fundamentos teóricos do Qi (氣) e do método Ryodoraku;
- Explicar os princípios da Reflexologia Fractal Cranial;
- Comparar os níveis de Qi (氣) e o equilíbrio Yin/Yang em 59 pacientes;
- Relatar as percepções subjetivas dos pacientes após o tratamento.

A relevância desta pesquisa reside na possibilidade de oferecer embasamento objetivo para uma técnica terapêutica ainda pouco explorada cientificamente, contribuindo para a integração entre saberes tradicionais e metodologia contemporânea.

A estrutura do trabalho compreende, além desta introdução, revisão teórica sobre o Qi (氣) e as técnicas utilizadas, metodologia, apresentação e discussão dos casos, conclusões e referências bibliográficas.

2. Técnica Ryodoraku

Scilipoti, D., em sua publicação Filosofia e Acupuntura Ryodoraku, define a técnica como um fenômeno patológico. Segundo ele, os impulsos saem das vísceras e atingem a medula espinal, onde são enviados para as superfícies cutâneas através de diferentes nervos simpáticos, formando um sistema de conexão longitudinal similar às linhas segundo a teoria dos canais canai

Scilipoti, D. também relata que a regulação das funções básicas e essenciais do corpo inteiro é denominada equilíbrio do Qi (氣). Dessa forma, o método consiste em balancear o excesso e a deficiência dos canais em busca deste equilíbrio.

O método Ryodoraku permite observar objetivamente a eletrocondutividade de determinados pontos na pele através da mensuração do Qi (氣) de cada indivíduo através de dados estatísticos, levando em consideração todas as suas particularidades, como idade, peso, sexo, dores acometidas, entre outros fatores.



RDK conectado ao notebook para análise dos pacientes

Aparelho que auxiliou o estudo da técnica

Imagens ilustrativas e modificadas disponibilizadas no site do RDK em Nov/2025:

3. O Qi - (氣)

Estratificando os conteúdos desenvolvidos por autores como Ysao Yamamura no livro “Entendendo Medicina Chinesa Acupuntura” e Philippe Sionneau em “A essência da Medicina Chinesa”, temos que o ideograma chinês para Qi (氣 ou 气, na forma simplificada) é um dos caracteres mais emblemáticos da

cultura e da Medicina Chinesa. Sua tradução e significado são ricos e multifacetados. A forma tradicional 氣 é composta por duas partes:

- 气 (na parte superior): Representa vapor, ar ou sopro.
- 米 (na parte inferior): Significa grão de arroz.

Essa combinação sugere a ideia de um vapor ou que surge da transformação da matéria, como o calor que sobe quando o arroz é cozido. A forma simplificada 气 (usada na China moderna) mantém apenas a parte superior, enfatizando o conceito de ar, respiração e vapor.

Dependendo do contexto, o Qi - (氣) pode ser traduzido como:

- Energia vital (no contexto da MC)
- Ar ou respiração (como em 气功 - Qigong, “trabalho com o Qi”)
- Impulso (como em 天气 - Tiānqì, “clima” ou “força do céu”)
- Estado emocional ou disposição (como em 生气 - Shēngqì, “ficar bravo”, que significa literalmente “produzir Qi”)

O ideograma reflete a essência do Qi - (氣) algo invisível, mas perceptível, que conecta a matéria e a energia num movimento constante. Essa visão de transformação e interdependência é central para a filosofia Chinesa.

O conceito de Qi - (氣) na Medicina Chinesa é amplo e multifacetado, podendo ser entendido como a energia vital que permeia todos os aspectos da vida e do universo. No entanto, essa definição simples não faz justiça à complexidade do termo.

3.1 O Qi - (氣) como Sopro e Substância

Na visão da MC, o Qi (氣) não é apenas uma entidade abstrata, mas uma manifestação tanto material quanto imaterial. Ele é como uma energia dinâmica que anima e regula todas as funções do corpo, ao mesmo tempo em que se relaciona com substâncias mais tangíveis, como o sangue (Xue) e os fluidos corporais (Jin Ye).

3.2 O Qi - (氣) no Corpo Humano

O Qi (氣) se manifesta de diferentes formas no corpo, cada uma com funções específicas:

- Yuan Qi - 元氣 (Qi Original): Derivado do Jing - 精 (Essência), é a energia fundamental que sustenta a vida e está associada aos Rins.
- Zong Qi - 宗氣 (Qi Torácico ou do Peito): Formado a partir do ar inspirado pelos Pulmões e dos nutrientes do Baço, ele auxilia na respiração e na circulação sanguínea.
- Ying Qi - 營氣 (Qi Nutritivo): Responsável por nutrir os órgãos e tecidos, circulando principalmente pelo sistema dos Canais e pelo sangue.
- Wei Qi - 衛氣 (Qi Defensivo): Atua como uma barreira de proteção do organismo contra fatores patogênicos externos, regulando também a abertura e o fechamento dos poros.

3.3 O Qi - (氣) no Universo e na Natureza

Na filosofia Chinesa, tudo no universo é manifestação do Qi (氣), desde os ventos e as marés até o funcionamento interno do corpo humano. O Qi (氣) flui em padrões cíclicos e dinâmicos, interagindo com o Yin e Yang 陰陽 para manter o equilíbrio da vida.

3.4 O Qi – (氣) e os Canais e Colaterais

Na acupuntura, o Qi – (衛氣) circula pelos Jing Luo (Canais e Colaterais), formando um tipo de rede que conecta órgãos, tecidos e funções fisiológicas. O equilíbrio do Qi – (衛氣) nos canais é essencial para a saúde e o bem-estar. Quando o Qi – (衛氣) está bloqueado ou em deficiência, surgem sintomas e doenças.

3.5 O Qi - (衛氣) e as Emoções

A MTC considera que emoções como raiva, medo e alegria afetam diretamente a circulação do Qi – (衛氣). Por exemplo, a raiva pode fazer o Qi – (衛氣) subir abruptamente (causando sintomas como dor de cabeça ou hipertensão), enquanto a tristeza pode enfraquecer o Qi – (衛氣) do Pulmão.

Já o autor Ling-Shu define cada um dos seis tipos de Qi (氣) como responsáveis pela regularidade em cada uma das regiões que governam. Assim, segundo o autor existem seis diferentes tipos de Qi (氣), que resultam em seis diferentes noções de Qi (氣):

- **Jing (精):** é a Essência Vital ou energia primordial que sustenta a vida. Na Medicina Chinesa (MC), Jing - 精 é considerado um dos três tesouros, juntamente com Qi (氣) e o Shen. Ele está associado ao crescimento, desenvolvimento e reprodução. Jing - 精 é frequentemente comparado à cera de uma vela, que fornece a base material para o corpo físico.

- **Sopro (呼吸):** refere-se ao processo de respiração, que é fundamental para a circulação do Qi (氣) no corpo. A respiração adequada é essencial para manter o equilíbrio do Qi (氣) e garantir a saúde física e mental. Na MC, a respiração é vista como a fonte de oxigênio que alimenta a chama da vida, representada pelo Qi (氣).

- **Fluído (液):** na MC refere-se aos líquidos corporais que circulam pelo corpo e ajudam a nutrir e lubrificar os tecidos. Os fluidos são essenciais para a manutenção da saúde e estão intimamente ligados ao Qi (氣) e ao Jing - 精. Eles incluem suor, saliva, lágrimas, urina e outros fluidos corporais.

- **Humor (情):** na MC refere-se aos estados emocionais e mentais que podem influenciar a saúde física. O humor está ligado ao Shen, que é a consciência e o espírito. Emoções como alegria, tristeza, medo e raiva podem afetar o equilíbrio do Qi (氣) e, conseqüentemente, a saúde do corpo.

- **Sangue (血):** é considerado um dos principais fluidos corporais na MC e é responsável por transportar nutrientes e oxigênio para os tecidos e órgãos. O sangue está intimamente ligado ao Qi (氣), pois a circulação adequada do sangue é essencial para manter o equilíbrio do Qi (氣) e garantir a saúde geral.

- **Vasos (脈):** na MC referem-se aos canais pelos quais o Qi (氣) e os fluidos circulam pelo corpo. Eles incluem os canais, que são caminhos específicos pelos quais o Qi (氣) flui, e os vasos sanguíneos, que transportam o sangue. Manter a circulação adequada do Qi (氣) e dos fluidos através dos vasos é essencial para a saúde e o bem-estar dos Zang-Fu (臟腑).

Breves, R., em sua obra *Educação da Mente via Terapia do Bem*, mostra que, para a Medicina Chinesa, o nosso cérebro funciona como um “mar da medula”, atuando como uma flor, cujas pétalas se abrem nos hemisférios cerebrais. Essas pétalas representam o sistema cognitivo, onde o Shen, via coração, se

manifesta. O sistema límbico se comunica com os cinco movimentos 五行 e suas respectivas emoções. Para entender melhor a descrição da harmonia do Yin e Yang 陰陽, o autor Sionneau, P., define que a saúde é considerada boa quando nenhum dos dois está em deficiência ou excesso em relação ao outro. Quando os movimentos de Yin e Yang 陰陽 estão ritmados, a superfície está plena e o interior está forte, os canais circulam bem e os Zang Fu (臟腑) funcionam perfeitamente.

4. Técnica Reflexologia Fractal Cranial

A técnica de Reflexologia Fractal Cranial foi desenvolvida pelo Sensei Akio Suzuki no Japão. Ela se baseia na aplicação de dois fenômenos físicos: a) auto similaridade ou fractal, e b) ressonância ou emissão do Qi (氣) através do toque com as mãos.

頭蓋整体
FRACTAL CRANIAL

Sensei Akio Suzuki



Desenvolvedor da Técnica
2008

Foto retirada e modificada do Google Jan/2025, Sensei Akio Suzuki

Fractais (do latim *fractus*, que significa fração ou quebrado) são figuras da geometria não euclidiana. Sua principal característica é a auto similaridade. “Eles contêm dentro de si cópias menores deles mesmos. Essas cópias, por sua vez, contêm cópias ainda menores e assim sucessivamente”, explica Eduardo Colli, professor do Instituto de Matemática e Estatística da Universidade de São Paulo (IME-USP). Alguns exemplos incluem um broto de couve-flor e a folha de uma samambaia.

Segundo Colli, Eduardo, a ressonância é um fenômeno que ocorre quando um sistema físico é exposto a uma frequência de vibração que coincide com sua frequência natural de oscilação. Isso resulta em um aumento significativo na amplitude da vibração do sistema. Em outras palavras, a ressonância amplifica a resposta do sistema a uma força externa que está na mesma frequência que a frequência natural do sistema.

A junção desses dois fenômenos foi a grande descoberta do Sensei Akio Suzuki, ao considerar a relação fractal entre o crânio e o corpo de um indivíduo. Ou seja, quando manipulamos de forma intencional um certo ponto do crânio, emitimos uma frequência idêntica à área reflexa correspondente ao nosso corpo (por holografia do Qi (氣)), e o corpo responde a esse estímulo de forma sutil e indolor para o paciente.

O que foi apresentado acima se justifica no estudo da Medicina Chinesa em que há um princípio que está presente no conceito de microcosmo e macrocosmo onde o que acontece no nível micro influencia o nível macro e vice-versa e se manifesta claramente em práticas como a auriculoterapia, acupuntura craniana de Yamamoto, acupuntura feita nas mãos Koryo Sooji

Chim. Em todas essas técnicas e práticas pode-se observar o conceito de fractalidade.

O Princípio da Fractalidade na MC

Sensei Akio Suzuki explica que os fractais são padrões auto-selhantes que se repetem em diferentes escalas. Na MC, encontramos esse princípio na ideia de que cada parte do corpo contém uma representação holográfica do todo. Isso significa que estimular pontos específicos em uma área reduzida pode afetar o organismo como um todo.

Aplicação no Diagnóstico e Tratamento

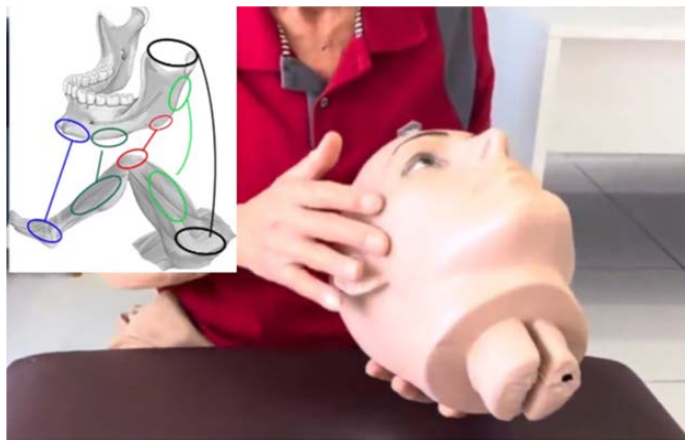
Sensei Akio Suzuki demonstra que a aplicação desse conceito de interconexão entre micro e macro permite que, ao tratar uma região pequena (como a orelha na auriculoterapia), seja possível regular desequilíbrios em órgãos internos ou sistemas completos.

Além disso, essa visão fractal também aparece na relação entre os cinco elementos e os sistemas corporais, nas interações entre órgãos (Zang-Fu 臟腑) e até na forma como padrões climáticos influenciam a fisiologia humana.

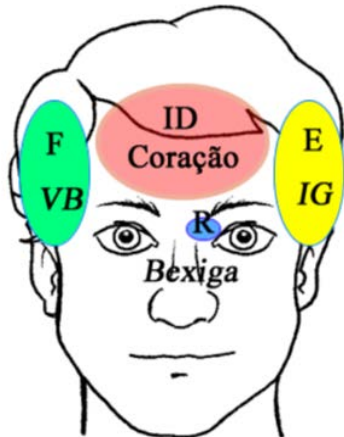
Influência do Micro no Macro na Visão Holística da MC

A Medicina Chinesa vê o corpo como um sistema integrado. Pequenas alterações no equilíbrio energético de um órgão podem repercutir em todo o organismo. Da mesma forma, influências externas (clima, emoções, alimentação) impactam desde as células até a totalidade do ser humano.

Essa ideia é essencial para entender como a MC busca tratar a raiz do problema e não apenas os sintomas. O equilíbrio do Qi (氣) em micro escalas se reflete na saúde geral do indivíduo.



Holograficamente a mandíbula corresponde aos membros inferiores. (Foto modificada e disponibilizada do curso Reflexologia Fractal Cranial ministrada pelo Professor Paulo Jio).



Correlação das áreas do crânio envolvidas na técnica e os respectivos Zang Fu (臟腑).

(Imagem modificada e disponibilizada do curso Reflexologia Fractal Cranial, Professor Paulo Jio)

5. Estudo de caso para validação da efetividade da Técnica Reflexologia Fractal Cranial

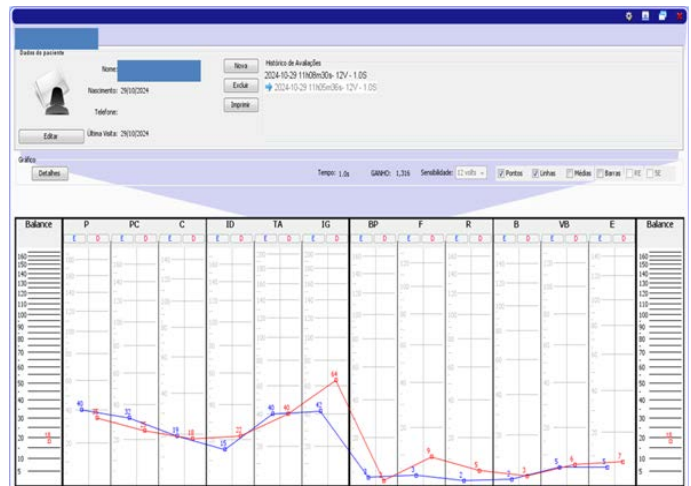
Para comprovar a efetividade da técnica de Reflexologia Fractal Cranial, foi realizado um estudo com pacientes que apresentavam dores físicas e emocionais e também pacientes que não relataram nenhum tipo de dor. A hipótese deste estudo era demonstrar que o Qi (氣) dos pacientes aumentaria após a aplicação da técnica de crânio fractal.

O estudo envolveu 59 pacientes de diferentes idades, sexos, alturas, queixas e doenças físicas ou mentais. Como ilustração, seguem exemplos de 4 pacientes submetidos à técnica:

Paciente 1:

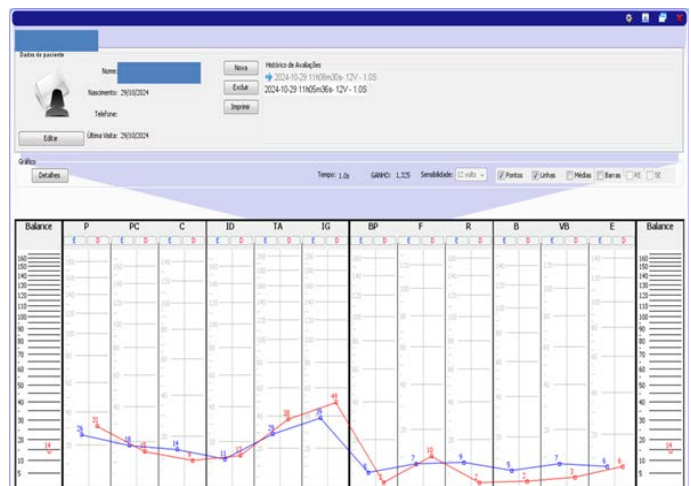
Paciente oncológica, 75 anos, sexo feminino, com queixa principal de Ansiedade.

Gráfico do nível geral de Qi (氣) antes da aplicação do tratamento



A linha azul no gráfico indica os valores da porção Yin nos 12 principais canais, enquanto que a linha vermelha indica os valores referentes a porção Yang. Nota-se que nos canais IG, F, R aparece um desequilíbrio, uma distância entre Yin e Yang 陰陽 sendo que a média geral do Qi (氣) naquele momento foi indicada por um valor numérico igual a 18. Nota-se o Yin e Yang distanciados o que denota uma desarmonia de Qi (氣) no Indivíduo.

Gráfico do nível geral de Qi (氣) após a aplicação do tratamento

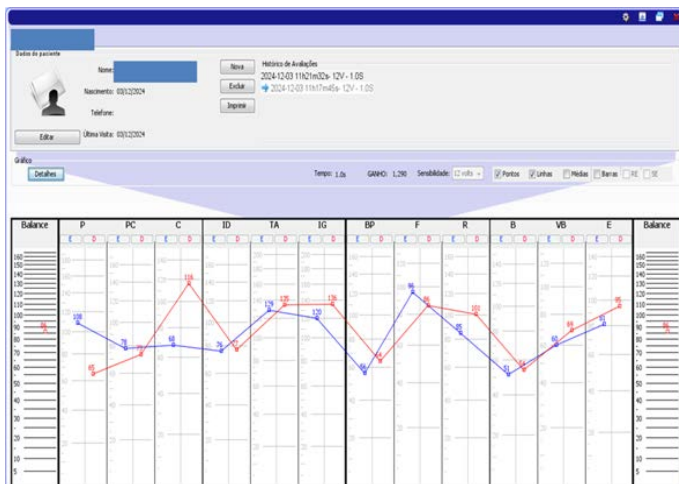


Nota-se que nos canais IG, F, R aconteceu uma aproximação e diminuição do desequilíbrio e da distância entre Yin e Yang 陰陽 sendo que a média geral do Qi (氣) naquele momento passou a indicar um valor numérico igual a 14.

Paciente 2:

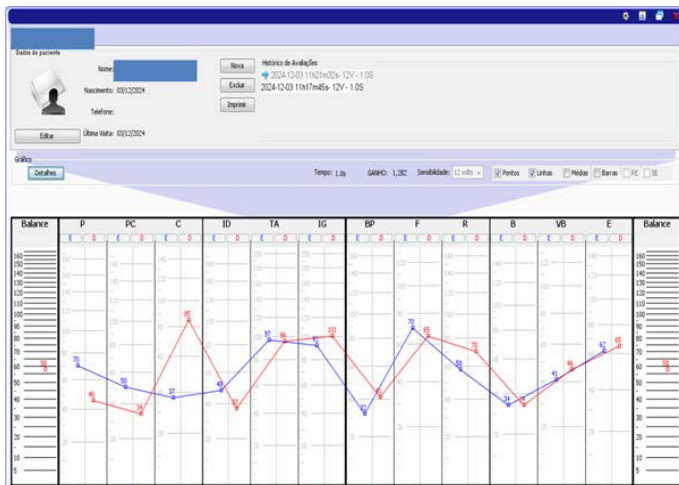
Paciente com 45 anos, sexo masculino, que relatou dor nas costas e tensão muscular.

Gráfico do nível geral de Qi (氣) antes da aplicação do tratamento



Neste paciente o nível médio geral indicado de forma numérica pelo aparelho RDK era de 96 sendo que os canais que apresentavam maior distância entre a porção Yin e Yang 陰陽 eram P, C, F e R.

Gráfico do nível geral de Qi (氣) após a aplicação do tratamento



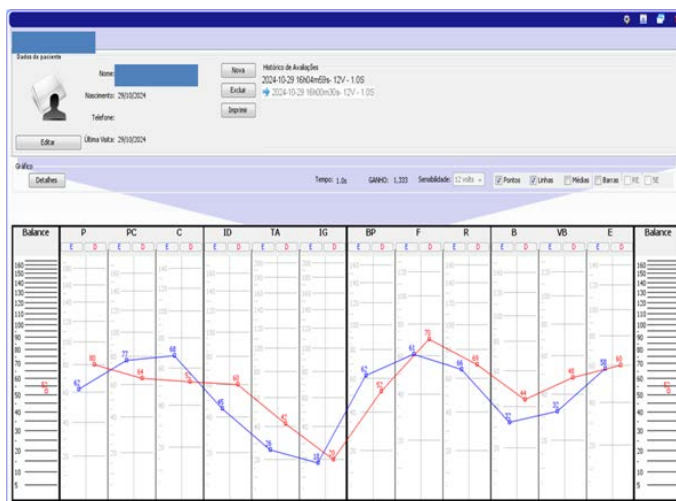
Nota-se que a distância entre Yin e Yang 陰陽 nos canais apontados como em desequilíbrio antes do tratamento diminuiu um pouco, mas continuou presente, por exemplo, no canal C enquanto que nos outros P, F e R diminuíram consideravelmente e o mais interessante é o nível geral do Qi (氣) abaixo para um valor numérico de 58 segundo o equipamento de medição.

Apesar de aparentemente continuar a distância entre a porção Yin e Yang 陰陽 no canal C, o depoimento do paciente foi o seguinte: “Uma sensação muito profunda de relaxamento e um alívio imediato da dor”.

Paciente 3:

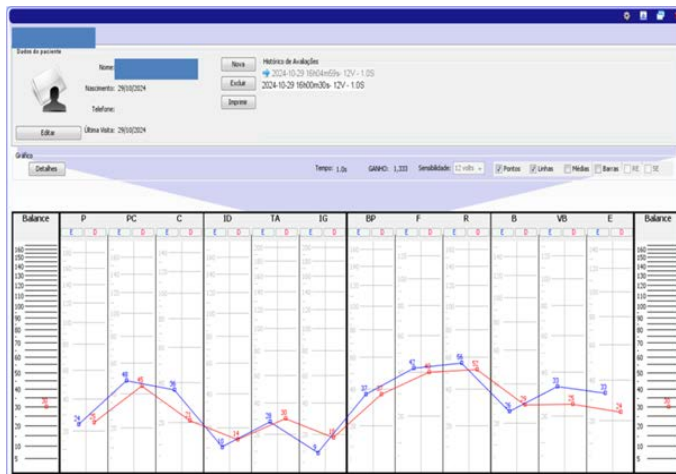
Paciente 49 anos, sexo masculino com queixa principal de cefaléia.

Gráfico do nível geral de Qi (氣) antes da aplicação do tratamento



É possível observar o distanciamento importante entre Yin e Yang 陰陽 nos canais C, ID, TA, BA, F, R, B e VB e a média geral numérica do valor de Qi (氣) como sendo 52 lembrando que cefaleia pode ter ligação com desequilíbrios em um ou mais dos canais indicados.

Gráfico do nível geral de Qi (氣) após a aplicação do tratamento

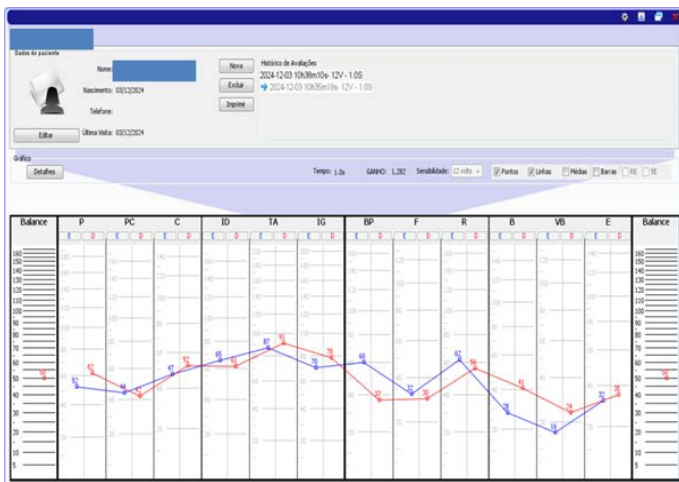


Neste caso é nítida uma harmonização de todos os canais quanto a distância entre a porção Yin e Yang 陰陽 produzindo uma curva mais suave e apresentando um valor numérico médio do Qi (氣) como sendo 30. O paciente relatou não ter sentido nenhuma melhora após o tratamento.

Paciente 4:

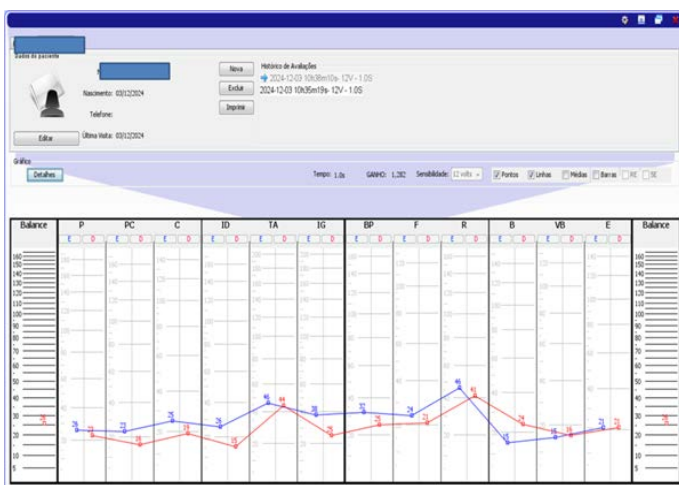
Paciente, 53 anos, sexo feminino, sem nenhuma queixa.

Gráfico do nível geral de Qi (氣) antes da aplicação do tratamento



Nota-se que as porções Yin e Yang 陰陽 nos canais estavam de uma forma geral bem balanceadas, com exceção do BA, B e VB e com um valor médio numérico de Qi (氣) igual a 50. A paciente não relatou nenhum problema físico ou emocional, mas também aplicamos a técnica de Reflexologia Fractal Cranial para identificar se nestes casos também haveria variação.

Gráfico do nível geral de Qi (氣) após a aplicação do tratamento



Nota-se como principais resultados a manutenção e/ou melhora do equilíbrio das porções Yin/Yang e a redução do valor médio global do Qi (氣) para 28.

6. Relatos dos pacientes após a sessão

Apuramos após algumas semanas com os pacientes que relataram melhora imediata após o tratamento com a técnica em estudo e tivemos uma variação do tempo que o paciente ficou estável, ou seja, sem a dor principal.

O que foi possível constatar é que esta variação se dá de acordo com a rotina e com hábitos emocionais do paciente.

Mostrando assim que fatores externos ou estilo de vida que possam afetar o emocional ou mesmo a respiração interferirá no fluxo de Qi (氣) do paciente.

7. Conclusão

O Qi (氣), como sendo uma Força Vital presente na natureza, pode ser mensurado conforme demonstrado pelas medições feitas pela técnica do Ryodoraku. Além disso, a experimentação aqui detalhada nos permite concluir que o Qi (氣) pode ser ma-

nipulado e direcionado, conforme demonstrado no estudo das artes marciais. Outra constatação importante foi que a técnica de Reflexologia Fractal Cranial mostrou ser sutil, indolor e muito efetiva, sendo uma opção de tratamento relevante para pacientes com restrições ao uso de agulhas de acupuntura. Ademais, ao responder ao questionamento inicial desta análise, que era demonstrar que o Qi (氣) dos pacientes aumentaria após a aplicação da técnica de crânio fractal, observou-se que, na verdade, a técnica não aumenta os níveis de Qi (氣), na verdade o nível médio geral diminui. O Qi (氣) em sua natureza depende da essência pré-celestial do indivíduo, da alimentação e da respiração. A tendência natural é uma diminuição gradual do Qi (氣) ao longo da vida que pode ser mais lenta ou rápida dependendo do estilo de vida adotado pelo paciente. Contudo, a técnica de Reflexologia Fractal Cranial permite o equilíbrio dos níveis de Yin e Yang 陰陽, melhorando o livre fluxo do Qi (氣) e aliviando sintomas de dores e desconforto na maioria dos pacientes, bem como proporcionando uma sensação de bem-estar e relaxamento. Devido à natureza empírica da Medicina Chinesa, que pode variar conforme as condições individuais dos pacientes, é fundamental realizar mais estudos e pesquisas controladas para validar e expandir essas conclusões. Tais investigações poderão fornecer uma base mais sólida e uma compreensão mais profunda dos mecanismos envolvidos, além de fortalecer a integração dos conhecimentos tradicionais com a metodologia científica ocidental.

8. Bibliografia

- Scilipoti, D., Filosofia e Acupuntura Ryodoraku. Português. Roca; 1ª edição (2 fevereiro 2007)
- Sionneau, P. A essência da Medicina Chinesa, Português, Silvia Ferreira, EBMC (1 janeiro 2014)
- Ling-Shu. Base da Acupuntura Tradicional Chinesa, Português, Ming Wong, Andrei (1 janeiro 1995)
- Yamamura, Y. Entendendo Medicina Chinesa Acupuntura, Português, Fora Do Catalogo (1 janeiro 2006)
- Breves, R., Educação da Mente via Terapia do Bem, Português, Raul Breves
- Jue, P. curso: Reflexologia Fractal Cranial - 2024
- Scilipoti, D., Filosofia e Acupuntura Ryodoraku, Português, Roca; 1ª edição (2 fevereiro 2007)
- De La Vallée, E. R., Tudo é Qi, Português, Inserir, 25 março 2023
- Colli, E., Explicação sobre Ressonância, professor do Instituto de Matemática e Estatística da Universidade de São Paulo (IME-USP), 2023.



Marina Piqué do Prado Gajewski, formada em Acupuntura pela Faculdade EBRAMEC, residente pela EBRAMEC e graduanda em Fisioterapia.

Noel Ramalho, formado em Acupuntura pela Faculdade EBRAMEC, residente pela Faculdade EBRAMEC

Luciana Ramalho, enfermeira e pós graduada em Acupuntura pela 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 Kan Li



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.

