

**CENTRO INTEGRADO DE TERAPIAS ENERGÉTICAS**

**CURSO DE ACUPUNTURA**

**ACUPUNTURA NO TRATAMENTO DA DEPRESSÃO**

**Rosângela Rosa de Souza**

**Recife/2007**

**ROSÂNGELA ROSA DE SOUZA**

**ACUPUNTURA NO TRATAMENTO DA DEPRESSÃO**

Aprovado em:        /        / 2007

Banca Examinadora

-----  
Drº Heitor Casado  
Orientador

-----  
Drª Tereza Lira  
Professora

**Recife/2007**

**ROSÂNGELA ROSA DE SOUZA**

**ACUPUNTURA NO TRATAMENTO DA DEPRESSÃO**

Monografia de conclusão de Curso de pós-graduação apresentada à Coordenação do Curso de Acupuntura, como parte dos requisitos para obtenção do título de Especialista em Acupuntura.

**Orientador:** Professor Heitor Casado

**Recife/2007**

## PENSAMENTO

*“Aquele que conhece o outro é sábio.  
Aquele que conhece a si mesmo é iluminado.  
Aquele que vence o outro é forte.  
Aquele que vence a si mesmo é poderoso.  
Aquele que conhece a alegria é rico.  
Aquele que conserva o seu caminho tem vontade.*

*Seja humilde, e permanecerás íntegro.  
Curva-te, e permanecerás ereto.  
Esvazia-te, e permanecerás repleto.  
Gasta-te, e permanecerás novo.*

*O sábio não se exhibe, e por isso brilha.  
Ele não se faz notar, e por isso é notado.  
Ele não se elogia, e por isso tem mérito.  
E, porque não está competindo,  
ninguém no mundo pode competir com ele.*

*Grandes realizações são possíveis quando se dá atenção aos” pequenos  
começos.*

(Lao Tsé - Tao Te king )

## AGRADECIMENTOS

A Deus que me deu a oportunidade de está na vida, com saúde e energia dando-me o privilégio de ser meu orientador maior, na construção deste trabalho, conduzindo-me com clareza, amor e objetividade nos momentos de fraqueza e insegurança, e me oferecendo mais essa vitória na vida.

Aos meus pais, pela oportunidade de ser veículo para minha reencarnação.

Ao professor e orientador, deste trabalho, Heitor Casado e aos meus professores; Tereza Lira e Marcio, pela disponibilidade, apoio, suporte e paciência tão necessário, no convívio diário e na busca desta conquista.

Em especial minha gratidão a Geovana, funcionária do curso e sobretudo amiga que desde o começo me auxiliou nas horas mais difíceis, com todo empenho, interesse, me incentivando e acreditando em mim, exercendo seu papel dignamente e carinhosamente. Obrigada meu anjo.

A Jane pelo amor, dedicação, atenção, apoio e estímulo, dona de um caráter indiscutível e que compartilhou comigo na construção deste. Sempre com boa vontade tirando-me dos momentos desagradáveis, com carinho e incentivos e nos momentos agradáveis sempre determinada, doce, firme, companheira e amiga.

A todos que me auxiliaram de alguma forma na realização deste curso, como: a amiga Dhara, que fez despertar em mim a curiosidade e foi meu primeiro incentivo na busca do conhecimento desse instrumento, tão humano e alternativo, que é a *Acupuntura*. Aos meus colegas de sala, pelos momentos de brincadeiras e dificuldades que passamos juntos e que só nos fez mais forte e persistente no alcance de nossa meta. A todos os pacientes que mesmo com suas dores e algumas limitações se colocaram como instrumento na colaboração do nosso conhecimento, nos fazendo acreditar que seria possível alcançar o objetivo. E finalizando, agradeço a todos os funcionários do curso, que sempre foram dedicados, atenciosos e compreensíveis com nossas exigências por vezes tão pueris.

A todos o meu muito obrigada por ter o privilegio desse encontro com vocês.

## SUMÁRIO

1 - INTRODUÇÃO.....	07
2 - CONCEITO DE ACUPUNTURA.....	09
3 - A HISTÓRIA DA ACUPUNTURA.....	11
3.1 - A Acupuntura no Brasil.....	11
3.2 - Registros Cronológicos.....	12
4 - A HISTÓRIA DA DEPRESSÃO.....	29
4.1 - Conceito de depressão na visão da medicina ocidental.....	29
4.2 - Classificação dos 6 principais tipos de depressão na Medicina Ocidental.....	31
4.3 - Fatores de risco para depressão.....	33
4.4 - Conceito da depressão na visão da Medicina Tradicional Chinesa.....	34
4.5 - Classificação dos 5 principais tipos de depressão na medicina tradicional chinesa.....	37
4.6 - Pontos indicados e importantes no tratamento da depressão em geral.....	42
5 - O TRATAMENTO DA DEPRESSÃO PELA ACUPUNTURA.....	46
6 - CONCLUSÃO.....	48
7 - REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	50
8 – ANEXOS.....	53

## **1 - INTRODUÇÃO**

Em nenhum momento da história da humanidade a busca pela integração corpo e mente se fez tão presente, como atesta, em escala mundial, a avalanche de literatura sobre alternativas terapêuticas, buscando proporcionar melhor qualidade de vida.

Embora a preocupação por uma saúde integral e harmônica, conforme definido pela Organização Mundial de Saúde, ou seja, o completo bem-estar - físico, psíquico e social e não simplesmente a ausência de doença - seja tão antiga quanto o homem, o terceiro milênio parece ter-se iniciado com a esperança e com o desejo de se viver mais, porém de forma digna, independente e sem as contínuas mazelas que acometem o ser humano ao longo de seu desenvolvimento.

É evidente que proporcionar saúde física e mental constitui uma tarefa bastante árdua, em virtude das inúmeras variáveis presentes na determinação de melhor condição de vida à população, como o acesso à informação, à educação, às boas condições de moradia e outras que sempre fazem parte das promessas políticas e que infelizmente, em nosso meio, são pouco cumpridas.

A despeito dos inegáveis avanços da ciência em todas as áreas do conhecimento, onde os estudos têm propiciado maior expectativa de vida humana na maior parte das culturas, a falta de saúde tanto física quanto mental é ainda um dos problemas que insistem em desafiar os estudiosos, os especialistas e os responsáveis por políticas públicas na busca de soluções eficazes e eficientes, capazes de serem implementadas para um grande número de pessoas.

Nesse sentido, a organização Mundial da Saúde (OMS) reconhece o uso da acupuntura para vários tipos de patologias, como, por exemplo, enxaquecas, depressão, problemas gastro-intestinais, alergias e dores diversas. Além disso, vários estudos têm demonstrado que a acupuntura apresenta uma influência profunda sobre os problemas emocionais e mentais, sendo recomendável a combinação dessa técnica com outros tratamentos.

Desse modo, é interessante que possamos conhecer os pressupostos básicos da acupuntura, um dos recursos terapêuticos utilizados pela milenar medicina tradicional chinesa que, por meio de um profundo conhecimento filosófico e de ricas alegorias, demonstra a importância da visão holística, onde o homem e a natureza se encontram interligados ao universo, contrapondo-se à excessiva mecanização e racionalidade do paradigma cartesiano-newtoniano.

Assim, o objetivo da presente monografia é demonstrar que a acupuntura pode ser mais um recurso terapêutico, para o terapeuta ocupacional no tratamento da depressão e possibilitar mais um instrumento e técnica bem como o uso do conhecimento desta para identificar e tratar de doenças em sua prática diária.



## **2 - CONCEITO DE ACUPUNTURA**

A acupuntura é uma das técnicas da Medicina Tradicional Chinesa (MTC) usadas para tratamento de desequilíbrios energéticos, funcionais e orgânicos. um método terapêutico antigo, utilizado há aproximadamente 5000 anos no oriente. Foi criada na China, sendo mais tarde incorporada ao arsenal terapêutico da medicina em outros países orientais como o Japão, Coréia e Vietnã.

A palavra acupuntura origina-se do latim, sendo que *acus* significa agulha e *punctura* significa puncionar. A acupuntura se refere, portanto, à inserção de agulhas através da pele nos tecidos subjacentes em diferentes profundidades e em pontos estratégicos do corpo para produzir o efeito terapêutico desejado. Mas, na verdade, acupuntura é uma tradução incompleta da palavra chinesa *Jin Huo* (ou *Tsen Tsio*) que significa metal e fogo. Para tornar uma longa história curta: os pontos de acupuntura distribuídos pelo corpo podem ser puncionados com agulhas ou aquecidos com o calor produzido pela queima da erva *Artemisia vulgaris*, (mais conhecida como moxa ou moxabustão). Podem ainda ser estimulados por ventosas, pressão, estímulos elétricos e, mais recentemente, lasers. Acupuntura e moxabustão fazem parte da chamada Medicina Tradicional Chinesa que inclui ainda uma fitoterapia bastante sofisticada.

Os chineses, ao longo destes milhares de anos, descreveram cerca de 1.000 pontos de acupuntura, dos quais 365 foram classificados em catorze grupos principais. Todos os pontos que pertencem a um dos grupos são ligados por uma linha imaginária na superfície do corpo denominada *meridiano*. Os doze *meridianos principais* controlam o pulmão, o intestino grosso, o estômago, o baço, o coração, o intestino delgado, a bexiga, o rim, o pericárdio, o “triplo-aquecedor”, a vesícula e o fígado. Existem também dois meridianos localizados no centro do corpo, um que passa pela frente e outro pelas costas. Todos os pontos de acupuntura ao longo destes meridianos afetam o órgão mencionado, mas não necessariamente da mesma maneira. Para os chineses tradicionais, nosso organismo é formado de matéria e energia e é justamente a parte energética, a força vital ou *Chi* que circularia nestes meridianos e todas as doenças seriam conseqüentes a um distúrbio da circulação do *Chi*. Embora este conceito tenha

norteado a prática da acupuntura ao longo destes milhares de anos é um pouco metafísico demais para ser compreendido e aceito pelo mundo científico atual.

O objetivo da acupuntura é favorecer, através dos estímulos produzidos pelas agulhas, que o organismo crie condições internas para retorno de seu equilíbrio e alívio de suas desordens, sem o emprego da ingestão de drogas. Isto leva a outras vantagens que é a ausência de efeitos colaterais.

A eficácia e eficiência dos resultados são complementadas por uma seqüência de orientações importantes: alimentação, o tipo e a hora em que deve ser ingerida, a prática de exercícios como o tai chi chuan e massagens, que visam facilitar a circulação da energia do corpo.

### **3 - A HISTÓRIA DA ACUPUNTURA**

A acupuntura, conforme anteriormente especificado, está inserida no conjunto de técnicas relativas à medicina tradicional chinesa (MTC), que busca compreender e tratar as doenças a partir de uma visão integradora entre o corpo e a mente. Remota ao primórdio da civilização chinesa a qual abrangem uma gama de modalidades de terapias todas atribuídas a alguns imperadores de uma época lendária, embora se tenha tido descobertas arqueológicas. as primeiras informações sobre a técnica vieram através de uma coleção de manuscritos chineses do século XVIII a.C. - O Nei Jing (Nei Ching), comumente conhecido como o Tratado do Imperador Amarelo, uma figura mitológica que conversa com os seus médicos, revelando os dogmas da medicina chinesa.

#### **3.1 - A Acupuntura no Brasil**

O desenvolvimento da acupuntura no Brasil se deu através de duas vertentes básicas: **os imigrantes orientais**, principalmente chineses e japoneses, que se estabeleceram de preferência no sul e sudeste do país; e **o Prof. Frederico Spaeth**, que na década de 50 chegou ao Brasil procedente da Europa, e que, como conhecedor da Acupuntura, em pouco tempo fez uma grande clientela. Em decorrência dos resultados alcançados por Spaeth, não demorou para que vários médicos se sentissem atraídos pela acupuntura. Assim, paulatinamente vários profissionais foram se unindo ao Prof. Spaeth, e, em algum tempo, se formou o primeiro grupo de acupuntura organizado no país.

No Brasil a história da acupuntura sempre envolveu certa aura de mistério, tais as marcantes diferenças existentes entre a Medicina Tradicional Chinesa e a ocidental. Hoje a milenar terapia das agulhas, que já foi taxada inadvertidamente até como charlatanismo e curandeirismo, é reconhecida por oito Conselhos Federais de Saúde como especialidade. Reconhecimento este, plenamente legitimado, pelo imenso apoio popular e ações governamentais obtidas em nosso país.

### **3.2- Registros Cronológicos**

**Antes de 1500:** registros históricos comprovam que os índios brasileiros já praticavam técnicas rudimentares muito semelhantes à Acupuntura Clássica Chinesa, antes da chegada de Pedro Álvares Cabral, através da implantação de espinhos no corpo.

**1812:** A história da imigração chinesa para o país remonta ao ano de 1812 quando, por sugestão do Conde de Linhares, D. João VI autorizou a entrada de 2.000 chineses.. Trouxeram com eles a sua medicina tradicional chinesa.

**1895:** Com o final do Período Feudal no Japão, muitos ficaram sem trabalho. O governo decide incentivar a saída do país de seus cidadãos. Foi firmado o Tratado de Amizade, Comércio e Navegação entre Brasil e Japão.

**1904:** Foi fundada em Belo Horizonte a Liga de Pesquisa em Acupuntura da Escola Superior de Ensino do Instituto Brasil-China de Acupuntura, tendo como presidente o acupunturista Professor Antônio Ferreira Lago. A documentação de fundação da Liga, esteve desde 1928 sob a guarda do Arquivo Público Mineiro, recentemente encontra-se sob a guarda do Arquivo Público da cidade de Belo Horizonte. Tudo indica ser esta a primeira instituição a unir acupunturistas não-médicos em todo o Brasil.

**1930:** O diplomata francês Soulié de Morant começa a divulgar mais intensamente a Acupuntura em sua terra natal. Dali ela se espalhará pela Europa e Américas. Posteriormente, pelo fato de não ser médico, foi perseguido por alguns ex-alunos médicos. Enquanto isso no Brasil os acupunturistas de origem oriental, por não dominarem o nosso idioma, tinham dificuldades de ensinar a acupuntura e as terapias orientais em português, tornando-as restritas à colônia oriental.

**1947:** No Japão apenas os acupuntores aprovados no exame de qualificação nacional organizado pelo Ministério da Saúde possuem o direito de exercer a técnica. No Brasil começa a aumentar o interesse dos ocidentais pela acupuntura.

**1950:** O professor Friedrich Johann Spaeth imigrou para o Brasil nos anos 40, fugindo da violência nazista, era natural de Luxemburgo e naturalizado brasileiro. Fisioterapeuta

e massoterapeuta, foi cursar Acupuntura na Alemanha, lá permanecendo durante três anos

**1958:** Frederico Spaeth, como era mais conhecido, funda a Sociedade Brasileira de Acupuntura e Medicina Oriental e começa a ensinar Acupuntura para profissionais da área de saúde, grupo este responsável pela fundação desta primeira entidade da classe no país, a futura A.B.A. Foi o seu grande divulgador, numa época em que a descrença sobre a acupuntura chegava ao ponto de freqüentemente ser confundida com charlatanismo. Enquanto isso, a técnica milenar já é usada na China para controlar a dor pós-operatória e passa a ser utilizada como anestésico em operações simples.

**1961:** No ano de 1961, juntamente com os Drs. Ermelino Pugliesi e Ary Telles Cordeiro, Spaeth fundou o Instituto Brasileiro de Acupuntura - IBRA, primeira clínica institucional de Acupuntura do Brasil.

- Chega ao Brasil o imigrante chinês Wu Tou Kwang, médico cirurgião vascular e um dos pioneiros da Acupuntura no Brasil, que vem formando novos acupunturistas clássicos há 20 anos. É hoje, sem a menor sombra de dúvida, o maior expoente em prol da regulamentação democrática e multidisciplinar da acupuntura no Brasil, nos moldes de como ela é realizada em seu país de origem. Segundo Wu a China é o país que mais utiliza as Terapias Naturais e por isso, consegue proporcionar a seus um bilhão e trezentos milhões de habitantes uma assistência de saúde barata e altamente eficaz.

**1963:** A imigração oficial dos coreanos para o Brasil teve seu início em fevereiro de 1963, mas antes dessa data, pequenos grupos de coreanos que haviam sido prisioneiros na Guerra da Coréia (1950-1953), já haviam chegado ao Brasil. Trouxeram na bagagem um tipo de acupuntura bastante diferenciado da chinesa e da japonesa.

**1965:** Reuben B. Amber, psicólogo norte-americano discípulo de Wu Wei Ping, solicitou ao Departamento de Educação do Estado de Nova Iorque permissão para a prática de Acupuntura. Assim começou a campanha pela regulamentação da Acupuntura nos EUA. No Brasil a técnica ainda era vista com descrédito pela grande maioria da comunidade científica.

**1966:** A OIT (Organização Internacional do Trabalho) classifica o Acupunturista como uma das profissões da CIUO (Classificação Internacional Uniforme de Ocupações).

**1972:** Foi fundada a ABA (Associação Brasileira de Acupuntura). O médico Dr. Evaldo Martins Leite sofreu censura pública pelo CRMESP (Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo) por praticar a Acupuntura. O prestígio internacional da ABA chegou ao ponto de ser escolhida, na pessoa do seu então presidente, Frederico Spaeth, para a direção da Sociedade Internacional de Acupuntura, com sede em Paris. A partir da sua criação, a ABA, melhor estruturada que sua antecessora, dinamizou os seus objetivos, organizando e ministrando os primeiros cursos sistematizados de ensino da acupuntura, para profissionais da área da saúde.

- O Ocidente teve sua atenção voltada para a acupuntura por causa do artigo do jornalista James Reston, editor do New York Times, que descrevia o efeito da acupuntura nas suas dores pós-operatórias depois de submetido a uma apendicectomia de emergência, quando acompanhava a equipe norte-americana de tênis de mesa em viagem à China.

**1975:** A Acupuntura é regulamentada nos estados de Nova York e Califórnia, USA, em nível multiprofissional, situação em que permanece até os dias atuais. Este fato localizado foi determinante para o fortalecimento da acupuntura nos Estados Unidos e também no Brasil.

**1977:** O Ministério do Trabalho, em convênio com a OIT (Organização Internacional do Trabalho) e a UNESCO (Organização das Nações Unidas para Educação, Ciência e Cultura), definiu a profissão de acupunturista .

**1978:** Os médicos também começam a aprender Acupuntura na Associação Brasileira de Acupuntura. Ocorre o Primeiro Seminário Brasileiro de Acupuntura, no Rio de Janeiro.

**1979:** A Organização Mundial de Saúde, órgão da ONU para a área, já reconhecia o uso da acupuntura como terapêutica eficaz para mais de 40 doenças (WHO, "Viewpoint on Acupuncture"). No Brasil acontece o segundo Seminário Brasileiro de Acupuntura, agora em São Paulo.

- Desde 1974, a Sohaku-in Foundation promove cursos em caráter informativo. Entretanto, o primeiro curso de ACUPUNTURA e ELETROACUPUNTURA de formação profissional, direcionado a médicos brasileiros e de SHIATSUTERAPIA a profissionais da área de saúde, teve início em 1979.

**1980:** É lançado o primeiro livro de Acupuntura escrito no Brasil, "Elementos de Acupuntura", pelo dentista Attilio Marins.

- Lançado o MH1, primeiro aparelho de eletroacupuntura fabricado no país. É iniciada a aplicação de ímãs em pontos de Acupuntura.
- Apesar da falta de apoio do CRM médicos começam a frequentar mais intensamente os cursos da ABA.
- Pelo fato de não ser médico, Frederico Spaeth é destituído da presidência da ABA por seus ex-alunos médicos.

**1981:** No I Congresso Brasileiro de Acupuntura, no Recife, alguns médicos corporativistas começam a discriminar os acupunturistas clássicos.

- É fundado o CEATA (Centro de Estudos de Acupuntura e Terapias Alternativas), um ícone da acupuntura multidisciplinar, onde médicos e profissionais de saúde têm aprendido a Medicina Vibracional.
- Um curso técnico de Acupuntura de São Paulo foi reconhecido pelo MEC.

**1982:** A ABAA, Associação Brasileira de Acupuntura Auricular, foi fundada em São Paulo, com o objetivo de divulgar, estudar, pesquisar a Acupuntura Auricular, a Auriculoterapia e a Auriculomedicina.

- Os médicos começaram a aprender nos cursos do acupunturista coreano Eu Won Lee.

**1983:** A AMECA foi fundada como Associação de Acupuntura da América do Sul, sendo alterada para Associação de Medicina Chinesa e Acupuntura do Brasil em 1998.

**1984:** O crescimento desenfreado da acupuntura vem preocupando os profissionais da área. Para coibir abusos, eles vêm batalhando pela regulamentação profissional. Tramitam no Congresso Nacional desde 1984 vários projetos de lei pela regulamentação

da .No Congresso Brasileiro de Acupuntura, em Brasília, houve o primeiro desentendimento público na área. Os médicos separaram-se dos demais profissionais de saúde para fundar a SMBA (Sociedade Médica Brasileira de Acupuntura).

**1985:** A primeira entidade promotora de cursos de acupuntura em odontologia foi o IBRAHO – Instituto Brasileiro de Acupuntura e Homeopatia Odontológica, em 1985, cujo presidente é um dos pioneiros da acupuntura e da homeopatia na odontologia, o cirurgião-dentista, Orley Dulcetti Junior.

- O Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional decide, em 29/10/85, através da Resolução COFITTO-60, habilitar os fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais para a prática de Acupuntura.

**1986:** Quatro meses depois, o Conselho Federal de Biomedicina (CFBM) passa a habilitar os seus profissionais à prática da milenar ciência das agulhas, através da Resolução nº 02/86.

- No parecer decorrente do processo consulta 1588-28/85, aprovado em 1986, o Conselho Federal de Medicina rejeitou novamente a Acupuntura como atividade médica válida, pois consideravam que toda a terapêutica da acupuntura é baseada em princípios energéticos sem nenhuma semelhança real com a medicina ocidental.

- Apesar das resoluções contrárias do CFM, começam a surgir os primeiros cursos de Acupuntura dirigidos somente para médicos.

**1987:** A primeira habilitação em Acupuntura expedida por um Conselho Federal foi concedida ao Biomédico Sérgio Franceschini Filho. Um marco de pioneirismo do CFBM que abriu caminhos para que outros profissionais de saúde recebessem registro definitivo como acupunturista.

**1988:** O médico Antônio Salim Curiati (PPB-SP) deu entrada ao projeto PL852/88 a favor da prática multidisciplinar da acupuntura.

- A CIPLAN, Comissão Interministerial de Planejamento, após realizar várias reuniões com a presença única dos representantes da SMBA, baixa Resolução CIPLAN n.º 5, normatizando o emprego da acupuntura nos Serviços Públicos Médicos



Assistenciais, restringindo sua prática somente para médicos nas instituições governamentais.

**1989:** É aprovado pelo Ministério do Trabalho o Sindicato de Profissionais de Acupuntura, Moxabustão, Do-In e Quiroprática do Estado de São Paulo.

**1990:** É realizado o primeiro curso de Florais no Brasil para médicos, a maioria deles acupunturistas.

- A CIPLAN (Comissão Interministerial de Planejamento e Coordenação), foi extinta no governo Collor e, com ela, as Resoluções que versavam sobre acupuntura em instituições públicas. A Resolução de 1988 só tinha valor em Serviços Públicos Médico-Assistenciais.

**1991:** É criada a **FENAC** (Federação Nacional de Profissionais de Acupuntura, Moxabustão, Do-In e Quiroprática), órgão centralizador que visa unir forças em torno da regulamentação democrática da profissão de acupunturista e formalizar ações em prol de uma acupuntura multidisciplinar de qualidade no país, registrada no Ministério do Trabalho, sob o nº24000.000345/91.

- Todos projetos desde 1984 apresentam em comum o caráter democrático e social, estendendo o exercício da acupuntura para todos os profissionais da área de saúde e exigindo boa formação dos acupunturistas.

- Enquanto isso no Brasil se inicia a longa tramitação do mais importante projeto que trata da regulamentação da acupuntura: o PLC Nº383/1991 do deputado Marcelino Romano Machado (PPB-SP), que teve prosseguimento com parecer favorável do relator Nilson Gibson (PMDB-PE). Obteve também parecer favorável dos 12 Conselhos Federais da área de Saúde (inclusive do Conselho Federal de Medicina).

**1992:** A Universidade de Mogi das Cruzes (UMC) começa a ministrar o primeiro curso superior de Acupuntura do país, em nível de Pós-Graduação, para todos os profissionais de saúde.

**1993:** Fundada em São Paulo a Clínica Escola Companhia Zen Núcleo de Práticas Orientais, por Amélia Kassis e Itagiba Matos.

- É publicado um relatório do seminário organizado pela Secretaria Nacional de Vigilância Sanitária, onde se recomenda o monopólio da Acupuntura pela classe médica. Tal seminário foi realizado sob condições suspeitas pois dele participaram 12 médicos da SMBA, 2 médicos a favor dos acupunturistas e 1 único profissional não-médico. Enquanto isso pesquisas realizadas pela WFAS (World Federation of Acupuncture-Moxibustion Societies), e pela revista "The European Journal of Oriental Medicine", dão conta de que só existe um país no mundo, a Dinamarca, onde a Acupuntura é restrita aos médicos e, por isso, lá a técnica chinesa está praticamente extinta.

- Parecer favorável dos 12 Conselhos Federais da área de Saúde (inclusive do Conselho Federal de Medicina) ao PL383/91, onde é solicitado um fórum amplo e democrático para a discussão da acupuntura.

- No Fórum Regular dos Conselhos Federais da Área da Saúde, realizado no Conselho de Odontologia, em um Seminário sobre “O exercício da Acupuntura no Brasil”, organizado pela Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde, o Conselho de Medicina declara novamente que a acupuntura não é uma prática médica. Considerou-se em consenso na época que qualquer profissional da Área da Saúde, de nível superior tem bases acadêmicas necessárias para utilizar a Acupuntura. .

**1994:** É introduzida no país a aplicação de Florais em pontos de Acupuntura.

- O PL 383/1991, do deputado Marcelino Romano Machado (PPB-SP), um projeto amplamente democrático e abrangente, foi aprovado na Câmara dos Deputados e encaminhado para a CAS (Comissão de Assuntos Sociais) do Senado, sob o código PLC 67/95. O relator foi o senador Valmir Campelo (PTB-DF).

- Foi criada a Liga de Acupuntura do Departamento Científico do Centro Acadêmico Oswaldo Cruz da FMUSP, com a participação de acadêmicos de medicina da FMUSP, pelo médico e ex-aluno do CEATA, Paulo Farber,

**1995:** O CFM (Conselho Federal de Medicina) muda radicalmente a posição adotada nos últimos quarenta anos e classifica a Acupuntura como especialidade médica.

- O Conselho Federal de Enfermagem aprova, em sua 239ª Reunião Ordinária, o parecer n.º 004/95, favorável à prática de Terapias Naturais por profissionais de Enfermagem.

- O Conselho Federal de Biomedicina reafirma a resolução de 1986 e publica nova normatização no intuito de disciplinar a prática da acupuntura pelo biomédico.

- Devido ao relatório e ao substitutivo favoráveis à monopolização da Acupuntura pela classe médica, os médicos Wu Tou Kwang e Evaldo Martins Leite vão conversar com o senador Valmir Campelo, convencendo-o a mudar de opinião e aceitar a democratização da regulamentação.

- É enviado para o Senado abaixo-assinado contra o monopólio médico da acupuntura, contendo 45.000 nomes, entre os quais há 300 assinaturas de médicos.

- A Câmara Municipal de Campinas envia moção nº103/95 em apoio ao Substitutivo ao PLC67/95 do senador Valmir Campelo.

**1996:** Entra em funcionamento o curso superior de Naturologia Aplicada, da Faculdade Bezerra de Menezes, em Curitiba. A Acupuntura consta do seu currículo.

- Uma entidade médica foi até Lyon, França, para convencer o professor Dr. Raphael Nogier a não dar mais aulas para acupunturistas não médicos aqui no Brasil.

- A SBEMO (Sociedade Brasileira de Estudos de Medicina Oriental), dirigida pelo acupunturista Duk Ki Kim - sucessor de Eu Won Lee – e o CEATA, presidida por Wu Tou Kwang, unem-se fundando a entidade que tem o nome fantasia de EMOSP (Escola de Medicina Oriental de São Paulo) com o objetivo de unir os esforços pela regulamentação Multidisciplinar da Acupuntura. Em 2001, com a separação, a EMOSP passa a ter o nome fantasia de ETOSP (Escola de Terapias Orientais de São Paulo).

- Ocorre a Audiência Pública da Comissão de Assuntos Sociais do Senado, solicitada pela senadora Benedita da Silva. Os médicos a favor e contra o monopólio da Acupuntura pela classe médica ali expuseram suas motivações. Os acupunturistas foram defendidos pelos médicos Evaldo Martins Leite e Wu Tou Kwang, pelo terapeuta naturista e presidente da ANTN, Rogério Fagundes Filho e pelo vice-presidente do Conselho Federal de Fisioterapia, João Carneiro.

- Ocorre a primeira votação da CAS. O Substitutivo do senador Valmir Campelo é aprovado. O Substitutivo foi então para o Plenário do Senado onde foram propostas emendas e o mesmo aguardaria novas votações para definir a validade destas emendas. O substitutivo do senador Lucídio Portella é rejeitado pela primeira vez.

- Para elevar o nível dos acupunturistas são elaborados um Código de Ética e um Manual de Procedimentos em Acupuntura.

- O Conselho Estadual de Educação de Rio Janeiro reconhece e disciplina cursos técnicos de Acupuntura e de Shiatsu, através da Deliberação nº 218/96. A Presente Deliberação foi aprovada nos termos do Art. 9º da Lei nº 1.590, e, em anexo, fixa o currículo mínimo dos Cursos Técnico em Acupuntura e Shiatsuterapia.

**1997:** O Instituto Nacional de Saúde dos EUA recomenda aos sistemas de saúde que subsidiem o tratamento. Enquanto isso, no Brasil, as emendas em plenário dos senadores médicos Lucídio Portela e José Alves, como tentativas de restaurar o monopólio da classe médica dentro do PLC 67/95, foram rejeitadas na Comissão de Assuntos Sociais por 9 votos a 2.

- O PLC67/95 seria então votado pelo plenário do Senado em 2 turnos. Mas o senador médico Lucídio Portela (PPB-PI) requer ao plenário do Senado o envio do PLC 67/95 para a apreciação pela Comissão de Educação, então presidida pelo senador Artur da Távola (PSDB-RJ) e o relator do projeto era o senador Joel de Hollanda (PFL-PE). Vários representantes das entidades ligadas à área de acupuntura (ANTN, CONAT, ANDEMO, EOMA, ATEND, SINDAQ) estiveram com os senadores.

- O relator Joel De Hollanda acabou entregando um Substitutivo totalmente desfavorável aos profissionais não médicos. Os médicos radicais chegaram a comemorar a vitória pensando em levar tal notícia para o IV Congresso Mundial de MEDICINA TRADICIONAL CHINESA promovido por eles, ocorrido nos dias 25 a 28/11, em Recife. O senador tentou votar várias vezes o seu substitutivo, abusando do seu poder de vice-presidente da Comissão de Educação. Os acupunturistas liderados pelos colegas Wu Tou Kwang, Rogério de Paula e Paulo Varanda, com o precioso auxílio dos senadores Ernandes Amorim, Leonel Paiva, Levy Dias e Benedita da Silva, conseguiram frustrar tal manobra. O senador Joel de Hollanda evitou uma votação para não ser derrotado.

- É instituído na cidade de São Paulo o Dia do Acupunturista (23 de março), através da Lei nº 12487. São Paulo é a 1ª cidade do mundo a instituir uma data comemorativa para os acupunturistas.

**1998:** A ABA (Associação Brasileira de Acupuntura) do RJ foi fundada, de maneira efetiva, em outubro de 1998. Nesta ocasião, houve a indicação e a eleição do Dr. Márcio De Luna para a presidência da entidade.

- A ANTN (Associação Nacional dos Terapeutas Naturistas) impetra mandado de segurança perante a 1ª Vara Cível Federal da circunscrição judiciária de Paraná nos autos N°98.0006327-7, visando garantir o livre exercício da profissão contra os atos arbitrários do CFM. Enquanto isso cientistas da Universidade da Califórnia comprovaram, através de ressonância magnética funcional do cérebro, que os pontos da acupuntura estão mesmo ligados a importantes órgãos internos e funções do corpo.

- .Ocorre Ato Público em favor dos Acupunturistas, na Câmara Municipal de São Paulo.

- A Sociedade Brasileira de Fisioterapeutas Acupunturistas (SOBRAFISA) foi fundada em 09 de agosto de 1998, com objetivo de congregar profissionais Fisioterapeutas e Especialistas em Acupuntura no sentido de promover aprimoramento, desenvolvimento científico e cultural.

- 1ª Audiência Pública e 2ª Audiência Pública do Projeto de Lei 01-0518/97 sobre a concessão de Auto de Licença de Funcionamento às Clínicas de Acupuntura, no Município de São Paulo.

**1999** - O deputado Carlos Minc (PT-RJ) consegue aprovação de um projeto de lei que institui o serviço de acupuntura na rede pública de saúde do Rio de Janeiro. O governador Anthony Garotinho através do decreto 3181 autorizou a Acupuntura no serviço público.

- Foi aberta a primeira turma para o curso de Especialização em Acupuntura na ABA-RJ. Esta turma inicial, composta por 30 alunos, graduados na área de saúde, teve seus objetivos plenamente alcançados, o que levou a instituição a abrir novas turmas todos os anos.

- Reunião do Colégio Brasileiro de Acupuntura (SMBA/AMBA), ocorrida em São Paulo, resultou nos acertos finais para realização da primeira prova de titulação em acupuntura médica.

- No Brasil por sugestão do presidente da Vigilância Sanitária e do ministro José Serra, o CEATA, ANAMO, SATOSP e outras entidades sérias do movimento constituíram o **CONBRAC** (Conselho Brasileiro de Acupuntura) para avaliar os

acupunturistas. No documento "Guidelines on basic training and safety in acupuncture", a OMS recomenda a adoção da acupuntura nos sistemas públicos de saúde utilizando tanto médicos ocidentais como terapeutas com formação exclusiva em acupuntura - inclusive com formação básica, para que trabalhem como agentes de saúde junto à população carente.

- Fundado o Instituto Brasileiro de Medicina Chinesa e Terapias, o IBRAMEC.
- Editada a Resolução SES N°1439, da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro, colocando normas para licenciamento, para fiscalização, sobre as instalações, e sobre os serviços de Acupuntura nos Hospitais do Estado. Foi o primeiro Estado do país a regulamentar a prática da Acupuntura.
- A Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde publicou no Diário Oficial da União, a Portaria N°85 de 1999, em fase de consulta pública, sobre o Regulamento Técnico de Funcionamento dos Serviços de Acupuntura. Alguns itens da portaria foram considerados prejudiciais pelos acupunturistas que imediatamente entraram em contato com o Secretário Dr. Gonzalo Vecina Neto, com o auxílio do Deputado Federal Nelson Marquezeli e sugeriram modificações.

**2000:** Um grupo de médicos radicais enviou um relatório ao Senado afirmando que “na China, berço da Acupuntura, a técnica seria ensinada aos chineses exclusivamente nas escolas médicas, tanto em nível de graduação como de pós-graduação, exclusivamente para médicos alopáticos”.

- Affonso Celso de Ouro Preto, embaixador do Brasil na China, envia uma carta ao Senado onde explica que a acupuntura na China constitui atividade de médicos de acupuntura e de medicina tradicional chinesa, "atividade socialmente independente da medicina alopática ou ocidental". O órgão que regula a terapia das agulhas em seu país berço é a Secretaria Nacional de Administração da Medicina Chinesa (que não tem nada a ver com a medicina alopata ou a ocidental).
- O IMAM, Instituto Mineiro de Acupuntura e Massagens, firma convênio com a Beijing University of Chinese Medicine, parceria internacional de Cooperação Acadêmica para realização do 1º Curso de Medicina Chinesa de nível superior das Américas, além da vantagem de Especialização em qualquer das unidades da BUCM no Mundo. O curso tem duração de cinco anos no Brasil com mais três meses de especialização no exterior.

- Através da Resolução SES Nº1439, de 30/12/99, a Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro, fixa as normas para licenciamento, para fiscalização, sobre as instalações, e sobre os serviços de atendimento em Acupuntura nos Hospitais, através de equipes formadas por médicos e não-médicos.

- O Conselho Regional de Farmácia (CFF) disciplina a prática da acupuntura pelo profissional farmacêutico através da Resolução CFF nº 353/00.

- Realizado o primeiro Concurso Nacional para obtenção de títulos de especialista em Acupuntura Tradicional pelo Conselho Brasileiro de Acupuntura, o CONBRAC

- A Acupuntura vive um momento de crescimento em sua história no Ocidente. Pesquisadores em Neurofisiologia em recentes achados (com o uso de imagens de ressonância magnética funcional cerebral) confirmaram o efeito analgésico dessa milenar prática chinesa sobre o sistema nervoso central. Enquanto isso no Brasil o substitutivo elaborado pelo senador médico Geraldo Althoff, é enviado à CCJC, Comissão de Constituição e Justiça, onde receberá nova redação e emendas.

- Após o arquivamento da tentativa de monopólio da acupuntura pela classe médica no Senado a Sociedade Médica Brasileira de Acupuntura lança a campanha nacional intitulada "Meu Acupunturista é Médico, e o Seu?".

- O Dr. Toshikatsu Yamamoto, descobridor do método YNSA, nova craniopuntura, realizaria um curso em São Paulo. Alguns radicais de tentaram forçar os organizadores a cancelar o evento; depois enviaram carta para Japão ameaçando o Dr. Yamamoto (dizendo que no Brasil a acupuntura só pode praticada por médicos e ele poderia ser preso). Prometeram desfiliar os médicos e cancelar seus títulos de especialistas em acupuntura caso viessem assistir as aulas. As manobras foram infrutíferas e estiveram presentes 400 acupunturistas.

- Criado o Comitê Nacional Pró-Regulamentação da Acupuntura (Conapra), com sede em Brasília e representação em vários estados. Entre as propostas do Comitê estão: realização de um cadastro nacional de acupunturistas, eleição de um porta-voz que expresse o pensamento comum de todas as entidades e dar um cunho social à Acupuntura, levando-a às comunidades.

- Entra no ar o site do IEHOB - Instituto de Estudos Holísticos e Orientais do Brasil.

**2001:** O Conselho Federal de Fonoaudiologia disciplina a prática da acupuntura pelo fonoaudiólogo através da RESOLUÇÃO CFFa n° 272, de 20 de Abril de 2001.

- Para acabar com dúvidas relativas à regulamentação da Acupuntura, a AMECA solicitou à presidência da WFAS (World Federation of Acupuncture-Moxibustion Societies) maiores informações sobre a Acupuntura na China e recebeu uma correspondência diretamente do Presidente da WFAS, Dr. Deng Liang Yue, comprovando o caráter democrático e multidisciplinar da prática da acupuntura em seu país de origem.

- Durante o 38º Congresso Mundial de Saúde e Terapias Complementares no Colégio Brasileiro de Cirurgiões (CBC) dentistas, médicos, veterinários, biomédicos e fisioterapeutas presentes optaram por uma ação conjunta ao assinar a Declaração do Rio de Janeiro. O documento mostra o apoio dos profissionais de saúde à regulamentação da prática da acupuntura no Brasil. Com as mais de 500 assinaturas favoráveis à regulamentação do método oriental no Brasil, a Declaração será encaminhada à Organização Mundial de Saúde.

- A resolução n.º 221, de 23 de maio de 2001 autoriza o Terapeuta Ocupacional a usar complementarmente a Acupuntura em suas condutas profissionais, após a comprovação da sua formação técnica específica, perante o COFFITO.

- O SATOSP obteve do Ministério do Trabalho confirmação da Acupuntura como profissão.

- Algumas associações médicas, apoiadas pelo Conselho Regional de Medicina, decidem ignorar as resoluções dos Conselhos Federais de Fisioterapia, Biomedicina, Enfermagem, Farmácia e Fonoaudiologia e o processo de regulamentação que tramita no Senado Federal. A estratégia era tentar derrubar, via liminares na Justiça, as resoluções internas destes órgãos em relação à prática da acupuntura.

- Foram colocados em discussão numa Audiência Pública no dia 25/6, na Assembléia Legislativa de MG, os 3 projetos de lei do deputado Márcio Cunha (PMDB): PL 1349 /2001 (institui 23/3 como Dia do Acupunturista); PL 1348 /2001 (criar o Conselho Estadual de Acupuntura e Terapias Orientais); PL 1347 /2001 (autoriza o Poder Executivo a criar o serviço de Acupuntura e Terapias Afins nas Unidades de Saúde e nos Hospitais públicos).

- O SINATEN, Sindicato Nacional dos Terapeutas Naturais, obteve um ofício do Dr. Gonçalo Vecina Neto, presidente da Agência Nacional de Vigilância Sanitária,



confirmando que não existe lei, portaria ou norma regulamentando a prática da Acupuntura.

- A Câmara Municipal de Guarulhos aprovou em 13/12 a Lei n.o 5741 do vereador JONAS DIAS, introduzindo a Acupuntura e Terapias Orientais nas instituições do Serviço Público de Assistência à Saúde. Aprovou também outro projeto de lei criando o Comitê Municipal de Acupuntura.

- O vereador Luís Ernesto aprovou a lei no.10467/01 no dia 15/5, criando o DIA DE ACUPUNTURISTA de Curitiba.

- Diante das perseguições dos médicos radicais, o SATOSP obteve liminar em Itupeva, onde a Prefeitura não recorreu; obteve também vitória numa ação criminal de Avaré. Em Florianópolis, Marcelo Oliva obteve nova vitória em outro processo movido pela SMBA referente à Acupuntura e Homeopatia.

- O SATOSP obteve do Ministério do Trabalho confirmação da Acupuntura como profissão.

- Foi criado em São Paulo o Conselho de Regulamentação da Acupuntura do Estado de São Paulo - CRAESP 1ª Região (Nacional). Visando elevar ainda mais o nível da formação dos profissionais acupunturistas no país o recém fundado Conselho só aceita filiações de acupunturistas aprovados pelo concurso de especialistas em acupuntura clássica do CONBRAC.

- Fundado o CRAEMG, Conselho Regional de Auto-Regulamentação da Acupuntura do Estado de Minas Gerais, uma entidade destinada à auto-regulamentação da profissão de acupunturista, com o objetivo de orientar, supervisionar e sistematizar o ensino e a prática da acupuntura.

- No final de 2001 o Conselho Federal de Medicina moveu ações contra todos os Conselhos da Área da Saúde que possuem uma Resolução normatizadora da prática da acupuntura. O Colégio Médico de Acupuntura também. Eles alegavam incompetência dos demais profissionais de saúde à prática da acupuntura.

- O COFITTO, O COFEN e o CRBM publicam notas de esclarecimento onde repudiam a atuação do grupo de médicos radicais que deseja monopolizar a prática da acupuntura através de ações na Justiça.

- Na 21a. Vara da Secção Judiciária do DF, julgando o Proc. 2001.31798-3 da Ação Cautelar Inominada do CFM contra CFBM, o juiz Guilherme Jorge de Resende Brito negou a liminar, considerando que o CFBM reconheceu Acupuntura desde 1986, e

o CFM a reconheceu em 1995, porque os autores (CFM) demoraram 9 anos para entrar com esta ação... O CMA entrou numa outra Vara com outro pedido de liminar e acabou obtendo. O CFBM entrou com agravo de instrumento.

- Na sentença 097/2002-b, a Dra. Adverci Lates Mendes de Abreu, Juíza Federal da 5a. Vara do DF, indeferiu a ação cautelar 2001.34.00.031799-6 e os pedidos da demanda, a inicial e julga extinto o processo, sem exame do mérito, condenando os autores (CFM) ao pagamento dos honorários advocatícios. Esta foi a maior derrota dos médicos radicais, já que os fisioterapeutas constituem a maioria entre os acupunturistas, portanto, são o alvo principal desta Guerrilha dos Liminares.

- Fundada a Sociedade Brasileira de Terapias Chinesas (SBTC), no Serviço de Fisioterapia do Centro Universitário Barão de Mauá de Ribeirão Preto – SP. Seu presidente é o Biomédico e Acupunturista Antonio José Ipólito. A **SBTC** tem por finalidades congregar os profissionais graduados em nível superior da área de saúde com conhecimentos em Terapias Tradicionais Chinesas e Técnicas Afins.

- A fisioterapeuta Patrícia Rossafa Branco inaugura o primeiro Colégio Brasileiro de Acupuntura (CBA) do Paraná. A iniciativa é voltada a profissionais da área de saúde.

- A Justiça dá ganho de causa aos conselhos de Enfermagem, Fisioterapia e Biomedicina em relação às liminares que buscavam dar efeito suspensivo às resoluções internas em relação à prática da acupuntura. As entidades médicas prometeram recorrer e o processo deve se arrastar.

- O CFP (Conselho Federal de Psicologia), através da resolução **CFP** N° 005/2002 reconhece o uso da Acupuntura como recurso complementar ao trabalho do psicólogo. O CFP é o oitavo conselho federal de saúde a reconhecer a acupuntura como especialidade, o que só vem a ratificar a posição de destaque conquistada pela milenar terapia das agulhas no Brasil.

- Em Junho de 2002 foi reativado o Sindicato dos Profissionais em Acupuntura, Moxabustão, Do-in e Quiroprática do Estado do Paraná, que a partir de então passou a usar o nome fantasia de **SATOPAR** - Sindicato dos Acupunturistas e Terapias Orientais do Estado do Paraná.

- O CRAEMG lança selo de qualificação profissional e o Certificado de Proficiência, que apresentará à sociedade mineira o Acupunturista que comprovou capacitação técnico profissional. O CRAEMG realizará campanha de âmbito estadual

onde ressaltará a necessidade da população em consultar-se preferencialmente com um Acupunturista credenciado.

- O então senador Geraldo Althoff, médico pediatra, apresentou o projeto de Lei nº 25/02 que define ATO MÉDICO. Este Projeto de lei está em avaliação na Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania (CJC) e irá depois tramitar para a Comissão de Assuntos Sociais (CAS). O senador não foi reeleito mas o projeto continua tramitando em 2003.

- Fundada a Clínica e Escola Técnica CIEFATO - Centro Internacional de Estudos de Fisioterapia, Acupuntura e Terapias Orientais, que oferece cursos reconhecidos pelo MEC com 1450 horas teórico-práticas. Possui convênio com Shandong University of Traditional Chinese Medicine, na China, e com Five Branches Institute, College & Clinic of Traditional Chinese Medicine, nos EUA

- Indignado com o modelo do novo projeto que tramita no Senado definindo o que seria “Ato Médico” o deputado federal Dr. Rosinha, eleito pelo PT, que também é médico pediatra e sanitarista afirma que: “mais importante que uma lei estabelecendo o que é "ato médico" é, perante as inúmeras profissões que surgiram, a elaboração de um novo código de ética abrangendo relações multiprofissionais."

- A Câmara dos Vereadores de S. Paulo, rejeitando o veto da Prefeita Marta Suplicy, decretou a Lei Municipal Nº 13.472, que dispõe sobre a criação da Comissão Municipal de Acupuntura, junto ao Conselho Municipal de Saúde. Uma grande conquista do vereador Salim Curiati.

- A CBO - Edição 2002 do MTE (Ministério do Trabalho e Emprego) estabeleceu os códigos de Acupunturista (3221-05), de Fisioterapeuta acupunturista (2236-05), e de Psicólogo acupunturista (2515-10)

**2002** - A Portaria CVS 01, da Vigilância Sanitária de SP, reconhece os Serviços Acupuntura apenas para profissionais de saúde de nível superior legalmente habilitados com especialização em acupuntura (No Anexo I - Estabelecimentos e Equipamentos de Interesse à Saúde, no Código 8516-2/02). O SATOSP teve que entrar com mandados de segurança em vários municípios para defender os técnicos de Acupuntura.

- O projeto de Lei 67/95 que propõe regulamentação do exercício da Acupuntura no Brasil, passou a ter um novo relator, passou a ter um novo relator, o Senador médico Sebastião Ferreira Rocha – PDT – Amapá.

- Várias entidades, coordenadas pela A ANTN e a FENAC se reuniram com o senador relator Sebastião Rocha, oferecendo um extenso dossiê sobre a regulamentação. Ele demonstrou que será coerente com seu voto contra o suscito em favor do projeto de Lei 67/95, que veio da Comissão de Educação, no sentido de beneficiar toda a categoria e ressaltou a necessidade de Curso Superior em Acupuntura. Ele é a favor da criação do Conselho Federal de Acupuntura. O senador não foi reeleito. O senado foi renovado em 40 por cento e qualquer decisão deve ficar para a próxima legislatura, que se inicia em 2003.

- O Ministério do Trabalho e do Emprego divulga o novo Código Brasileiro de Ocupações, que altera e substitui o divulgado em 1994. O grande diferencial deste CBO é a efetiva participação dos comitês de profissionais da área de acupuntura na elaboração do código. O MTE partiu da premissa que a melhor descrição é aquela realizada por profissionais que realmente atuam em cada área. O novo e mais completo CBO da profissão de acupunturista é o 3221-05.

- No último dia do ano ao terminar sua 51.a legislatura o Senado Federal arquiva, entre vários outros projetos, o PLC 67\95, que tratava da regulamentação da profissão de acupunturista no Brasil. Um novo começo para uma velha história...

**2003** - A juíza federal Dra. Vera Carla Nelson Cruz Silveira, titular da 21ª. Vara do DF, julgou improcedente a cautelar do autor (CFM) contra CFBM, suspendendo a liminar

- A 23a. Vara Cível da Justiça Federal publica em D.O.E. a sentença 2003.61.00.003978-2, concedendo a primeira liminar a favor do Dr. Wu Tou Kwang, perseguido pelas denúncias da SMBA, contra um dos processos disciplinares do CRM de S. Paulo.

- O desembargador do TRF-DF, Dr. Daniel Paes, como relator, derrubou a liminar obtida pelo CFM que cassava o direito dos psicólogos de utilizar a Acupuntura.

- Resolução No. 69/03, o CONFEF reconhece Acupuntura como recurso científico complementar para Profissional de Educação Física.

## **4 - A HISTÓRIA DA DEPRESSÃO**

A depressão insere-se na categoria das perturbações do humor e deve ser considerada uma doença de longa duração. Isto significa que tende a repetir-se, comportando por isso freqüentes recaídas e recidivas. E se é verdade que representa uma das doenças mais comuns da era moderna, também é verdade que é já conhecida desde a antiguidade. Basta pensar que a definição de humor negro parece remontar à teoria de Hipócrates, o pai da medicina, que viveu 400 anos antes de Cristo Hipócrates criou a teoria dos 4 humores corporais (sangue, fleugma ou pituíta, bílis amarela e bílis negra) em que a equilíbrio ou desequilíbrio era responsável pela saúde (eucrasia) ou enfermidade e dor (discrasia) de um indivíduo. Hipócrates acreditava que influência de Saturno levava o baço a secretar mais bílis negra, alterando o humor do indivíduo escurecendo seu humor, levando ao estado de melancolia. A palavra melancolia vem de melancolis (melanos=negro e colis=bíle). Galeno redescreveu a melancolia. Aurelianus falou da agressividade associada à depressão e associou o suicídio a depressão.

E ainda em época remota foram identificados os elementos fundamentais da depressão. Por volta de 50 depois de Cristo, Areteo da Capadócia falava de melancolia, descrevendo sintomas como a sensação de angústia e as variações do humor. Contudo, só no início do século passado, técnicas mais sofisticadas de estudo do cérebro e dos seus mecanismos abriram caminho a novas disciplinas, como a neuropsicologia e a neurobiologia, tendo-se começado a suspeitar que a depressão era acompanhada de determinadas alterações biológicas e, portanto, passível de ser combatida eficazmente com fármacos.

### **4.1 – Conceito de depressão na visão da medicina ocidental**

Depressão é uma doença comum que pode acometer qualquer pessoa. É diferente de tristeza. "Tristeza é um sentimento que existe na vida psíquica de todos. Estar deprimido é mais do que se sentir triste ou de luto após uma perda", afirma Ricardo Alberto Moreno, médico psiquiatra do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP e coordenador do Gruda (Grupo de Estudos de Doenças Afetivas). A Sociedade Brasileira de Psiquiatria Clínica define depressão como uma doença que afeta pensamentos, sentimentos, saúde e comportamento. A doença é constante. Pessoas

deprimidas apresentam determinados sintomas quase que diariamente, a maior parte do dia, por um período mínimo de duas semanas. Moreno comenta: "Quem nunca teve depressão não sabe o que é. O deprimido diz que nunca sentiu o que ele sente durante a crise". Há diversos sintomas. Alterações do humor são uma característica. A pessoa se sente triste, melancólica, angustiada e aflita. Ela tem pensamentos pessimistas e são frequentes as idéias de suicídio ou morte. A doença afeta a atividade psicomotora, trazendo dificuldades de raciocínio, concentração, atenção, memória, além de atrapalhar os movimentos. Em alguns casos mais raros a pessoa pode ficar muito agitada. O doente é incapaz de sentir prazer, não reagindo nem a estímulos do corpo como alimentação. O apetite diminui e, conseqüentemente, a pessoa emagrece. Um pequeno grupo, cerca de 10%, aumenta o apetite e engorda. No entanto, "o apetite não tem uma conotação de prazer", diz Moreno. O instinto sexual diminui e ocorre uma alteração do sono e da vigília. O deprimido sofre de insônia, tem vários despertares durante a noite e é característico um despertar precoce de duas horas antes do habitual. A avaliação da realidade do doente fica distorcida. Ele tem uma tendência autodepreciativa, desesperança e desamparo. O pessimismo é marcante. Em casos graves ocorrem delírios. É importante observar que um sintoma depressivo não é suficiente para fazer um diagnóstico. A diferença em relação à tristeza está na quantidade e na qualidade dos sintomas.

Para caracterizar o diagnóstico de depressão, devemos considerar segundo o DSM-IV, Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4ª edição, os critérios abaixo:

- Estado deprimido: sentir-se deprimido a maior parte do tempo;
  - Anedônia: interesse diminuído ou perda de prazer para realizar as atividades de rotina;
  - Sensação de inutilidade ou culpa excessiva;
  - Dificuldade de concentração: habilidade freqüentemente diminuída para pensar e concentrar-se;
  - Fadiga ou perda de energia;
  - Distúrbios do sono: insônia ou hipersônia praticamente diárias;
  - Problemas psicomotores: agitação ou retardo psicomotor;
- Perda ou ganho significativo de peso, na ausência de regime alimentar;
- Idéias recorrentes de morte ou suicídio.

## **4.2 - Classificação dos 6 principais tipos de depressão na Medicina Ocidental**

**1 - Depressão Maior:** Os pacientes com este tipo de depressão apresentam pelo menos 5 dos sintomas listados a seguir, por um período não inferior a duas semanas:

- Desânimo na maioria dos dias e na maior parte do dia (em adolescentes e crianças há um predomínio da irritabilidade).
- Falta de prazer nas atividades diárias.
- Perda do apetite e/ou diminuição do peso.
- Distúrbios do sono – desde insônia até sono excessivo – durante quase todo o dia.
- Sensação de agitação ou languidez intensa.
- Fadiga constante.
- Sentimento de culpa constante.
- Dificuldade de concentração.
- Idéias recorrentes de suicídio ou morte.

Além dos critérios acima, devem ser observados outros pontos importantes: os sintomas citados anteriormente não devem estar associados a episódios maníacos (como na doença bipolar); devem comprometer atividades importantes (como o trabalho ou os relacionamentos pessoais); não devem ser causados por drogas, álcool ou qualquer outra substância; e devem ser diferenciados de sentimentos comuns de tristeza. Geralmente, os episódios de depressão duram cerca de vinte semanas.

**2 - Depressão Crônica (Distímia):** A depressão crônica leve, ou Distímia, caracteriza-se por vários sintomas também presentes na Depressão Maior, mas eles são menos intensos e duram muito mais tempo – pelo menos 2 anos. Os sintomas são descritos como uma “leve tristeza” que se estende na maioria das atividades. Em geral, não se observa distúrbios no apetite ou no desejo sexual, mania, agitação ou comportamento sedentário. Pensamentos suicidas não são comuns. Talvez devido à duração dos sintomas, os pacientes com depressão crônica não apresentam grandes alterações no humor ou nas atividades diárias, apesar de se sentirem mais desanimados e desesperançosos, e serem mais pessimistas. Os pacientes crônicos podem sofrer episódios de Depressão Maior (estes casos são conhecidos como depressão dupla).

**3 - Depressão Atípica:** as pessoas com esta variedade geralmente comem demais, dormem muito, sentem-se muito enfadadas e apresentam um sentimento forte de rejeição.

**4 - Distúrbio Afetivo Sazonal (DAS):** este distúrbio caracteriza-se por episódios anuais de depressão durante o outono ou o inverno, que podem desaparecer na primavera ou no verão – quando então tendem a apresentar uma fase maníaca. Outros sintomas incluem fadiga, tendência a comer muito doce e dormir demais no inverno, mas uma minoria come menos do que o costume e sofre de insônia.

**5 - Tensão Pré-menstrual (TPM):** há depressão acentuada, irritabilidade e tensão antes da menstruação. Afeta entre 3% e 8% das mulheres em idade fértil. O diagnóstico baseia-se na presença de pelo menos 5 dos sintomas descritos no tópico Depressão Maior na maioria dos ciclos menstruais, havendo uma piora dos sintomas cerca de uma semana antes da chegada do fluxo menstrual, melhorando logo após a passagem da menstruação.

**6 – Pesar:** os sintomas de pesar e da depressão possuem muito em comum. Na verdade, pode ser difícil diferenciá-los. O Pesar, contudo, é considerado uma resposta emocional saudável e importante quando se lida com perdas. Normalmente é limitado. Nas pessoas sem outros distúrbios emocionais, o sentimento de aflição dura entre três e seis meses. A pessoa passa por uma sucessão de emoções que incluem choque e negação, solidão, desespero, alienação social e raiva. O período de recuperação consome outros 3-6 meses. Após esse tempo, se o sentimento de pesar ainda é muito intenso, ele pode afetar a saúde da pessoa ou predispor-la ao desenvolvimento de uma depressão propriamente dita.

Os sintomas da depressão interferem drasticamente com a qualidade de vida e estão associados a altos custos sociais: perda de dias no trabalho, atendimento médico, medicamentos e suicídio. Pelo menos 60% das pessoas que se suicidam apresentam sintomas característicos da doença.

Embora possa começar em qualquer idade, a maioria dos casos tem seu início entre os 20 e os 40 anos. Tipicamente, os sintomas se desenvolvem no decorrer de dias ou semanas e, se não forem tratados, podem durar de seis meses a dois anos. Passado esse período, a maioria dos pacientes retorna à vida normal. No entanto, em 25% das vezes a doença se torna crônica.



### 4.3 - Fatores de risco para depressão

- História familiar de depressão;
- Sexo feminino;
- Idade mais avançada;
- Episódios anteriores de depressão;
- Parto recente;
- Acontecimentos estressantes;
- Dependência de droga.

O número de casos entre mulheres é o dobro dos homens. Não se sabe se a diferença é devida a pressões sociais, diferenças psicológicas ou ambas. A vulnerabilidade feminina é maior no período pós-parto: cerca de 15% das mulheres relatam sintomas de depressão nos seis meses que se seguem ao nascimento de um filho. A doença é recorrente. Os que já tiveram um episódio de depressão no passado correm 50% de risco de repeti-lo. Se já ocorreram dois, a probabilidade de recidiva pode chegar a 90%; e se tiverem sido três episódios, a probabilidade de acontecer o quarto ultrapassa 90%.

Como é sabido, quadros de depressão podem ser disparados por problemas psicossociais como a perda de uma pessoa querida, do emprego ou o final de uma relação amorosa. No entanto, até um terço dos casos estão associados a condições médicas como câncer, dores crônicas, doença coronariana, diabetes, epilepsia, infecção pelo HIV, doença de Parkinson, derrame cerebral, doenças da tireóide e outras. Diversos medicamentos de uso continuado podem provocar quadros depressivos. Entre eles estão os anti-hipertensivos, as anfetaminas (incluídas em diversas fórmulas para controlar o apetite), os benzodiazepínicos, as drogas para tratamento de gastrites e úlceras (cimetidina e ranitidina), os contraceptivos orais, cocaína, álcool, antiinflamatórios e derivados da cortisona.

#### **4.4 - Conceito da depressão na visão da Medicina Tradicional Chinesa**

Uma das mais importantes características da Medicina Chinesa é a integração íntima entre o corpo e a mente. Assim, o conceito da Mente na Medicina Tradicional Chinesa passa pelo conceito de Mente e Espírito.

O Shen é um termo genérico de todas as atividades vitais do corpo humano, incluindo o ânimo, o pensamento, além das atividades intelectuais. Portanto o Shen em equilíbrio representa a boa saúde, a felicidade e a vida se coordenam e se unifica com o conturbado meio externo. Qualquer dano ou excessivo estímulo emocional pode prejudicar a saúde tanto a nível físico quando a nível espiritual, provocando enfermidades. (ROSS, 1994).

As atividades mentais, bem como as demais atividades vitais, são também produtos das atividades funcionais dos órgãos e das vísceras. O coração (Xin), por exemplo, controla o sangue e os vasos. O sangue (Xue) é a principal base material das atividades mentais do corpo humano; por essa razão, o Coração também é responsável pelo controle das atividades mentais. (Ross, 1994).

O coração (Xin) é considerado o principal órgão de controle das atividades mentais e que generaliza a função fisiológica do cérebro. O espírito, a consciência, a memória, o raciocínio e o sono são todos dominados por essa função do coração. De acordo com Nei ching: (citação do livro Fundamentos essenciais da acupuntura chinesa) *“O coração domina os vasos e os vasos alimentam a mente”*.

A Mente é uma forma de energia Qi. A Mente desenha sua base e nutrição proveniente da Essência Pré-Natal armazenada nos rins e da Essência Pós-Natal produzida pelos Pulmões, Estômago e Baço-Pâncreas e por esse motivo são considerados os TRÊS TESOUROS, visto que o Coração abriga a mente, os Pulmões, Estômago e Baço-Pâncreas se relacionam ao Qi e os Rins armazenam a essência (Jing), sendo que esta é a mais densa, o Qi mais rarefeito e a Mente é a mais sutil e não substancial.

O estado da Mente também afeta o Qi e Essência. Se a Mente estiver perturbada por stress emocional, se tornando infeliz, deprimida, ansiosa ou instável, irá definitivamente afetar primeiramente o Qi e/ou a Essência. Na maioria dos casos, irá afetar o Qi em primeiro lugar, uma vez que o stress emocional perturba o funcionamento normal do Qi. O stress emocional tenderá a enfraquecer a Essência, quando combinado com o trabalho excessivo e/ou atividade sexual excessiva, ou

quando o Fogo gerado pelas tensões emocionais em longo prazo prejudica o Yin e a Essência. (CHENGGU, 1992).

O Fígado (Gan), tem como principais funções fisiológicas, o armazenamento do sangue, a manutenção da desobstrução para o fluxo do Qi (função vital) e controle dos tendões. O Fígado está relacionado às atividades emocionais, especialmente depressão e raiva. Ele tem como função controlar o humor. A depressão mental prolongada ou um acesso de raiva podem enfraquecer o fígado de forma a torná-lo incapaz de estimular o fluxo livre de Qi. Ao contrário, a disfunção do fígado geralmente é acompanhada de alterações emocionais, tais como a depressão e irritação. (Fundamentos Essenciais da Acupuntura Chinesa, 1995).

O Pulmão (Fei) controla o Qi e a respiração. Encarrega-se também da ventilação e purificação do ar e da canalização das vias da água. O Qi é o comandante do sangue porque a circulação do sangue é dependente do impulso do Qi. Ao mesmo tempo, como o pulmão tem a função de regular a circulação água por seus condutos e caso o pulmão venha a falhar, as vias da água se obstruem. Se o pulmão perder a função de propulsão e descendência da água, a fleuma e a umidade se paralisam (estancam), ascendem e transformam a Mente, podendo provocar enfermidades mentais. (ROSS, 1994).

O Estômago (Wei) se encarrega de receber o alimento e o Baço-Pâncreas (Pi) se encarrega do transporte e transformação. Ambos administram em conjunto a digestão dos alimentos e das bebidas, assimilação, o transporte e a distribuição da essência, sendo por isso a fonte de Qi e do sangue. Se o Baço-Pâncreas perder sua função normal, o Qi e o sangue perdem sua fonte de origem e a Mente fica mal nutrida, a água e a umidade se acumulam produzindo fleuma que ascende e ataca o coração e a Mente podendo provocar enfermidades mentais.

A Vesícula Biliar (Dan) é o que governa a decisão, se relaciona à coragem ou covardia do indivíduo. Se o Qi da Vesícula Biliar é insuficiente, a pessoa terá uma atitude temerosa.

O Rim (Shen) armazena a Essência Vital que produz a medula óssea. O cérebro é o mar da medula e a cavidade do Shen original. Se a essência do Rim não é suficiente, o espírito original não conserva a essência, o adulto envelhece rápido, a inteligência se reduz causando amnésia.

O canal da Circulação – Sexualidade é a parte exterior do Coração (Pericárdio) e se encarrega de transmitir as ordens do Coração, administra as atividades emocionais. A

disfunção de qualquer órgão exerce influência negativa nas atividades mentais. A anormalidade das atividades e funções de outras vísceras e órgãos influi nas atividades mentais, influência que necessariamente se produz através do Coração (incluindo CS) e o cérebro. (ROSS, 1994).

O sono é dependente do estado da Mente. Se esta for calma e equilibrada, o indivíduo dorme bem. A inteligência também depende do Coração e da Mente. Se estes estiverem fortes farão o indivíduo inteligente e brilhante, Mente e Coração fracos tornarão o indivíduo lento ou embotado. Deve-se relembrar que a Essência (a hereditariedade) ocupa um papel na determinação da inteligência do indivíduo. Portanto, se o Coração é forte e a Mente saudável, a pessoa pode pensar com clareza, a memória é boa, o estado de consciência, o insight são nítidos, a cognição é clara, o sono é profundo, a inteligência é brilhante, as idéias fluem facilmente e a pessoa age com sabedoria. (Maciocia, 1992).

A depressão normalmente está associada com Deficiência, quando simplesmente não existe energia suficiente para sentimentos positivos, ou com Estagnação, quando existe energia, mas o fluxo de energia e das emoções está bloqueado. A Deficiência também pode estar associada com o Excesso, como na depressão maníaca, ou com a irregularidade, como no caso da depressão acompanhada de ansiedade. (ROSS, 2003).

A depressão corresponde mais ao aspecto Yin e pode estar ligada com cada um dos sistemas.

#### **4.5 - Classificação dos 5 principais tipos de depressão na medicina tradicional chinesa.**

A MTC reconhece e trata de 5 tipos primordiais de depressão, relacionados diretamente com a teoria dos 5 elementos pois serão usados termos relativos á essa teoria, deve-se observar que pode existir a combinação entre os tipos de depressão.

**1 - Depressão ÁGUA:** Esse tipo de depressão é reflexo de uma desarmonia no elemento água. O "Espírito Guardião "da harmonia no elemento Água é denominado de "Zhi", que mora nos Rins , representa:

A raiz do Yin e do Yang,

- a essência;
- a iniciativa;
- o poder de decidir;
- a confiança.

- **Características do Paciente Depressivo Água:** Esse tipo de depressão apresenta as seguintes características: MEDO, FOBIAS que podem não ter causa aparente (podem estar associadas à um trauma na infância que o paciente bloqueou na memória e não se lembra) Esse medo fica claro em situações de risco reduzido, onde somente aquele indivíduo HESITA em encarar a tal situação.

- **Sintomas presentes:**

- apatia;  
falta de iniciativa- "acho que não vou conseguir";
- falta de confiança na sua capacidade de resolver situações (de qualquer natureza);
- sensação de impotência, inclusive sexual , sem ter nenhum problema estrutural justifique a causa (indivíduos fortes e bem alimentados que , ainda assim, sentem-se incapazes);
- podem ser pacientes que enfrentam problemas gênito- urinários.

**- Tratamento:**

- fortalecer e harmonizar o elemento água.
- Pontos indispensáveis: R6, R3 e R7

**2 - Depressão TERRA:** Esse tipo de depressão é um resultante da desarmonia do intelecto. Quando a energia do Baço- Pâncreas é insuficiente ocorre o descontrolo do intelecto, destruindo a calma e a claridade dos pensamentos.

O espírito guardião do elemento terra (chamado de Yi ) sofre e perde a quietude.

Reflexão, calma e simpatia compõem a base da matriz emocional do elemento TERRA chamada de Yi.

**- Características do Paciente depressivo Terra:** os pacientes nesse estado tendem à desconectar-se da matriz emocional do elemento terra e podem tornar-se antipáticos, preocupados demais com os problemas alheios e com grande dificuldade de refletir sobre os seus próprios problemas e necessidades. Podem ser indivíduos que se mostram independentes mas que no fundo são extremamente carentes de auto- nutrição e com o espírito pesado. Podem também apresentar dificuldade de concentração matemática e alguma relação forte, podendo ser de afinidade ou não, com o sabor doce.

**- Sintomas presentes:**

- pensa demais;
- confusão;
- opressão;
- preocupação excessiva.

**- Tratamento:**

- fortalecer e harmonizar o elemento terra.
- Pontos Indispensáveis: E 36 e BP 6

**3 - Depressão FOGO:** Esse tipo de depressão envolve problemas afetivos ligados a rejeição e desapontamentos em relacionamentos interpessoais: alegria, amor e Razão compõem a base da matriz emocional do coração chamada de Shen. O Shen é responsável pelo sentido inato da harmonia e da perfeição. O Coração é o juiz supremo.

**- Características do paciente com depressivo Fogo:** Esse tipo de depressão é acompanhado por uma frieza e distância do paciente em relação à novos relacionamentos, eram pessoas “quentes e sensíveis “que tornaram-se frias e apáticas ou ao contrário, tornaram-se excessivamente agitadas e hipersensíveis. Em casos muito extremos esse tipo de depressão pode gerar comportamentos maníaco-depressivos, maníaco –sexuais e a loucura (perda total da razão, o shen não encontra verdadeira morada).

**- Sintomas presentes:**

- falta de alegria de viver;
- pouco entusiasmo;
- pouco interesse;
- falta de inspiração;
- capacidade de julgamento equilibrado.

**- Tratamento:**

- restaurar o Shen;
- tonificar e relaxar o coração;
- equilibrar a razão.
- Pontos indispensáveis: C5, C7e CS7.

**4 - Depressão METAL:** Esse tipo de depressão geralmente é decorrente de perdas materiais. A tristeza é a do Pulmão: A matriz emocional do elemento Metal. Ter tristeza é bom , pois a tristeza nos leva à ACEITAÇÃO e a aceitação nos leva à expressão máxima do Pulmão: A Reverência.

O Pulmão é também o responsável pela proteção do indivíduo. Daí as relações entre o Pulmão e a pele (barreira defensiva ) e a energia defensiva Wei.

- **Características do Paciente depressivo Metal:** indivíduo que apresenta problemas no elemento Metal, geralmente está ou sente-se de alguma forma, desprotegido. A falta de proteção que gera a depressão metal é relacionada à aspectos físicos, materiais. A morte de um parente querido, a perda de uma propriedade estimada são exemplos corriqueiros de situações em que o paciente tem problemas em ACEITAR o inevitável ocorrido e é aí que inicia a desarmonia no elemento metal, a ascensão maléfica da tristeza, geradora da MELANCOLIA e RESIGNAÇÃO.

- **Sintomas presentes:**

- resignados;
- pessimistas;
- sentimentos de remorso.

- **Tratamento:**

- reforçar o pulmão;
- cuidar das defesas e da Alimentação.
- Pontos Indispensáveis: P7, P9 e IG4.



**5 - Depressão MADEIRA:** Esse tipo de depressão geralmente é provocado por excesso de tensão e pressão. Ela fica evidente em situações de stress prolongado e também no FRACASSO. As características básicas do Houn, matriz emocional elemento Madeira são a Movimentação e a Liberdade.

A depressão Madeira é causada pela estagnação do Qi no Fígado

- **Características do Pacientes com depressão tipo Madeira:** São pacientes que trabalham duro, são ambiciosos e que subitamente perdem a motivação e a direção, por terem sido por algum motivo ( geralmente o fracasso ) forçados a abandonar uma ação ( projeto, ambição, emprego, meta, etc... ) muito desejada e assim perdem o SENTIDO de viver .

- **Sintomas presentes:**

- frustração;
- sensação de opressão;
- falta de movimento;
- desgosto e irritabilidade;
- colapso e prostração;
- perda de propósito de vida;
- falta de visão perspectiva.

- **Tratamento:**

- Escoar e reforçar o Qi do Fígado
- Liberar a tensão
- Pontos indispensáveis: F3 e VB34

#### **4.6 - Pontos indicados e importantes no tratamento da depressão em geral**

As nomenclaturas dos pontos abaixo citados são baseadas no Mapa Chinês:

**B15** (XINSHU) – tem a propriedade de nutrir o Coração e acalmar a Mente (Ponto de Transporte Dorsal do Coração)

**B23** (SHENSHU) – é o ponto de assentimento do Rim

**B44** (SHENTANG) – exerce ação nos transtornos funcionais do Fígado

**B52** (ZHISHI)

Esses três últimos pontos mencionados do Canal da Bexiga são empregados para fortalecer a força de vontade e o vigor, acalmar a mente e aliviar a ansiedade, a depressão, a inquietude mental e a insônia. No nível mental e emocional, esta combinação harmoniza o Rim e o Coração, ou seja, a Força de Vontade e a Mente.

São também indicados para o vigor e para insuflar o sentido da direção e objetivo de vida, sendo também recomendada para tratar a exaustão mental e a perda de objetivos, que são sintomas típicos da depressão crônica.

**B67** (ZIHU) – ponto tonificante da Bexiga. Nei Ching afirma que a punção deste ponto fará desaparecer qualquer dor, por mínima que seja, de qualquer parte do corpo.

**BP1** (YINBAI) – acalma a mente, move o sangue, ajudando a conter o Qi rebelde pelo fortalecimento da raiz (Fígado e Rim). Nutre Yin e refresca o fogo.

**BP5** – Ponto sedação do meridiano Baço-pâncreas. Indicado para depressão.

**C3** (SHAOHAI) – considerado o “mar do Coração”, tem a propriedade de acalmar a Mente.

**C5** (TONGLI) – acalma a mente e beneficia a Bexiga. É considerado um dos pontos mais importantes para tonificar o Qi do Coração.

**C7** (SHENMEN) – indicado para desordens mentais, ansiedade severa que ocorre em função da desarmonia do Coração, irritabilidade e insônia, sendo especialmente indicado para problemas mentais e emocionais que ocorrem em função da deficiência de sangue ou do Yin do Coração. Acalma a Mente.

**CS6** – Ponto passagem do meridiano da circulação-sexualidade com o triploaquecedor.

**CS7 (DALING)** – abre os orifícios da mente, acalmando-a intensamente. Indicado para casos de ansiedade severa.

**E36 (ZUSANLI)** – indicado para desordens mentais. (Segundo Maciocia (1992): “diz a MTC que todas as doenças podem ser tratadas por este ponto”).

**E 40 (FENGLONG)** – indicado para casos de depressão e mania. Elimina a mucosidade, harmoniza o Estômago e acalma a mente.

**E45 (LIDUI)** – ponto de sedação do Estômago. Indicado para casos de insônia, pesadelo.

**F3 (TAICHONG)** – pacifica o Fígado, move o sangue do Fígado, acalma a mente e a alma etérea. Contém o Qi rebelde do canal do Fígado e assenta a alma etérea. Move o Qi em problemas emocionais provenientes da raiva reprimida. Quando empregado conjuntamente com o IG4 (HEGU), produz um efeito calmante muito forte sobre a mente.

**VC 17 (TANZHONG)** – estimula a descida do Qi do Pulmão e alivia a plenitude e a estagnação.

**VC 6 (QIHAI)** – É chamado de “mar do Qi”, visto que tonifica o Qi e o Yang, regulariza o Qi, tonifica o Qi original. Deve ser utilizado nos casos de exaustão física e mental extrema, sobretudo contra a depressão.

**VC 15 (JIUWEI)** – É o ponto fonte dos cinco sistemas Yin. Acalma a mente e beneficia o Qi original, sendo este, considerado um ponto importante e poderoso para acalmar a mente, visto que possui uma ação calmante nos casos de ansiedade severa.

**VG4 (MINGMEN)** – “porta da vida” – acalma o espírito

**VG 14 (DAZHUI)** – ponto de reunião de todos os meridianos yang.

**VG20 (BAIHUI)** – indicado para desordens mentais, acalma o espírito. Alivia a depressão, clareia a mente, melhora a disposição, melhora a memória e a concentração. É o “ponto das cem reuniões” – reúne todos os canais Yang.

**VG 21 (QIANTING)** – fortalece a mente. É indicado em condições de mente enfraquecida, causando ansiedade moderada, insônia, depressão.

**VG 24 (SHENTING)** – acalma e clareia a mente, estimulando qualquer padrão de Fígado. Estimula a inteligência.

**P7 (LIEQUE)** – deve ser empregado em pacientes que choram muito e que são tristes.

**P11 (SHAOSHANG)** – indicado para desordens mentais.

**R 7 e R 24** - São indicados para transtornos psíquicos quando em relação com a Vesícula Biliar. (SUSSMAN, 1995; CHENGGU, 1992; MACIOCIA, 1992).

Pontos de transporte dorsais da linha mais externa e da linha mais interna O canal da Bexiga nas costas tem uma linha mais interna que compreende os pontos de B-11 a B-30 a uma linha mais externa ou lateral, com os pontos de B-41 a B-54. Os pontos dos cinco órgãos Yin tanto da linha mais externa como da mais interna da Bexiga podem ser usados para tratar distúrbios psicológicos e fisiológicos. No entanto, os pontos da linha mais externa parecem ser mais apropriados para problemas psicológicos. (ROSS, 2003).

Há pouca citação dos Pontos Janela do Céu nos textos Chineses clássicos. Porém, nos últimos 25 anos, uma interpretação desses pontos desenvolvida no Ocidente incluiu-se no tratamento de distúrbios psicológicos, como depressão e fobias. A idéia geral é de que quando um paciente estiver enclausurado na escura prisão dos próprios padrões negativos, os Pontos Janela do Céu podem ser usados para abrir uma janela através da qual penetre a esperança e a luz do Paraíso. Isso pode criar uma “janela de oportunidade”, de forma que o paciente se sinta encorajado a mudar seus padrões de pensamentos e comportamentos, libertando-se das correntes do ego e iniciando a criação de um mundo de luz dentro e ao redor de si. Obviamente, os Pontos Janela do Céu não são os únicos capazes de ajudar esse processo, mas oito deles estão localizados no pescoço, uma área extremamente suscetível de bloqueios do fluxo de energia. (ROSS, 2003).

Os Canais Vaso Governador e Vaso Conceção compreendem o eixo central para a circulação de energia ao corpo. Se sua circulação através do pescoço ficar bloqueada, poderão surgir sinais de Deficiência, Excesso, Estagnação e Irregularidade não apenas na cabeça ou no pescoço, mas no corpo como um todo, manifestando-se como cansaço generalizado e depressão. Especificamente, o Vaso Governador regula o Yang do corpo, de forma que os pontos B10 e VG16 podem ser empregados para padrões de Excesso e Irregularidade associados com o movimento ascendente do Fogo dos Rins, do Coração ou do Fígado, com Distúrbio do Espírito do Coração e com Hiperatividade do Yang do

Fígado ou Vento Interior. Pode haver, então, sinais como febre, cefaléia, tontura, mania, cansaço, ansiedade com inquietação ou comportamento agressivo.

O Vaso Concepção e o Vaso Penetrador circulam através da garganta e o bloqueio em seus trajetos pode estar vinculado à Estagnação ou Rebelião do Qi do Pulmão ou do Estômago, com sinais como tosse, asma, náusea, vômito ou soluços, além de manifestações psicológicas como depressão ou ansiedade. (ROSS, 2003). Equilíbrio Emocional Para o par Vaso Governador + Yin Wei mai, é comum a Deficiência estar associada à Irregularidade. Por exemplo, se o Qi dos Rins, Baço e Coração e o Sangue o Baço e o Coração estiverem Deficientes, então as emoções dos Rins, Baço e Coração estarão estáveis e a pessoa sentirá fraqueza, vulnerabilidade e depressão, além de insegurança e medo, preocupação e ansiedade. (ROSS, 2003).

## **5 - O TRATAMENTO DA DEPRESSÃO PELA ACUPUNTURA**

Acerca do tratamento com Acupuntura, Kaplan, Sadock e Grebb (2003, p.945) comentam que diversos investigadores americanos têm relatado que a acupuntura é um tratamento eficaz para alguns pacientes com depressão ou dependência química (por ex., nicotina, cafeína, cocaína, heroína). Embora seja difícil abordar esses tratamentos orientais com uma mentalidade ocidental, é também verdade que a história demonstra que muitos remédios antigos têm uma firme base biológica.

Buscando avaliar a eficácia da acupuntura como adjuvante ao tratamento farmacológico, Roschke e colaboradores (2000, p.73-81) realizaram um estudo em que 70 pacientes foram testados quanto à eficácia no tratamento de depressão, sendo um grupo somente com uso de antidepressivo tetracíclico (mianserina) e outro grupo fazendo uso de mianserina e acupuntura. Obtiveram como resultado um melhor curso terapêutico no tratamento combinado de droga e acupuntura. Indo além, existem evidências de que acupuntura possa ser tão eficiente quanto amitriptilina no tratamento da depressão, com a vantagem de, além de reduzir distúrbios cognitivos, distúrbios do sono e sentimento de desespero, apresenta uma melhor eficácia no que se refere à redução de somatização acompanhada de ansiedade, quando comparada à amitriptilina (YANG, et al, 1994, p.014). Ou seja, a acupuntura pode ser efetiva quando usada como monoterapia no tratamento da depressão (MANBER; ALLEN; MORRIS, 2002, p.628). Um outro estudo conduzido por Gallagher e colaboradores (2001, p.216) avaliou de forma randomizada mulheres com depressão maior tratadas com acupuntura por oito semanas e seguidas por seis meses. Como resultado, descobriram que a acupuntura produz taxas de resposta e recorrência da depressão muito semelhantes aos tratamentos instituídos.

White (2000) escreveu um interessante artigo, na prestigiosa revista americana "Professional Psychology: Research and Practice", intitulado Psicologia e Medicina Complementar e Alternativa. Ao longo do texto, a autora discorre sobre a importância dos profissionais da área de saúde conhecerem e estudarem cientificamente as abordagens alternativas, como a acupuntura, a homeopatia, a medicina ayurvédica e a naturopatia, pois estatísticas mostram que, em 1997, 42% da população americana utilizou um tratamento não convencional, gastando cerca de \$21.2 bilhões de dólares

com essas práticas, conforme aponta Eisenberg et al. (1998), e, dentre as patologias mais suscetíveis a tais terapêuticas, encontram-se a dor nas costas, a ansiedade, a depressão e as dores de cabeça; Assim, a referida autora conclui que, possivelmente, os pacientes estão tanto fazendo terapia psicológica medicamentosa junto a uma prática não convencional, quanto substituindo a terapia por práticas alternativas.

Estudos americanos (Unutzer et al., 2000; Knautt et al., 1999) têm demonstrado que pessoas com diagnóstico de doenças como síndrome do pânico e depressão são as que mais utilizam técnicas alternativas para o tratamento, muitas vezes sem o conhecimento do terapeuta, embora relatem melhoria em seus sintomas. Existe a dificuldade em avaliar experimentalmente, com métodos quantitativos, tais técnicas, principalmente porque, em muitas dessas técnicas, a força curativa advém da relação entre terapeuta e paciente. Além disso, estudos sérios a respeito da utilização de abordagens alternativas, na maioria das vezes, são publicados em veículos específicos, gozando, normalmente, de menor credibilidade que os jornais científicos para os profissionais da saúde.

Ao final deste ensaio, aponta-se para o fato da acupuntura aparecer como alternativa de tratamento para quem não responde ao tratamento tradicional ou então para pessoas em condições especiais como os debilitados, idosos e mulheres grávidas. Além disso, há o aspecto econômico da acupuntura como manutenção do tratamento para depressão, independentemente de qual tenha sido o tratamento inicial.

## 6 - CONCLUSÃO

Embora os efeitos da acupuntura já tenham sido relatados há milhares de anos, foi apenas no séc. XX que tal técnica começou a ser investigada cientificamente, em virtude do interesse de médicos chineses com formação científica ocidental em buscar explicar o seu mecanismo de ação. Responder a essa questão é uma tarefa hercúlea em virtude das inúmeras variáveis que gravitam em torno de um fenômeno de tal natureza, indo desde fatores de ordem econômica até o nível de formação exigido para a aplicação da técnica, em outras palavras, sobre quem pode efetivamente aplicar a referida técnica, haja vista os recentes embates que, principalmente, o Conselho Federal de Medicina tem travado com outros conselhos profissionais a fim de garantir que a acupuntura seja *apenas* uma especialidade médica e assim, só médico possam prescrevê-la e aplicá-la.

Não entrando no mérito de tais discussões, pois nos parecem extremamente carentes de argumentação técnica e teórica, incapazes de justificar a supremacia de um profissional em relação a outro, o certo é que os profissionais e em especial o terapeuta Ocupacional devem buscar conhecer a técnica da acupuntura que pode fornecer novas formas de compreensão e tratamento das perturbações mentais, em especial, as de natureza psicossomática. Após esse estudo sobre o uso da acupuntura no tratamento da depressão, podemos chegar à conclusão que estamos diante de uma poderosa ferramenta com grande potencial de uso no tratamento do referido transtorno psiquiátrico.

Observa-se que a depressão e suas diferentes manifestações têm sido objeto de investigação de um grande número de profissionais, especialmente da área de saúde, no sentido de melhor compreendê-la, diagnosticá-la e, assim, tratá-la com maior eficácia. A ciência tem contribuído com diferentes formas de se intervir terapêuticamente no fenômeno depressivo, e, dentre as abordagens mais promissoras, encontra-se a terapia cognitiva, desenvolvida por Aaron Beck (1991) e **Acupuntura**. Eich et al. (1999) mostraram a eficácia da acupuntura no tratamento de episódios depressivos e ansiedade generalizada por meio do agulhamento em pontos nos meridianos.

Entretanto, ao se analisarem os estudos experimentais desenvolvidos em relação à acupuntura, é possível observar uma certa fragilidade dos resultados obtidos, devido principalmente à qualidade metodológica do trabalho, normalmente evidenciada pela carência de informações a respeito do tipo de agulha utilizada, a profundidade de inserção da mesma e outros dados importantes, como, por exemplo, o tamanho da



amostra (na maioria das vezes, é pequeno), o que não permite generalizações. Além disso, a própria técnica de manipulação das agulhas tem sofrido alterações dependendo das culturas onde é aplicada.

A constatação de tais dificuldades, longe de ser um obstáculo intransponível, deve ser encarada como um desafio para os pesquisadores, na busca de um novo paradigma que permita o estudo da acupuntura, de maneira que os seus achados possam ter credibilidade junto à comunidade acadêmica. Assim, é imprescindível a realização de pesquisas sobre o efeito da técnica com adequada amostragem, lembrando que é importante o investimento em novos estudos e técnicas. O atual crescimento e demanda por práticas alternativas, além da intensa focalização na espiritualidade, nas sociedades pós-modernas, têm levado os profissionais da área de saúde a repensarem o seu próprio trabalho, o que, segundo Daw (2002, p.24), "é um exemplo do contínuo crescimento e evolução dos terapeutas enquanto uma profissão da saúde".

## **7 - REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

KAPLAN, H. I.; SADOCK, B. J.; GREBB, J. A. **Compêndio de psiquiatria** – Ciências do comportamento e psiquiatria clínica. 7 ed. São Paulo: Artmed, 2003.

BECK, J. S. **Terapia Cognitiva: Teoria e Prática**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

BRAUNWALD, E. et al. Harrison – **Medicina interna**. 15 ed. Rio de Janeiro: Mc Graw Hill, 2002.

DSM. IV [DSM.IV]. Disponível em <http://www.psiqweb.med.br/dsm/dsm.html>. Acesso em 20 mar. 2005.

MANBER, R.; ALLEN, J. J.; MORRIS, M. M. **Alternative treatments for depression: empirical support and relevance to women**. The Journal of Clinical Psychiatry. 2002 Jul;63(7):628-40.

FERNANDES, L.F. “**Depressão: o que é e o que não é**”. Artigo do site [www.bristol.com.br](http://www.bristol.com.br)

MAROT, R. “**Tristeza não é depressão**” “**O que você deve saber sobre depressão**”. Artigo do site [www.uol.com.br/cyberdiet](http://www.uol.com.br/cyberdiet)  
[www.einstein.br/psicologia](http://www.einstein.br/psicologia)

PITLIUK, R. “**Depressão**”. Artigo do site [www.mentalhelp.com](http://www.mentalhelp.com)

VARELLA., D. “**Depressão**”. Artigo do site [www.drauziovarella.com.br](http://www.drauziovarella.com.br). Novembro.2003.

“**Estresse e depressão**”. Artigo do site [www.drauziovarella.com.br](http://www.drauziovarella.com.br). Fevereiro, 2004.

Organizacao Mundial da Saude, **Classificacao de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID-10**. Porto Alegre: Artes Medicas, 1993.

Liu, X. **Psychiatry in traditional Chinese medicine**. British Journal of Psychiatry, 138 , 429-433. 1981

ALLEN, J. J. B.; SCHNYER, R. N.; HITT, S. K. The Efficacy of Acupuncture in the Treatment of Major Depression in Women. **Psychological Science**, **9(5)**, 1998, pp.397-401. (Ithaca, NY).

Stahl SM. **Psicofarmacologia. Base Neurocientifica e Aplicacoes Praticas**. 2<sup>a</sup> Edição. Editora Medsi. Rio de Janeiro. 2002

Kane J, di Scipio WJ: **Acupuncture treatment of schizophrenia**: report on three cases Am J Psychiatry 1979; 136:297-302

- MACIOCIA, GIOVANNI. **A Prática da Medicina Chinesa**, Ed Roca LTDA, 1ª Edição, 1996.
- MACIOCIA, GIOVANNI. **Os Fundamentos da Medicina Chinesa**, Ed Roca LTDA, 1ª Edição, 1996.
- CHUNCAI, ZHOU. **Clássico de Medicina do Imperador Amarelo – Tratado sobre a saúde e a vida longa**. Ed. Roca 2003.
- YAMAMURA, Ysao. **Acupuntura Tradicional - A Arte de Inserir**. Editora Roca, 2ª Edição, 2001.
- MANN FELIX. **Acupuntura**, Ed. Hemus, SP, s/d.
- DR EU WON LEE. **Acupuntura Constitucional Universal**, Editora Typus – São Paulo - 1994.
- WEN, Tom. Sintan. **Acupuntura chinesa clássica**. 10 ed. São Paulo: Cultrix, 2004.
- OYANEDEL, J. **Acupuntura e Sintomas Psicossomáticos**. 2002. Disponível em: <http://www.aesculapius.com/> Acesso em: 23/08/03.
- Requena, Y. **Acupuntura e Psicologia**. São Paulo: Andrei, 1990.
- WHITE, A. Neurofisiologia da Analgesia por Acupuntura. In Ernst, E.; White, A. **Acupuntura: uma Avaliação Científica**. SP: Manole, 2001.
- FRANCESCHINI FILHO, S. Mecanismo de Ação da Acupuntura na Dor. **Revista do Biomédico**, 44, 2001, p.22. (São Paulo).
- JAYASURIYA, A. **As Bases Científicas da Acupuntura**. RJ: SOHAKU-IN, 1995.
- LUO, H.; JIA, Y.; ZHAN, L. Electro-acupuncture v. Amitripyline in the Treatment of Depressive States. **Journal of Traditional Chinese Medicine**, 5, 1985, pp.3-8. (Beijing).
- MORANT, S. **Acupuntura**. São Paulo: Ed. Panamericana, 1990
- NÚCLEO DE INFORMAÇÕES SOBRE ACUPULTURA NA INTERNET. **Acupuntura e Psiquismo**. Disponível em: <http://webmaster@Niai.Zzn.Com> Acesso em: 26/08/03. <http://www.aesculapius.com/>
- OYANEDEL, J. **Acupuntura e Sintomas Psicossomáticos**. 2002. Disponível em: <http://www.aesculapius.com/> Acesso em: 23/08/03.

PODER JUDICIÁRIO (2004). **Ação Cautelar; Sentença nº 2289/2004**. Disponível em: [http://psicologiaeacupuntura.com.br/home/index\\_arquivos/sentenca\\_CFM.gif](http://psicologiaeacupuntura.com.br/home/index_arquivos/sentenca_CFM.gif) . Acesso em 17/09/04.

SABBATINI, R. M. E. **Acupuntura Funciona?** 2003. Disponível em: <http://www://epub.org.br/svol/artigo86.htm> Acesso em 22/06/03.

SO, D. W. Acupuncture Outcomes, Expectations, Patient-Provider Relationship, and the Placebo Effect: Implications for Health Promotion. **American Journal of Public Health, 92(10)**, 2002, pp.1662-1667. Washington).

MacDonald A. **Acupuncture: From ancient art to modern medicine**. Allen and Unwin. London. 1982

BUFFINGTON, M. L.; BELL, H. The Five Phases Paradigm and the Myers-Briggs Type Indicator: Correspondence and Therapeutic Applicability. **Medical Acupuncture, 10(1)**, 1998.

CHEN, J. K. Acupuncture and Herbs in the Treatment of Neurodegenerative Disorders: Alzheimer's Disease, Stroke and Parkinson's Disease. **Medical Acupuncture, 1(11)**, 1999.

KLINGER, K. **HC da Unicamp Usa Acupuntura para Tratar Enxaqueca**. Folha de S.Paulo, São Paulo, 03 janeiro, 2002.

SITE [www.acupuncture.org](http://www.acupuncture.org)

LUO, H.; JIA, Y.; ZHAN, L. Electro-acupuncture v. Amitripyline in the Treatment of Depressive States. **Journal of Traditional Chinese Medicine, 5**, 1985, pp.3-8. (*Beijing*).

LAO -TZU. **Tao-Te King**. 8ª ed. São Paulo: Pensamento, 2000.

## **8 - ANEXOS**

**Nota:** É importante compreender que quando se menciona um órgão na Medicina Tradicional Chinesa, isto se relaciona ao órgão energético e não físico. Para os chineses, o estado de adoecimento se inicia no órgão energético, tomando em seguida o órgão físico. É por esse motivo que a prática chinesa pode ser executada, muitas vezes, de forma preventiva, pois o órgão energético pode ser tratado antes que o órgão físico seja atingido pela doença. Os órgãos Circulação-Sexo e Triplo Aquecedor, por exemplo, não correspondem a órgãos físicos específicos e sim a regiões do nosso corpo e funções específicas. Outro exemplo se refere aos órgãos: Baço e Pâncreas, avaliados como um único órgão na visão chinesa.

Os meridianos possuem dupla função, em seu percurso em nosso corpo: uma de fora para dentro e uma de dentro para fora. Eles previnem a entrada de energias que causam danos, chamadas energias "perversas", como bactérias, vírus, calor, frio ou vento, por exemplo, e indicam a presença destas energias danosas já instaladas no corpo, na forma de sintomas aparentes externamente, como por exemplo dores ou sensações de incômodo. Qualquer tipo de sintoma de "adoecimento" é um sinal de que a energia que circula no meridiano está desequilibrada. Quando um meridiano está bloqueado, uma parte do corpo se encontra com acúmulo de Qi e passa a um estado chamado de "excesso" ou "plenitude" (shi) de Qi, ocasionando que outra região não seja alimentada de Qi e passe a um estado chamado de "deficiência" ou "vazio" (xu) de Qi. *Isto pode ser comparado ao curso de um rio, quando é colocada uma barreira, provocando o acúmulo de água como em uma represa, por exemplo, e a conseqüente diminuição do fluxo de água na continuação de seu leito.* Isto irá resultar numa hiperatividade de um determinado órgão e hipoatividade de outro e pode levar à sua exaustão. Se este desequilíbrio não é corrigido logo que se manifesta, pode ocasionar com que os sintomas piorem progressivamente, tornando o "adoecimento" gradativamente mais sério.

Encontrar estas áreas é um dos objetivos da diagnose e tratamento da acupuntura, já que suas características e localização podem fornecer uma boa idéia da origem, localização e profundidade do desequilíbrio em todo o sistema energético, que poderá resultar em uma determinada doença. Uma das qualidades dos meridianos é refletir este tipo de desequilíbrio e, então, agir como um canal através do qual a desarmonia pode ser corrigida.

Ao longo dos meridianos, são encontrados pontos nos quais a energia se manifesta mais fortemente, que são chamados de pontos. É onde o Qi é mais facilmente afetado. O estímulo diferenciado dos pontos corrige o desequilíbrio energético e permite a circulação da energia ou Qi. Os pontos de introdução das agulhas de Acupuntura, possuem funções específicas e através deles é possível liberar os bloqueios, "abrir" os canais e "recarregar" de energias o nosso corpo.