

A APLICAÇÃO DE ACUPUNTURA DURANTE A GRAVIDEZ: PONTOS CONTRA-INDICADOS E PONTOS INDICADOS NO TRATAMENTO DA NÁUSEA GESTACIONAL

Daniela Pina¹

¹Escola de Medicina Tradicional Chinesa

RESUMO

Este estudo de revisão tem como âmbito protocolos de acupuntura de prática segura durante a gravidez, tendo por objetivo fazer o levantamento de pontos contraindicados e protocolos de acupuntura no tratamento das náuseas. Foi feita a revisão de vários artigos e estudos do *Journal Of Chinese Medicine*.

Através desta revisão de literatura pode observar-se que existem inúmeros estudos acerca da acupuntura durante a gravidez (independentemente do mês) que indicam que esta pode ser benéfica, nomeadamente no tratamento das náuseas. Não há relato de complicações durante ou após o parto associadas ao uso de acupuntura, no entanto é transversal a todos os autores estudados a recomendação de utilizar a acupuntura com cuidado, estimulações suaves e seleção do menor número de pontos de acordo com a queixa e o diagnóstico de Medicina Tradicional Chinesa, é também aconselhado que só se puncturem os pontos que induzem o parto se estritamente necessário. Na maioria dos estudos é também notado que a acupuntura é mais eficaz se for feita todos os dias uma a duas vezes com retenção das agulhas por um período de 25 a 30 minutos.

Palavras-chave: Gravidez, Enjoos, Náuseas, Vômitos, Acupuntura.

ABSTRACT

This literature review has as theme the use of acupuncture during pregnancy, with the aim of revealing acupuncture points that are forbidden and protocols that can be used in the treatment of the nausea.

The methodology has to do with gathering several articles and studies of the “Journal of Chinese Medicine” about this them.

Through this study we can find out that there’s several literature to back up the use of acupuncture during pregnancy (no matter which month of pregnancy), and all the literature found says that acupuncture can be very helpful treating nauseas, among other symptoms. Also there are no reports of complications during or after labor associated with the use of acupuncture, though it is recommended in all articles that acupuncture must be used with care, soft or none stimulations, and selection of minimum points each time, and in accordance to Traditional Chinese Medicine diagnosis, it is also recommended not to use the points that induce labor unless it is really necessary. It is also common to all the studies that the sessions should be done frequently so the pregnant woman can benefit more. The needles retention should be done for a period of 25 to 30 minutes.

Key-words: Pregnancy, nauseas, acupuncture.

INTRODUÇÃO

O período de gestação constitui uma fase de muitas alterações para a mulher com inúmeras desordens associadas e, no entanto, constitui também um período em que os tratamentos destas desordens são reservados, devido aos efeitos nocivos que possam ter tanto para a grávida como para o feto. Em termos de Medicina Convencional os tratamentos são reduzidos e a toma de certos medicamentos é desaconselhada. O uso de acupuntura é também tido como algo a evitar, havendo ainda pouca literatura acerca do tema. É então pertinente e interessante o estudo da gestação em si, do ponto de vista da Medicina Tradicional Chinesa, e o estudo/averiguação de quais os pontos desaconselhados e quais os protocolos seguros mais utilizados no tratamento de algumas desordens secundárias na gravidez. Este artigo foi escrito tendo por base obras de referência como *Chinese Medical Obstetrics*

de Bob Flaws, *A Manual of Acupuncture* de Peter Deadman entre outros artigos do *Journal of Chinese Medicine Publications*

Gestação - Visão da Medicina Tradicional Chinesa

De acordo com a teoria da Medicina Chinesa a concepção ocorre quando a Essência Branca Masculina se une à Essência Vermelha Feminina formando o Tai, feto, este vai crescer dentro do Bao Gong, útero (Flaws, 2005, p. 8). O útero está ligado ao Rim pelo canal Bao Luo através do qual recebe a Essência que vai ajudar na nutrição do feto e encontra-se também ligado ao Coração através do canal Bao Mai, que permite que o Sangue também auxilie na nutrição do feto (Flaws, 2005, p. 9). O Sangue por sua vez tem origem no Baço/Estômago, tal como o Qi. O Qi do Baço é também responsável por manter os órgãos no sítio, incluindo o útero e conseqüentemente o feto (Flaws, 2005, p. 18).

Outros meridianos importantes para a concepção são o Chong Mai e o Ren Mai ou Vaso de Concepção (Flaws, 2005, p. 10). Chong Mai é também conhecido como Mar de Sangue, ele ascende a partir do útero e a concepção só acontece se o Chong Mai estiver equilibrado e em pleno, e se o Vaso de Concepção estiver desbloqueado e a sua energia fluir livremente (Yong, 2007, p.170).

O Fígado tem como uma das suas principais funções, armazenar o Sangue, o que faz com que este órgão tenha uma relação estreita com o útero e o Chong Mai, para além desta função o seu trajeto enquanto meridiano passa pelo abdómen e circunda a genitália, fazendo dele um meridiano importante durante a gravidez (Flaws, 2005, p. 9).

O crescimento do feto está dependente da Essência que este recebe do Rim e também do Qi e Sangue provenientes dos Cinco Órgãos enviados até ao útero pelo Coração, o que significa que não basta que a Essência, Qi e Sangue maternos sejam suficientes, estes têm de conseguir fluir livremente de forma a serem levados ao útero para a nutrição do feto (Flaws, 2005, p. 9). Esta nutrição do feto é feita também com o auxílio dos meridianos extraordinários Chong Mai e Ren Mai, estes vão acumular Qi e Sangue, o que explica também a cessação da menstruação (Flaws, 2005, p. 19).

METODOLOGIA

Plano de Investigação:

Fase 1 – Pesquisa e leitura de todos os artigos relacionados com a Acupuntura durante a gravidez, do *Journal of Chinese Medicine*.

Fase 1 a) – Leitura do Manual *Chinese Medical Obstetrics* de Bob Flaws (2005).

Fase 2 – Após leitura de artigos é feita a seleção de protocolos e estudos de acupuntura no tratamento de desordens secundárias na gravidez e ao mesmo tempo o apuramento dos pontos de aplicação proibida durante a gravidez.

Fase 3 - Tendo por base o manual de Flaws (2005), elaboração da descrição de cada sintoma do ponto de vista da Medicina Convencional e Medicina Tradicional Chinesa e da sua etiopatogenia de acordo com a Medicina Tradicional Chinesa.

Fase 5 – Elaboração de quadros ilustrativos comparativos dos vários protocolos dos diversos autores para uma melhor compreensão dos mesmos.

Apresentação e discussão de dados

Pontos desaconselhados

De acordo com Sun Si-miao a gravidez evolui de acordo com os Cinco Movimentos/Elementos, sendo que a cada dois meses há um elemento que está em desenvolvimento. No primeiro e segundo mês é o elemento Madeira, no terceiro e quarto mês o Elemento Fogo, no quinto e sexto mês o elemento Terra, no sétimo e oitavo mês o elemento Metal e no nono e décimo mês o elemento Água, esta contagem dos meses é feita de acordo com o calendário lunar. Deste modo, Sun Si-Miao considera que durante o desenvolvimento de cada um destes elementos os seus meridianos correspondentes não devem ser punterados, ou seja durante o *primeiro mês* não se punctura nenhum ponto no meridiano do Fígado, no *segundo mês* não se punctura ponto nenhum do meridiano da Vesícula Biliar, no *terceiro mês* não se punctura o meridiano do Coração, no *quarto mês* não se punctura o meridiano do Triplo Aquecedor, no *quinto mês* não se punctura o meridiano do Baço-Pâncreas, no *sexto mês* não se punctura o meridiano do Estômago, no *sétimo mês* não se punctura o meridiano do Pulmão, no *oitavo mês* não se punctura o meridiano do Intestino Grosso e no *nono mês* não se punctura o meridiano do Rim o que quer dizer que para assegurar a manutenção da gravidez estes pontos devem ser deixados de fora (Flaws, 2005, p. 12).

De acordo com o autor Nikolay A. Zharkin não é aconselhável fazer retenção das agulhas por períodos superiores a 30 minutos e deve evitar-se fazer a puntura dos seguintes pontos: Bx31 a 34, IG4, E36, BP2, BP3, BP6 e Shixuan (ponto extra), também não se aconselham pontos abaixo da linha do umbigo ou abaixo da linha da segunda vértebra lombar. O autor refere que a razão pela qual se encontra pouca literatura sobre a acupuntura para o tratamento de desordens durante a gravidez prende-se com o fato de haver muitas descrições detalhadas acerca de pontos e protocolos que provocam o aborto e que aceleram o parto, ficando assim a acupuntura associada apenas à fase final da gravidez, segundo o autor no decorrer da sua prática, de mais de dez anos, a puntura em grávidas pode ser muito eficaz e segura se houver o cuidado de não punturar os pontos acima referidos, e não for feita estimulação forte em nenhum outro ponto de acupuntura, o autor refere também que a acupuntura constitui uma boa alternativa à toma de fármacos químicos pois estes têm sempre efeitos colaterais (Zharkin, 1990, p. 10).

De acordo com Debra Betts os seguintes pontos são contraindicados durante a gravidez: qualquer ponto abaixo da linha do umbigo, Bx31, Bx32, Bx33, Bx34, IG4, BP6, Bx60, Bx21. Estes pontos, no entanto, possuem uma ação extremamente benéfica quando o objetivo é provocar o parto (Betts, 2003, p. 9).

Segundo a minha pesquisa feita ao manual de Peter Deadman, os pontos que o autor considera contraindicados são: Bx60, Bx67, VB21, IG4, BP6 e R6 (Deadman, 2000).

Tratamento de Desordens Específicas

Enjojo matinal/náuseas e vômitos

As náuseas e vômitos constituem um dos mais comuns sintomas de gravidez, chegando a afetar 50 a 80% das mulheres grávidas, sendo que desta percentagem 1/3 apenas experiencia náuseas e os restantes 2/3 experienciam náuseas e vômitos. Estes sintomas geralmente têm início entre a 4ª e a 6ª semanas de gestação, em 60% dos casos há uma melhoria a partir da 12ª semana, e em 90% dos casos esta condição melhora consideravelmente a partir da 16ª semana. Contudo existe uma minoria de casos em que os enjoos persistem durante toda a gravidez. Uma em cada vinte mulheres que experienciam estes enjoos sofre de vômitos severos e consequente perda de peso e desidratação, podendo ter de ser internada em meio hospitalar. A

razão pela qual este tipo de náusea que ocorre durante a gravidez ser denominado de enjojo matinal, tem que ver com o fato de em parte dos casos este sintoma ser experienciado mais frequentemente de manhã, mas isto não é de todo taxativo, existem casos em que a náusea aparece em durante o dia e outros ainda em que se agrava à noite e final do dia (Flaws, 2005, p. 17).

Em Medicina Chinesa o enjojo matinal é referido como *Ren Shen E Zhu*, *Ren Shen* significa gravidez e *E Zhu* significa obstrução maligna. De acordo com a teoria da Medicina Tradicional Chinesa o enjojo está sempre relacionado com um padrão de Desarmonia do Estômago, tendo em conta que o Qi do Estômago tem uma direção descendente e o Qi do Baço uma direção ascendente, este é um dos princípios que assegura o correto movimento do Qi e conseqüentemente o bom funcionamento digestivo, quando um destes órgãos falha nesta função o outro é inevitavelmente afetado e é neste contexto que o Qi do Estômago sobe em contracorrente podendo causar náuseas ou mesmo vômitos. O mecanismo que pode causar este distúrbio pode variar e ter origens diferentes, assim sendo os protocolos de acupuntura são escolhidos de acordo com o padrão de desequilíbrio diagnosticado com base na teoria da Medicina Chinesa (Flaws, 2005, p. 18).

Etiopatogenia

Qualquer que seja o padrão na origem das náuseas este é um sintoma que indica sempre um comprometimento das normais funções do Estômago, pois o seu Qi deve ter uma função descendente, quando esta função está afetada se o Qi ascender podem ocorrer vômitos. Existem três mecanismos básicos e principais que podem levar ao Qi contracorrente do Estômago. O primeiro tem que ver com perturbações dos órgãos Baço/Estômago apenas, o segundo tem que ver com a relação Fígado – Estômago e o terceiro está relacionado com o Rim, apesar destes serem os três mecanismos base que podem provocar náuseas/vômitos existem outros que podem tornar este padrão mais complexo (Flaws, 2005, p. 19).

Quando a concepção ocorre há uma cessação da descida da menstruação, permitindo que surja um acúmulo de sangue no meridiano do Chong Mai, este sangue acumula-se com o objetivo de ser abundante o suficiente para a nutrição do feto. Numa fase inicial, o feto não necessita da totalidade desta abundância, tendo em conta que

Chong Mai e Estômago têm uma relação estreita pois é com o auxílio do Qi do Estômago que o Sangue do Chong Mai desce, se o Estômago e Baço estiverem fracos e a sua função de descida estiver comprometida, facilmente o Qi e Sangue do Chong Mai, vai ter tendência a ascender. À medida que a gravidez evolui, o feto desenvolve-se aumentando o fluxo que recebe do meridiano Chong Mai, isto permite que se dissolva este acúmulo e por isso há uma forte tendência para os enjoos cessarem a partir do final do primeiro trimestre de gravidez (Flaws, p. 19).

O segundo mecanismo é entendido através da forte relação entre o Sangue e o Fígado, este órgão é responsável pelo armazenamento e livre fluir do Sangue. Durante a gravidez naturalmente o Sangue é direcionado para o feto, podendo levar a uma insuficiência de Sangue, se este não for suficiente para nutrir o Fígado este fator vai desencadear uma Estagnação de Qi do Fígado, fazendo com que o Qi do Fígado que não circula normalmente se acumule, se analisarmos a relação dos cinco elementos no ciclo de dominação percebemos que o elemento Madeira domina/controla o Elemento Terra, assim, se o elemento Madeira estiver em excesso vai dominar/controlar excessivamente o Elemento Terra, passando esta relação a ser uma agressão, afetando diretamente as funções do Baço/Estômago. Este mecanismo da Estagnação de Qi do Fígado pode ser desencadeado também por um aumento de stress durante o primeiro trimestre da gravidez, o stress vai comprometer as funções de livre fluir do Qi por parte do Fígado levando-o a um excesso e conseqüente dominação excessiva sobre o Estômago. De acordo com Bob Flaws este é o padrão predominante a desencadear náuseas/vômitos (Flaws, 2005, p. 19).

O terceiro mecanismo envolve o Rim e o Fígado, tendo em conta que a Essência do Rim deve nutrir o feto durante o decorrer da gravidez, esta Essência, caso não seja suficiente, vai comprometer a nutrição do Fígado, se este não for nutrido pela Essência do Rim pode surgir uma Deficiência de Sangue e conseqüentemente ocorre o segundo mecanismo descrito acima em que a Estagnação de Qi do Fígado o leva a uma Agressão sobre o Estômago (Flaws, 2005, p. 20).

Outras complicações que podem surgir têm que ver com as Funções de transformação e transporte por parte do Baço, se este estiver enfraquecido pode comprometer-se a sua função de metabolização dos líquidos levando a que estes se acumulem podendo levar ao aparecimento de Fleuma. Outro exemplo tem que ver com a Estagnação de Qi

do Fígado, esta estagnação pode transformar-se em Fogo este Fogo pode subir e prejudicar o Coração, afetando o Shen ou pode invadir o Estômago, causando Calor no Estômago, podendo ainda daqui surgir um consumo excessivo de Yin e consequente Deficiência de Yin do Estômago. Estas complicações constituem ramificações dos três mecanismos principais estudados na teoria da Medicina Tradicional Chinesa que explicam a origem desta sintomatologia (Flaws, 2005, p. 20).

Acupuntura no tratamento das náuseas e vômitos na gravidez

De acordo com Flaws (2005, p. 27), o protocolo base no tratamento desta desordem na gravidez é o seguinte: MC6, VC12 e E36.

Mediante a diferenciação de síndromes podem adicionar-se outros pontos ao protocolo base, no caso de Dominação/Agressão do Fígado sobre o Estômago cujos principais sintomas são: náuseas e vômitos, diminuição do apetite apesar de haver fome, vômito de fluído transparente, lassitude, fadiga, debilidade dos quatro membros, língua inchada com capa branca e fina e pulso fino, fraco e possivelmente lento, e recorrendo aos princípios terapêuticos regular e harmonizar o Fígado e o Estômago (Flaws, 2005, p. 24) adicionam-se F3 e F13 (Flaws, 2005, p. 27).

No caso de Estagnação de Qi do Fígado complicada por Calor cujos principais sintomas são: náuseas e vômitos, vômitos com sabor amargo, opressão torácica, tonturas, tendência para suspirar, desejo de bebidas frias, língua vermelha com capa seca e amarela e pulso rápido e deslizante (Flaws, 2005, p. 24), seguindo os princípios terapêuticos: regular o Qi do Fígado e clarificar calor, harmonizar o Estômago e parar o vômito (Flaws, 2005, p. 25) adiciona-se o ponto F2 ao protocolo base (Flaws, 2005, p. 27).

No caso de existir Fleuma, cujos principais sintomas são: vômitos de fleuma e saliva, sensação de repleção do Estômago, com língua inchada e capa gordurosa e fina e pulso fino, com os princípios terapêuticos de: transformar a Fleuma e descender o Qi contracorrente, harmonizar o Baço e transformar a humidade/fleuma (Flaws, 2005, p. 23) adicionam-se os pontos: E40 ao protocolo base (Flaws, 2005, p. 27).

Se houver Calor no Estômago, os principais sintomas são: náuseas e vômitos, desejo de bebidas frias, erosão da mucosa bucal, com língua vermelha e capa amarela seca, pulso cheio e rápido seguem-se então os seguintes princípios terapêuticos: clarificar

calor do Estômago (Auteroche, 1990, p. 318) e adiciona-se o E44 ao protocolo base (Flaws, 2005, p. 27).

Se houver Deficiência de Qi do Baço/Estômago, cujos principais sintomas são: náuseas e vômitos, diminuição do apetite apesar de haver fome, lassitude, fadiga, sonolência após refeições, falta de força nos quatro membros língua inchada com capa fina e branca, pulso fino, fraco e lento, os princípios terapêuticos a seguir são: fortificar o Qi do Baço, harmonizar o Estômago e descender o Qi contracorrente (Flaws, 2005, p. 21) e neste caso adicionam-se Bx20 e Bx21 ao protocolo base (Flaws, 2005, p. 27).

No caso de Deficiência de Yin os principais sintomas são vômitos constantes severos, regurgitação com possibilidade de sangue, fadiga generalizada, olhos escuros, pele seca, língua vermelha e fina sem capa, pulso fraco, fino e rápido, os princípios terapêuticos são: fortalecer o Qi e nutrir o Yin, harmonizar o Estômago e parar o vômito (Flaws, 2005, p. 26), combinam-se R6 e E44 ao protocolo base (Flaws, 2005, p. 27).

O Autor utiliza estes protocolos recorrendo a puntura com retenção da agulha pelo período de uma hora, e realiza os tratamentos uma a duas vezes por dia até obter melhoria dos sintomas (Flaws, 2005, p.27).

De acordo com um estudo elaborado por Smith *et. al.* (2002), acerca da acupuntura no tratamento da náusea e vômitos, cujo objetivo era comparar os efeitos da acupuntura tradicional (feita com diferenciação de padrão/síndrome), acupuntura placebo (as agulhas são inseridas recorrendo a um dispositivo que permite uma inserção muito superficial e são colocadas fora dos pontos de acupuntura), acupuntura médica recorrendo ao ponto MC6 independentemente da diferenciação de síndromes e por último nenhuma acupuntura.

593 mulheres, com menos de 14 semanas de gravidez que sofriam de náuseas e vômitos foram divididas de forma aleatória pelos quatro grupos acima referidos e foram vistas semanalmente, foi feita acupuntura com retenção da agulha por 20 minutos nos grupos de acupuntura. Todos os grupos foram tratados pelo mesmo acupuntor.

Quanto à escolha de pontos pelo método tradicional, foi feita a diferenciação da seguinte forma:

- Estagnação de Qi do Fígado: F3, MC6, VB34, VC13, R21, E34, E36;

- Deficiência de Qi do Baço/Estômago: E36, MC6, VC12;
- Calor no Estômago: E44, VC11, E34, E21, MC6, MC3;
- Fleuma: E40, BP9, E19, Bx 20, 21R;
- Deficiência de Qi do coração: C5, MC6, E36, VC14;
- Fogo no Coração: MC6, E36, VC14

No grupo de acupuntura tradicional houve melhoria das náuseas logo na segunda semana do estudo, nos grupos de acupuntura placebo e acupuntura médica os sintomas melhoraram a partir da terceira semana do estudo. Sendo que no grupo de acupuntura tradicional (feita de acordo com diferenciação de síndromes) as grávidas experienciaram ainda uma melhoria na sua vitalidade, saúde mental, condição física e um maior equilíbrio emocional. Não houve melhorias em nenhum dos grupos ao nível dos vômitos, sendo que os profissionais de saúde alegaram que isso podia dever-se ao reduzido número de sessões que as grávidas receberam.

Após este estudo foi também relatado que não existiram diferenças entre os quatro grupos no que toca ao decorrer da gravidez, anormalidades no feto, complicações durante o parto ou problemas no recém-nascido, assim conclui-se que a acupuntura é um método seguro no tratamento de náuseas e vômitos, mesmo tratando-se de um estado inicial de gravidez.

Também se pode perceber pelos resultados do estudo que a acupuntura tradicional, ou seja, feita com diagnóstico de Medicina Tradicional Chinesa e de acordo com diferenciação de síndromes tem efeitos mais eficazes e mais rápidos.

Segundo um artigo de Zharkin (1990, p. 10) médico obstetra e acupuntor, os tratamentos convencionais, recorrendo a fármacos, têm eficácia em cerca de 65 a 70% dos casos, por outro lado produzem efeitos secundários podendo mesmo levar a distúrbios no sistema nervoso central. De acordo com a sua prática clínica a acupuntura constitui um meio eficaz, seguro e que não provoca quaisquer efeitos secundários no tratamento das grávidas podendo ajudar nos mais variados sintomas entre eles: enjoos, salivação excessiva, edema, ameaça de aborto, peso abaixo ideal do feto, ansiedade e medo do parto, tensão muscular, melhorando a circulação útero-placenta sem afetar negativamente o feto, harmoniza e melhora a relação mãe-feto. Durante o parto a acupuntura pode acelerar a saída do feto, regularizar o tempo das contrações uterinas e após o parto pode promover a expulsão da placenta.

Mais especificamente em relação à emese (vômitos) o autor refere que, mediante a teoria da Medicina Chinesa deve-se a uma Estagnação de Qi do Fígado e consequente Desarmonia Fígado-Baço o que conduz a uma subida do Qi do Estômago (Qi em contracorrente). Pelo que os princípios terapêuticos devem ser, regular o Qi do Estômago e do Fígado, Harmonizar Fígado-Baço, recorrendo ao seguinte protocolo E36, VC12, IG4, IG11, IG10, F3, estes são os pontos principais. Adicionalmente colocam-se também agulhas nos seguintes pontos R21, BP4, MC6, Yintang (Zharkin, 1990, p. 11).

A retenção das agulhas deve ser feita por um período não superior a 30 minutos e as sessões devem realizar-se uma a duas vezes por dia, as pacientes costumam apresentar melhoras após dois dias seguidos de tratamentos e a remissão completa dos vômitos acontece normalmente após o sétimo dia de tratamentos consecutivos (Zharkin, 1990, p. 11).

De acordo com Betts (2003), um dos padrões mais usuais a desencadear as náuseas é a Desarmonia do meridiano Chong Mai. O protocolo escolhido é constituído por BP4, MC6, R6, R21, R27. Adicionalmente coloca-se o E30 se a náusea for severa (Betts, 2003, p. 37).

A autora refere ainda que para além da puntura nestes pontos podem colocar-se agulhas intradérmicas nos pontos R27 e R6 para aumentar a efetividade do tratamento (Betts, 2003, p. 37).

Existem outras síndromes que podem aparecer em combinação com a desarmonia do Chong Mai, as síndromes e respetivos pontos são as seguintes:

- Deficiência de Qi do Baço e Estômago: Bx20 e 12VC;
- Frio no Estômago: puntura do 12VC e aplicação de moxa na agulha;
- Estagnação de Qi do Fígado e consequente Dominação do Fígado sobre o Estômago: F3;
- Calor no Estômago: E44;
- Fleuma Obstrutiva: E40, Bx20;

A retenção deve ser feita por um período de 15 a 20 minutos, e as sessões devem ser feitas com a frequência de duas vezes por semana até que haja melhoria dos sintomas passando a uma vez por semana até que as náuseas tenham totalmente desaparecido,

considerando também que este é um sintoma que tende a manifestar-se entre a 12ª e 14ª semanas de gestação (Betts, 2003, p. 36).

Quadro 1. Descrição dos diferentes protocolos de diferentes autores no tratamento das náuseas e vômitos durante a gravidez.

Enjôo/náuseas	Bob Flaws	Smith <i>et. al.</i>	Nikolay Zharkin	Debra Betts
Protocolo base	MC6, VC12, E36	MC6	–	BP4, MC6, R6, R21, R27
Dominação Fígado s/ Estômago	+ F3 e F13			F3
Estagnação Qi do Fígado	+ F2	+ VC13, VB34, VC13, R21, E34, E36	–	F3
Fleuma	+ E40	+ E40, BP9, E19, Bx20, 21R	–	E40, Bx20
Calor no Estômago	+ E44	+ E44, VC11, E34, E21, MC3	–	E44
Deficiência de Qi do Baço	+ Bx20 e 21	+ E36 e VC12	–	VC12, Bx20
Frio no Estômago	–	–	–	VC12 (com moxa)
Deficiência de Yin	+ R6 e E44			
Fogo no Coração		+ E36, VC14		
Estagnação de Qi Fígado/ Desarmonia Fígado/Baço/Subida de Qi do Estômago	–	–	E36, VC12, IG4, IG11, IG10, F3, R21, BP4, MC6, Yintang	–
Desarmonia do Chong Mai	–	–	–	BP4, MC6, R6, R21, R27

CONCLUSÕES

Notoriamente existem pontos comuns, como sendo proibidos, entre autores nomeadamente Bx31, 32 e 34, IG4, BP6, Bx60 e 67 e quaisquer pontos que se situem abaixo da linha do umbigo ou vértebras dorsais e embora Sun Simiao defenda que os pontos dos meridianos em desenvolvimento de cada mês não devam ser punturados nenhum outro autor faz referência a estes pontos como sendo desaconselhados.

Em termos de considerações gerais, existe uma consonância entre autores em alguns pontos, como por exemplo na duração e frequência dos tratamentos, é de concordância geral que o período de retenção das agulhas deve durar entre 25 a 30 minutos, alguns autores dão esta referência como sendo o máximo de tempo recomendável outros, como é o caso de Bob Flaws², dão este tempo como sendo o tempo mínimo. É também coincidente nos artigos e obras estudadas que devem ser realizadas várias sessões de acupuntura para obter resultados, alguns autores defendem 1 sessão por dia, outros 2 a 3 sessões por semana.

Em todos os artigos referentes à prática clínica de cada autor e estudos feitos não houve relatos de complicações da mãe ou do feto associada à aplicação de acupuntura, podendo também concluir-se que esta terapêutica não apresenta riscos desde que seja aplicada de forma conscienciosa e com o conhecimento necessário dos pontos desaconselhados.

No estudo de Smith *et. al.* é curioso observar que os efeitos terapêuticos da acupuntura podem ser diferentes mediante seja feito tratamento de acordo com diagnóstico de Medicina Tradicional Chinesa (Diferenciação de Síndromes) ou se façam pontos meramente sintomáticos, tendo sido registado uma melhoria mais rápida e considerável dos sintomas de náuseas nas pacientes que receberam tratamento com diferenciação de síndromes, e também um aumento considerável do nível de qualidade de vida uma vez que estas pacientes experienciaram um aumento da sensação de bem-estar e maior serenidade.

Nos protocolos para o tratamento dos enjoos existem semelhanças e divergências nos protocolos de cada autor, pode observar-se que existem pontos comuns ou que se repetem tais como o MC6, escolhido por todos os autores. O E36 e o R21 repetem-se em três dos cinco autores. É também notável que os três primeiros autores

consideram três síndromes semelhantes ao passo que a última autora fala numa síndrome menos conhecida (Desarmonia do Chong Mai) e ainda assim apresenta pontos comuns com os restantes autores.

Conclui-se então com base nos artigos, estudos e obras aprofundadas que a acupuntura pode ser aplicada em grávidas mais especificamente no tratamento dos enjoos sem colocar em risco a saúde o feto ou a grávida e sem afetar o normal decorrer do período de gestação.

Surge a necessidade, com este estudo de revisão, de se fazerem mais estudos para que se possam obter mais dados estatísticos, pois apesar se encontrarem já alguns artigos acerca do tema, continua a ser uma área acerca da qual existe pouca literatura, surge também a necessidade de alargar estes estudos às plantas de fitoterapia e não só acupuntura, assim como alargar a abrangência de acupuntura na gravidez pois o seu campo de atuação pode ser vasto, aplicando-se a mais patologias.

BIBLIOGRAFIA

- Auteroche, B., Navailh, P. (1990) *O Diagnóstico na Medicina Chinesa*, Organização Andrei Editora Ltda, 2ª Edição.
- Betts, D. (2003) *Harmonising the Penetrating Vessel in the Treatment of Morning Sickness*, Journal of Chinese Medicine Publications. 72: 36-37.
- Betts, D. (2003) *The use of Acupuncture in Pregnancy Induced Hypertension*, Journal of Chinese Medicine Publications. 71: p. 9 - 13.
- Deadman, P. (2000) *A Manual of Acupuncture*. Journal of Chinese Medicine Publications, 1ª Edição.
- Flaws, B. (2005) *Chinese Medical Obstetrics*. Bluepoppy Press, 1ª Edição.
- Smith, C., Crowther, C., Beilby, J. (2002) *Acupuncture to treat nausea and vomiting in early pregnancy: a randomized trial*. Birth, Março: 1- 9.
- Yong, T., Qingwen, Q. (2007) *Gynecology of Traditional Chinese Medicine*, People's Medical Publishing House, 2ª Edição, Pregnancy Diseases.
- Zharkin, N. (1990) *Acupuncture in Obstetrics Part One*, Journal of Chinese Medicine Publications; 33: p. 10.