

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL

CAMPUS DE TRÊS LAGOAS

CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

CARLEANNE ROSA RABELLO

LUAN APARECIDO ALEXANDRE ELIAS

MANUAL DO PROJETO DE EXTENSÃO EM PRÁTICAS
INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES

TRÊS LAGOAS - MS

2025

CARLEANNE ROSA RABELLO
LUAN APARECIDO ALEXANDRE ELIAS

MANUAL DO PROJETO DE EXTENSÃO EM PRÁTICAS INTEGRATIVAS
E COMPLEMENTARES

Trabalho apresentado ao curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Câmpus de Três Lagoas, como requisito parcial para obtenção do título de enfermeiro.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Ilda Estefani Ribeiro
Marta.

TRÊS LAGOAS - MS

2025

FOLHA DE APROVAÇÃO

CARLEANNE ROSA RABELLO

LUAN APARECIDO ALEXANDRE ELIAS

MANUAL DO PROJETO DE EXTENSÃO EM PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), Câmpus de Três Lagoas, MS (CPTL), como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

COMISSÃO EXAMINADORA:

Profa. Dra. Jomara Brandini Gomes

Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS)

Profa. Dra. Sueli Santiago Baldan

Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS)

Profa. Dra. Ilda Estefani Ribeiro Marta

**Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS). Professora Orientadora –
Presidente da Banca Examinadora**

Três Lagoas, MS, 30 de Junho de 2025.

DEDICATÓRIA

Dedicamos este trabalho, em primeiro lugar, à Deus, fonte de toda sabedoria, força e esperança. A Ele, toda honra e toda glória, pois foi em sua presença que encontramos sustentação para cada etapa desta caminhada.

Aos nossos pais, que sempre acreditaram em nosso potencial, nos apoiaram incondicionalmente e foram nosso alicerce em todos os momentos ao longo da graduação. Sem o amor, o incentivo e o exemplo deles, esta conquista não teria sido possível.

A todos os estudantes e futuros profissionais de Enfermagem que venham a lê-lo. Que este estudo possa servir como fonte de inspiração e conhecimento, contribuindo para a formação de profissionais éticos, empáticos e comprometidos com o cuidado integral ao ser humano. Que nunca se perca de vista a nobreza e a responsabilidade da nossa profissão.

AGRADECIMENTOS

À nossa orientadora, Prof.^a Dra. Ilda Estefani Ribeiro Marta, registramos nosso sincero agradecimento pela dedicação, pelo cuidado e pelas valiosas contribuições oferecidas ao longo do desenvolvimento deste trabalho. Sua orientação atenciosa e comprometida foi essencial para a elaboração deste manual.

À Sabrina de Almeida Silva, nossa sincera gratidão. Sua amizade foi um dos pilares mais firmes durante a elaboração deste trabalho. Sua presença, incentivo e generosidade tornaram essa caminhada mais leve e significativa. Esta conquista também é sua.

Aos discentes colaboradores do projeto “Práticas Integrativas e Complementares em Saúde: Ampliando o Cuidado na Atenção Básica”, agradecemos pela excelência e compromisso em cada registro midiático realizado ao longo deste trabalho.

À Sandra Pinto, técnica administrativa, colaboradora do projeto “Práticas Integrativas e Complementares em Saúde: Ampliando o Cuidado na Atenção Básica”, expressamos nossa mais sincera e profunda gratidão pela valiosa contribuição, disponibilidade e dedicação demonstradas ao longo de todo este processo. Seu comprometimento foi fundamental para o enriquecimento deste trabalho, e certamente deixou uma marca significativa em nossa formação.

À Profa. Dra. Jomara Brandini Gomes e à Profa. Dra. Sueli Santiago Baldan, agradecemos pela disponibilidade e pelo aceite em compor a banca examinadora do presente trabalho. Temos certeza que as suas considerações serão de grande valia e contribuição para o aperfeiçoamento deste manual, imprescindível para todos os discentes e colaboradores que compõem o projeto de extensão, em especial, os autores deste trabalho.

RESUMO

Ao longo dos dez anos de implementação do projeto de extensão “PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES: ampliando o cuidado na atenção básica”, os discentes e membros da equipe executora discutiram cotidianamente sobre condutas e práticas terapêuticas, relacionamento com usuários, documentação das atividades realizadas, dentre outros. A ideia de que um manual poderia facilitar a atuação de todos os envolvidos no projeto foi se fortalecendo. Inicialmente foram realizadas entrevistas com os membros da equipe e discentes participantes por meio da curricularização da extensão, com objetivo de conhecer as dificuldades vivenciadas nos atendimentos, a opinião sobre a elaboração de um manual e sugestões dos conteúdos a serem contemplados. Os objetivos do presente manual são propiciar um material de fácil consulta para os membros do projeto de extensão e para os discentes de aulas práticas inseridos na curricularização da extensão e detalhar os procedimentos das práticas integrativas e complementares ofertadas contribuindo para a melhoria dos resultados e segurança dos usuários. São abordadas as práticas integrativas e complementares mais utilizadas nos atendimentos do projeto de extensão: ventosaterapia, moxabustão, acupuntura auricular, orientações para cuidados diários de acordo com a medicina chinesa e toque terapêutico. Para cada prática abordada são descritos aspectos históricos e operacionais, sempre que possível, ilustrado com imagens para facilitar a compreensão. A elaboração do manual não termina aqui, muitas outras práticas ainda precisam ser descritas e as que aqui constam, deverão ser revisadas, na medida em que o manual seja utilizado e novos conhecimentos forem incorporados pelos membros executantes. Para o momento, acreditamos que o presente manual seja uma ferramenta importante para o desenvolvimento das atividades do projeto de extensão.

Palavras-chave: Terapias complementares; Terapias energéticas; Política de saúde; Assistência integral à saúde.

ABSTRACT

Over the ten years of implementation of the extension project “INTEGRATIVE AND COMPLEMENTARY PRACTICES: expanding care in primary care”, students and members of the implementing team discussed daily therapeutic conduct and practices, relationships with users, documentation of activities carried out, among others. The idea that a manual could facilitate the work of all those involved in the project grew stronger. Initially, interviews were conducted with team members and students participating in the extension curriculum, with the aim of learning about the difficulties experienced in the services, their opinions on the preparation of a manual and suggestions for the content to be covered. The objectives of this manual are to provide easy-to-consult material for members of the extension project and for students in practical classes included in the extension curriculum and to detail the procedures of the integrative and complementary practices offered, contributing to the improvement of results and user safety. The following integrative and complementary practices are covered: cupping therapy, moxibustion, auricular acupuncture, guidelines for daily care according to chinese medicine, and therapeutic touch. For each practice covered, historical and operational aspects are described, illustrated with images whenever possible to facilitate understanding. The preparation of the manual does not end here; many other practices still need to be described, and those included here will need to be revised as the manual is used and new knowledge is incorporated by the members involved. For now, we believe that this manual is an important tool for developing the activities of the extension project.

Keywords: Complementary therapies; Energy therapies; Health policy; Comprehensive health care

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Ciclos de geração e dominação na teoria dos cinco movimentos.....	19
Figura 2 – Equilíbrio ganglionar homeostático no canal VG.....	25
Figura 3 – Equilíbrio homeostático no primeiro ramo do canal da bexiga.....	25
Figura 4 – Reforço do centro energético do pulmão.....	26
Figura 5 – Reforço do centro energético do coração.....	27
Figura 6 – Reforço do centro energético do fígado.....	27
Figura 7 – Reforço do centro energético do baço.....	28
Figura 8 – Reforço do centro energético do rim.....	28
Figura 9 – Equilíbrio emocional.....	29
Figura 10 – Sequência de pontos para problemas estomacais.....	30
Figura 11 – Dor ciática.....	31
Figura 12 – Cólica menstrual.....	32
Figura 13 – 7 Pontos do joelho.....	33
Figura 14 – 7 Pontos do ombro.....	34
Figura 15 – Moxabustão em BP6.....	37
Figura 16 – Moxabustão em IG4.....	37
Figura 17 – Moxabustão em VC8.....	37
Figura 18- Anatomia da orelha.....	39
Figura 19- Etapas do atendimento com acupuntura auricular.....	40
Figura 20 – Toque Terapêutico.....	43
Quadro 1 – Canais principais.....	20
Quadro 2 – Vasos maravilhosos.....	21

Quadro 3 – Número de acupontos de acordo com os canais.....22

Quadro 4 – Parâmetros para a ventosaterapia.....24

LISTA DE ABREVIACÕES E SIGLAS

B	Bexiga
Ba	Baço
B/P	Baço-pâncreas
BIREME	Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde
C	Coração
CABSIN	Consórcio Acadêmico Brasileiro de Saúde Integrativa
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
CETN	Centro de Estudos de Terapia
CPTL	Câmpus de Três Lagoas
CEAT	Centros de Estudos de Acupuntura e Terapias Alternativas
CS	Circulação sexo
CREMIC	Centro Estadual de Referência em Medicina Integrativa e Complementar
DASS-21	Escala de Ansiedade, Depressão e Estresse-21
DE	Diagnóstico de Enfermagem
E	Estômago
EVN	Escala Verbal Numérica
F	Fígado
ID	Intestino delgado
IG	Intestino grosso
INAESP	Instituto Nacional de Acupuntura e Estudos Sistêmicos e Psicossomáticos
MTC	Medicina Tradicional Chinesa

MTCI	Medicinas Tradicionais Complementares e Integrativas
NANDA	<i>North American Nursing Diagnosis Association</i>
OMS	Organização Mundial da Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
P	Pulmão
PE	Pericárdio
PNPIC	Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares
PICS	Práticas Integrativas e Complementares
R	Rins
SUS	Sistema Único de Saúde
TA	Triplo aquecedor
UFMS	Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
VB	Vesícula biliar
VC	Vaso concepção
VG	Vaso governador

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	12
2. OBJETIVOS.....	13
3. POLÍTICA NACIONAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE	14
4. PROJETO DE EXTENSÃO PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE: AMPLIANDO CUIDADO NA ATENÇÃO BÁSICA.....	16
5. PRÁTICAS INTEGRATIVAS OFERTADAS NO PROJETO DE EXTENSÃO.....	18
5.1 Práticas integrativas no contexto da medicina tradicional chinesa.....	18
5.1.1 Ventosaterapia	23
5.1.2 Moxabustão.....	35
5.1.3 Acupuntura auricular	38
5.1.4 Orientações para cuidados diários de acordo com a medicina chinesa.....	40
5.2 Práticas integrativas no contexto das terapias vibracionais.....	40
5.2.1 Toque terapêutico.....	41
6. PREPARAÇÃO DO AMBIENTE E MATERIAIS PARA OS ATENDIMENTOS.....	44
7. ACOLHIMENTO E CONDUTA DURANTE OS ATENDIMENTOS.....	45
8. ENTREVISTA INICIAL, AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO.....	46
9. REGISTRO DA EVOLUÇÃO DOS ATENDIMENTOS INDIVIDUAIS.....	48
10. REGISTRO DOS ATENDIMENTOS GRUPAIS	50
11. AUTOCUIDADO DOS TERAPEUTAS.....	51
12. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	52
REFERÊNCIAS.....	53
APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO PARA PICS COM ADULTOS.....	56
APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO PARA PICS COM CRIANÇAS E ADOLESCENTES.....	57
APÊNDICE C – TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA GRAVAÇÃO DE FALAS/ENTREVISTAS.....	58
APÊNDICE D – TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA GRAVAÇÃO DE VÍDEO.....	60
APÊNDICE E – TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA FOTOGRAFIA/IMAGENS.....	60
APÊNDICE F – FICHA DE ENTREVISTA INICIAL.....	61
APÊNDICE G – FICHA DE AVALIAÇÃO ENERGÉTICA DOS ZANG.....	62
APÊNDICE H – REGISTRO DAS SESSÕES DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS.....	64
APÊNDICE I – REGISTRO DA EVOLUÇÃO DOS ATENDIMENTOS INDIVIDUAIS.....	65

1. INTRODUÇÃO

Ao longo dos dez anos de implementação do projeto de extensão “PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES: ampliando o cuidado na atenção básica”, os discentes e membros da equipe executora discutiram cotidianamente sobre condutas e práticas terapêuticas, relacionamento com usuários, documentação das atividades realizadas, dentre outros.

A ideia de que um manual poderia facilitar a atuação de todos os envolvidos no projeto foi se fortalecendo.

Inicialmente os responsáveis por elaborar o manual realizaram entrevistas com os membros da equipe e discentes participantes por meio da curricularização da extensão, com objetivo de conhecer as dificuldades vivenciadas nos atendimentos, a opinião sobre a elaboração de um manual e sugestões dos conteúdos a serem contemplados.

Muitas das práticas ofertadas neste projeto de extensão são recursos de racionalidades médicas complexas, como a medicina tradicional chinesa (MTC), na qual os recursos devem ser aplicados de forma concomitante. Neste contexto é recomendado que o usuário, de acordo com sua condição clínica, faça uso da fitoterapia chinesa, acupuntura, moxaterapia, qi gong e dietoterapia chinesa, dentre outros.

Na realidade do projeto de extensão não há possibilidade desta oferta integral, uma vez que isso exige profissionais com formação em medicina chinesa ou especializados em cada um dos recursos, como é mais comum no ocidente. Desta forma são oferecidos recursos, isolados e, por vezes combinados, porém, dentro do conhecimento dos membros executores, garantindo a segurança do usuário.

As práticas energéticas ofertadas no projeto exigem qualificação em cursos livres, a maioria dos discentes que atuam no projeto ainda não tem essa qualificação, portanto, atuam conjuntamente com o docente ou técnica administrativa.

Nas entrevistas que antecederam o início da elaboração do presente manual ficou evidenciada a necessidade de um material de fácil consulta que reúna informações úteis para a realização dos atendimentos. As maiores dificuldades relatadas foram sobre canais e acupontos utilizados em muitas das práticas de MTC e o registro da evolução do paciente, de forma discursiva no prontuário do usuário, uma vez que a terminologia difere muito de outras áreas clínicas da enfermagem e da medicina.

2. OBJETIVOS

- Propiciar um material de fácil consulta para os membros do projeto de extensão e para os discentes de aulas práticas inseridos na curricularização da extensão;
- Detalhar os procedimentos das práticas integrativas e complementares ofertadas contribuindo para a melhoria dos resultados e segurança dos usuários.

3. POLÍTICA NACIONAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE

No ano de 2006, Conselho Nacional de Saúde aprovou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), com a inclusão das terapias da medicina tradicional chinesa- acupuntura, fitoterapia, termalismo, medicina antroposófica e homeopatia (Brasil, 2006).

As práticas de reflexoterapia, reiki, meditação, arteterapia, ayurveda, biodança, dança circular, musicoterapia, naturopatia, osteopatia, quiropraxia, shantala, terapia comunitária integrativa e yoga foram incluídas na PNPIC no ano de 2017 (Brasil, 2017).

No ano de 2018, a PNPIC foi ampliada com a inclusão de dez novas práticas, sendo elas, aromaterapia, apiterapia, bioenergética, constelação familiar, cromoterapia, geoterapia, hipnoterapia, imposição de mãos, ozonioterapia e terapia de florais (Brasil, 2018a).

No Brasil o modelo biomédico continua sendo a base conceitual das áreas da saúde, priorizando os mecanismos biológicos envolvidos no processo saúde-doença. A PNPIC é pautada na integralidade da atenção à saúde, favorecendo uma união sinérgica entre a ciência moderna, as tradições milenares e a arte.

A alegação de inexistência de evidências científicas das práticas integrativas e complementares em saúde (PICS) resulta, muitas vezes, na não aceitação das mesmas por profissionais da área da saúde.

Cabe ressaltar que as publicações sobre Medicinas Tradicionais Complementares e Integrativas (MTCI), no Brasil denominadas PICS, aumentaram consideravelmente, a partir do ano 2000, podendo ser encontradas no mtci.bvsalud.org, site de busca organizado dentro do Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde, que reúne publicações científicas nesta temática (Ghelman, 2020).

O Brasil conta com várias instâncias que articulam atores sociais em PICS, uma delas é o Consórcio Acadêmico Brasileiro de Saúde Integrativa (CABSIN), que constitui uma rede colaborativa de pesquisadores em saúde integrativa. Uma das ações desenvolvidas no momento pelo CABSIN, juntamente com a Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde/ Organização Pan-Americana da Saúde/ Organização Mundial da Saúde (BIREME/OPAS/OMS) é a elaboração de mapas de evidências científicas das práticas integrativas, a pedido do Ministério da Saúde brasileiro. Os resultados de mapas de evidências de várias práticas já estão publicados, servindo de apoio para profissionais da área, gestores e pesquisadores (Ghelman, 2020).

De forma geral, com exceção da homeopatia e acupuntura, as organizações médicas consideram que as PICS ainda possuem baixo nível de evidência (CFM, 2018).

No âmbito da Enfermagem, a resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) nº 739 de 5 de fevereiro de 2024 normatiza a atuação da Enfermagem nas Práticas Integrativas e Complementares em Saúde. Esta resolução reconhece a Ayurveda, Acupuntura, Biodança, Antroposofia aplicada à saúde, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Fitoterapia, Termalismo/Crenoterapia, Ozonioterapia e Yoga como especialidade ou pós-graduação do profissional Enfermeiro. A Apiterapia, Aromaterapia, Arteterapia, Auriculoterapia (Acupuntura Auricular), Bioenergética, Cromoterapia, Constelação Familiar, Dança Circular, Geoterapia, Hipnoterapia, Imposição de mãos como Reiki e Toque Terapêutico, Massoterapia, Meditação, Musicoterapia, Ozonioterapia, Práticas Corporais da Medicina Tradicional Chinesa, Reflexologia, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa, Terapia Floral e Yoga são reconhecidas como capacitação por meio de cursos livres (Cofen, 2024).

Dentre as práticas que permitem capacitação por meio de cursos livres, respeitando a carga horária mínima estabelecida e/ou especialização e pós-graduação, a ozonioterapia e yoga são exclusivas do enfermeiro, no âmbito da equipe de Enfermagem (Cofen, 2024).

4. O PROJETO DE EXTENSÃO “PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE: AMPLIANDO CUIDADO NA ATENÇÃO BÁSICA”

O projeto de extensão denominado “PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES: ampliando o cuidado na atenção básica” foi implementado no ano de 2015 sendo coordenado e executado por docentes, técnicos administrativos e discentes dos cursos de enfermagem e medicina da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), câmpus de Três Lagoas (CPTL), estado de Mato Grosso do Sul (MS).

Inicialmente foi desenvolvido na Unidade de Saúde da Família Adriana Cristina de Queiroz Gorga, Vila Piloto e, posteriormente, na Academia da Saúde.

No ano de 2022 passou a ser desenvolvido na Clínica Escola Integrada, localizada na Unidade I do Câmpus da UFMS tendo como público alvo, inicialmente, usuários das Unidades Básicas de Saúde “Miguel Nunes”- Vila Nova, Santa Rita e Nova Três Lagoas. No decorrer do desenvolvimento deste projeto, o público alvo foi ampliado para as demais unidades básicas de saúde e para a comunidade acadêmica da UFMS/CPTL.

Os usuários são atendidos dentro de uma perspectiva humanística, respeitando as questões de privacidade, ética e segurança na realização das PICS. Cabe ressaltar que as práticas integrativas de cuidado não são focadas em doenças e sim nas alterações da energia vital.

No referido projeto são ofertadas as PICS nas quais os docentes membros possuam especialização e/ou capacitação, segundo a legislação vigente, e o ambiente físico disponível permita. Os discentes realizam os atendimentos sob supervisão direta dos docentes. No momento são ofertadas algumas práticas embasadas na medicina tradicional chinesa, de forma individual: ventosaterapia, moxabustão, acupuntura auricular, acupressão, tui na, hai hua, automassagem e orientações para cuidados diários. Dentre as terapias vibracionais são ofertados o toque terapêutico e o reiki. São ainda ofertadas práticas de meditação, algumas vivências com aromaterapia, reflexologia podal, escalda-pés, auriculoterapia e, orientações enfocando a importância e possibilidades do autocuidado a partir da utilização de PICS.

Dentre as práticas ofertadas a meditação, a automassagem e as discussões enfocando a importância e possibilidades do autocuidado a partir da utilização de PICS, são realizadas de forma individual e/ou grupal.

As sessões individuais são realizadas em espaço privativo, com o usuário sentado ou deitado em maca; para as sessões grupais são utilizadas áreas externas da clínica ou salas maiores que os consultórios.

5. PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES OFERTADAS NO PROJETO DE EXTENSÃO

O presente trabalho de conclusão de curso aborda as PICS mais utilizadas nos atendimentos do projeto de extensão: ventosaterapia, moxabustão, acupuntura auricular, orientações para cuidados diários de acordo com a medicina chinesa e toque terapêutico.

5.1 Práticas integrativas no contexto da MTC

A MTC teve origem na China há milhares de anos (Brasil, 2018) embasada pela filosofia taoísta; considera que a harmonia e o equilíbrio entre o ambiente interno e externo é essencial para a saúde física, emocional, mental e espiritual (Kurebayashi, 2023).

É importante ressaltar que a MTC não pode ser compreendida como uma única tradição chinesa, e sim, como uma rede de interações entre diversas escolas e tradições de diferentes épocas (Yamamura, 2001).

Tendo em vista a complexidade desta racionalidade, é comum encontrarmos na prática clínica, diferentes escolas sendo adotadas por diferentes terapeutas, principalmente na realização do diagnóstico energético no âmbito da MTC. Desta forma, terapeutas podem ser adeptos da teoria dos cinco movimentos, da teoria dos zang fu ou da abordagem sindrômica, dentre outras.

No projeto de extensão, para o qual o presente manual se destina, ainda não estamos trabalhando com a abordagem sindrômica, no entanto, constitui uma das metas dos membros executores.

Para facilitar a compreensão dos fundamentos e recursos terapêuticos da MTC é importante abordarmos alguns conceitos, dentre eles, Tao, yin e yang, Teoria dos Cinco Movimentos/Elementos, Zang Fu, Qi, canais de energia e acupontos.

A palavra Tao pode significar caminho ou princípio de onde derivam as duas energias básicas: yin e yang, que formam e regulam todas as coisas e fenômenos do universo (Brasil, 2018; Yamamura, 2001).

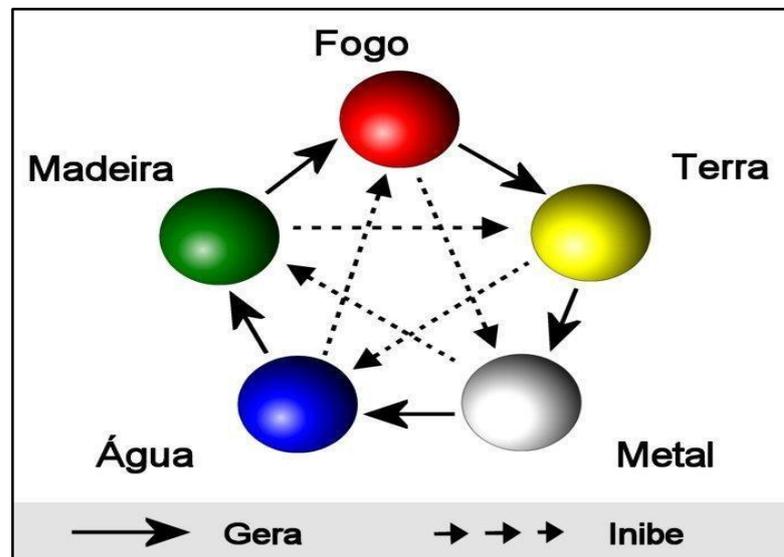
O yang representa os aspectos da natureza caracterizados por expansão, calor, polaridade positiva, movimento, dentre outros; o Yin se manifesta na retração, no frio, na polaridade negativa e no repouso. A princípio podem parecer contraditórios, no entanto, são complementares, estão em constante movimento de transformação entre si, de forma que quando um cresce o outro decresce. (Marques, 2012).

A interação das polaridades yin e yang gera as cinco fases ou cinco movimentos, cujas características expressam o movimento constante de geração e dominação entre si. A teoria dos cinco movimentos, denominada também teoria dos cinco elementos, é aplicada aos fenômenos da natureza como um todo, assim como, aos fenômenos vitais do corpo humano (Marques, 2012; Yamamura, 2001).

No ciclo de geração dos cinco movimentos a madeira alimenta o fogo; o fogo, a partir das cinzas, nutre a terra; a terra gera o metal; o metal ao se liquefazer, gera a água; a água alimenta a madeira. No ciclo de dominação, a madeira restringe a terra; a terra reprisa a água; a água apaga o fogo; o fogo derrete o metal e o metal corta a madeira (Yamamura, 2001).

A figura a seguir ilustra os ciclos de geração e dominação:

Figura 1- Ciclos de geração e dominação na teoria dos cinco movimentos.



Fonte: Xing, 2025.

Disponível em: https://pt.wikipedia.org/wiki/Wu_Xing. Domínio público.

A teoria chinesa dos zang fu aborda a fisiologia energética, os órgãos (zang) e vísceras (fu) representam as características dos cinco movimentos dentro do corpo humano, desta forma, o movimento madeira é representado pelo fígado e vesícula biliar, o fogo pelo coração e intestino delgado, a terra pelo baço/pâncreas e estômago, o metal pelo pulmão e intestino grosso e o elemento água pelo rim e bexiga. (Marques, 2012).

Neste contexto, a interação dinâmica dos ciclos de geração e de dominância entre os cinco movimentos promove a harmonia na natureza e a saúde no ser humano (Marques, 2012).

Na MTC os zang possuem algumas características tais como as descritas na fisiologia ocidental, no entanto, também representam a integração dos fenômenos energéticos que agem

nas manifestações somáticas e psíquicas (Marques, 2001; Yamamura, 2012). Como exemplo, citamos o zang fígado que, além das funções fisiológicas descritas no ocidente, nutre os tendões e as unhas, alteração da energia deste zang pode manifestar-se, dentre outros, por irritabilidade e/ou raiva.

No ocidente utilizamos a palavra energia como tradução do conceito de qi, termo usado na MTC, no entanto, “sopro vital” seria uma tradução mais adequada, uma vez que na literatura médica chinesa o Qi é assemelhado ao vento, à respiração, ao ar e ao vapor. A circulação do Qi é essencial para a manutenção da vida e da saúde, sendo produzido a partir do ar que respiramos e dos alimentos que ingerimos (Marques, 2012).

O Qi circula por vários canais distribuídos de forma semelhante aos trajetos da rede sanguínea e nervosa, nutrindo tecidos, órgãos e vísceras; a mobilização do Qi é acompanhada pelo Xue (sangue). No ocidente estes canais são comumente denominados meridianos de acupuntura. São apresentados aqui os canais mais utilizados nos atendimentos do projeto.

O quadro a seguir apresenta os canais denominados principais.

Quadro 1 - Canais principais.

CANAL	ABREVIACÃO	DENOMINAÇÃO EM CHINÊS
PULMÃO	P	FEI
INTESTINO GROSSO	IG	DA CHANG
ESTÔMAGO	E	WEI
BAÇO ou BAÇO/PÂNCREAS	Ba ou B/P	PI
CORAÇÃO	C	XIN
INTESTINO DELGADO	ID	XIAO CHANG
BEXIGA	B	PANGGUANG
RINS	R	SHEN
PERICÁRDIO ou CIRCULAÇÃO SEXO	Pe ou CS	XIN BAO
TRIPLO AQUECEDOR	TA	SANJIAO
VESÍCULA BILIAR	VB	DAN
FÍGADO	F	GAN

Fonte: Elaborado pelos autores, 2025.

Nas práticas de MTC ofertadas no projeto são utilizados também dois canais, considerados canais maravilhosos, descritos no quadro a seguir.

Quadro 2 - Vasos maravilhosos.

CANAL	ABREVIACÃO	DENOMINAÇÃO EM CHINÊS
VASO GOVERNADOR	VG	DU MAI
VASO CONCEPÇÃO	VC	REN MAI

Fonte: Elaborado pelos autores, 2025.

Ao longo dos canais principais estão situadas regiões de troca e absorção energética, essas regiões são denominadas como pontos de acupuntura ou acupontos (Yamamura, 2001). A pele da região dos acupontos apresenta uma diminuição da resistência e, conseqüentemente, uma melhor condutibilidade elétrica (Marques, 2012), apresentando maior concentração de tecido conjuntivo e de terminações nervosas (Cheng, 2014).

Os acupontos permitem maior acesso a nervos, tem vasos sanguíneos mais calibrosos, são pontos de intersecção das fásias, promovem, portanto, quando estimulados, maior liberação miofascial e maior efeito anti-inflamatório (O poder [...], 2022).

No ocidente os acupontos são identificados por números, sendo que o número 1(um) fica localizado no início da exteriorização do canal. Para a localização correta dos acupontos, normalmente, é utilizada como referência a distância de uma parte óssea ou de um acuponto anterior; essa distância é medida em uma unidade denominada cun ou tsun. A largura do polegar corresponde a 1 (um) tsun; a largura do dedo indicador e médio corresponde a 1, 5 (um e meio) tsun; a largura do dedo indicador, médio e anular corresponde a 2 (dois) tsun e a largura dos dedos indicador, médio, anular e mínimo corresponde a 3 (três) tsun (Lima, 2019).

Quadro 3- Número de acupontos de acordo com os canais.

CANAL	NÚMERO DE ACUPONTOS
PULMÃO	11
INTESTINO GROSSO	20
ESTÔMAGO	45
BAÇO	21
CORAÇÃO	9
INTESTINO DELGADO	19
BEXIGA	67
RINS	27
PERICÁRDIO	9
TRIPLO AQUECEDOR	23
VESÍCULA BILIAR	44
FÍGADO	14
VASO GOVERNADOR	28
VASO CONCEPÇÃO	24

Fonte: Elaborado pelos autores, 2025.

Os zang fu podem ser acometidos por fatores internos tais como emoções reprimidas, alimentação desregrada e fadiga; esses fatores alteram o qi dos zang fu, essa alteração é transmitida aos canais de energia principais, comprometendo assim a circulação energética nos mesmos, originando estagnações e bloqueios. A desarmonia do qi dos zang fu e dos canais de energia principais, predispõe a penetração de calor, frio, umidade ou vento, consideradas energias perversas que penetram no corpo através dos poros da pele, dos acupontos, da árvore brônquica ou tubo digestivo e transitam por meio dos canais de energia ocasionando distúrbios na circulação de qi, levando também à estagnação e bloqueios de qi e xue. Áreas bloqueadas, impedindo o fluxo de qi ao longo dos canais, podem ser tanto fatores causativos quanto indícios de doença (Marques, 2012).

Quando estimulado, cada acuponto influencia o quadro geral de Qi dos órgãos e das vísceras de maneira específica (Yamamura, 2001). O estímulo desses pontos pode acontecer, dentre outros, pela inserção de agulhas na acupuntura, pela pressão com os dedos na acupressão, pelo

aquecimento com moxa e pela colocação de ventosas, favorecendo a harmonia da dinâmica do Qi nos canais de energia e nos Zang Fu.

Como dito anteriormente, alguns terapeutas ocidentais utilizam avaliações diagnósticas na MTC baseadas nas diversas teorias ou optam por usar a abordagem sindrômica, na qual a diferenciação das síndromes, pode ser realizada tendo por fundamento as alterações dos zang fu, dos canais, os oito princípios, dentre outros.

Considerando que a circulação de qi pelo corpo favorece a vitalidade e a longevidade, as modalidades terapêuticas da MTC buscam promover a mobilização e a circulação do Qi (Marques, 2012). Dentre estas modalidades terapêuticas estão a dietoterapia, medicamentos chineses, acupuntura sistêmica, acupuntura auricular, tui na, tai chi chuan, qi gong, liang gong, ventosaterapia, moxaterapia e magnetoterapia.

5.1.1 Ventosaterapia

Prática terapêutica de origem oriental realizada para estimular canais e acupontos por meio de sucção utilizando recipientes de acrílico, vidro, bambu e silicone, dentre outros (Brasil, 2018b).

A ventosaterapia não deve ser utilizada em pessoas com hemorragias de qualquer natureza, sobre alergias cutâneas, queimaduras, feridas, traumas ou cicatrizes recentes, em pessoas muito debilitadas, em caso de hipotensão arterial, logo após uma refeição completa, pessoas com problemas de coagulação ou em uso de anticoagulantes (varfarina sódica, rivaroxabana, dentre outros), mulheres no primeiro trimestre de gravidez, pessoas com febre, insuficiência cardíaca severa, hepática, renal, doenças infectocontagiosas, pessoas com câncer, com doença mental em fase aguda, em casos de convulsões no momento e trombose (Descubra [...], 2023).

Em mulheres grávidas a partir do segundo trimestre, não se deve colocar ventosas no abdômen, neste projeto utilizamos apenas na região lombar para alívio de lombalgia (Descubra [...], 2023).

Em pessoas com câncer as ventosas até podem ser utilizadas, fora da região afetada e considerando o tipo de tratamento quimioterápico, pois é contraindicada a utilização no período em que ocorre diminuição de plaquetas decorrente do tratamento com quimioterápicos (Descubra [...], 2023).

Atualmente, são utilizados diferentes métodos de raciocínio clínico e técnicas de aplicação de ventosaterapia. Neste projeto de extensão universitária é utilizado, preferencialmente, o método Padrão Ouro de Ventosaterapia, método sistematizado por Rafael

Prado Amaral Paes (*in memoriam*), fisioterapeuta, especialista em acupuntura e eletroacupuntura e mestre em farmacologia.

O autor do método Padrão Ouro definiu parâmetros para ventosaterapia, no que se refere a quantidade de pressão e de tempo. O quadro a seguir descreve tais parâmetros.

Quadro 4 – Parâmetros para a ventosaterapia.

TONIFICAÇÃO	HARMONIZAÇÃO	SEDAÇÃO/DISPERSÃO
Quadros de deficiência, adultos debilitados, crianças, idosos, condições crônicas (mais de 30 dias)	Pessoas com melhor estado energético, estressados procurando relaxamento, problemas em torno de 30 dias, crianças acima de 7 anos	Usuários com grande massa muscular, mais jovens, com vigor, praticantes de atividades físicas, quadros de excesso energético, condições agudas (menos de 30 dias)
1 a 2 bombadas	3 a 4 bombadas	5 a 6 bombadas
1 a 3 minutos	3 a 5 minutos	6 a 8 minutos
Poucas ventosas ao mesmo tempo, máximo de 7 no dorso	Máximo de 12 ventosas no dorso	Mais que 12 ventosas no dorso
Ventosas fixas	Ventosas fixas	Ventosas fixas ou deslizantes
1 vez/semana	1 vez/semana	2 a 3 vezes/semana

Fonte: Aula [...], 2019.

Mesmo tendo os parâmetros definidos, a sensibilidade do usuário é respeitada, a pressão e o tempo de sucção deve ser suportável.

O método Padrão Ouro utilizado neste projeto une os fundamentos da medicina tradicional chinesa, o conhecimento científico moderno sobre a psiconeuroimunoendócrinologia e a experiência clínica do sistematizador e de seus ex-alunos,

e inclui, dentre outras, técnicas como equilíbrio homeostático ganglionar, reforços de centros energéticos, combinações de acupontos periféricos, ventosas em regiões músculos articulares e ventosaterapia deslizante.

Este manual descreve algumas destas técnicas, geralmente, as mais utilizadas nos atendimentos do projeto.

5.1.1.1 Equilíbrio homeostático ganglionar

Para este equilíbrio são colocadas ventosas fixas, utilizando 1 (uma) ou 2 (duas) pressões, durante 3 (três) minutos, ao longo do trajeto dorsal do canal VG ou ao longo do trajeto dorsal da primeira linha do canal da B (Descomplicando [...], 2022).

Há opção por uma ou duas pressões vai depender da idade e da vitalidade, de forma que em pessoas mais idosas e em deficiência energética deve se utilizar apenas uma pressão (Descomplicando [...], 2022).

Figura 2 – Equilíbrio ganglionar homeostático no canal VG.



Figura 3 – Equilíbrio ganglionar homeostático no primeiro ramo do canal da bexiga.



Fonte: Acervo dos autores, 2025.

5.1.1.2 Reforço dos centros energéticos:

Após a avaliação dos 5 (cinco) zang, considerando os sinais e sintomas correlacionados, levar em conta também a situação que mais incomoda o usuário no momento e fazer o reforço energético no máximo em 2 (dois) zang (Centros [...], 2022; Aula 2/3 [...], 2019). O reforço deve ser feito com ventosas fixas, da seguinte forma:

CENTRO ENERGÉTICO DO PULMÃO: colocar uma ventosa guia na região da vértebra T3 (ângulo superior da escápula), uma em cima, uma embaixo; uma ventosa no acuponto B13 e uma ventosa no acuponto B42, bilateralmente.

Figura 4 - Reforço do centro energético do pulmão.



Fonte: Acervo dos autores, 2025.

CENTRO ENERGÉTICO DO CORAÇÃO: colocar uma ventosa guia na região da vértebra T5 (usar o meio do triângulo escapular como referência), uma em cima, uma embaixo; uma ventosa no acuponto B15 e uma ventosa no acuponto B44, bilateralmente.

Figura 5 - Reforço do centro energético do coração.



Fonte: Acervo dos autores, 2025.

CENTRO ENERGÉTICO DO FÍGADO: colocar uma ventosa guia na região da vértebra T9 (um pouco abaixo do ângulo inferior da escápula), uma em cima, uma embaixo; uma ventosa no acuponto B18 e uma ventosa no acuponto B47, bilateralmente.

Figura 6 - Reforço do centro energético do fígado.



Fonte: Acervo dos autores, 2025.

CENTRO ENERGÉTICO DO BAÇO: colocar uma ventosa guia na região da vértebra T11 (palpar a última costela flutuante, subir para a coluna em diagonal), uma em cima, uma embaixo; uma ventosa no acuponto B20 e uma ventosa no acuponto B49, bilateralmente.

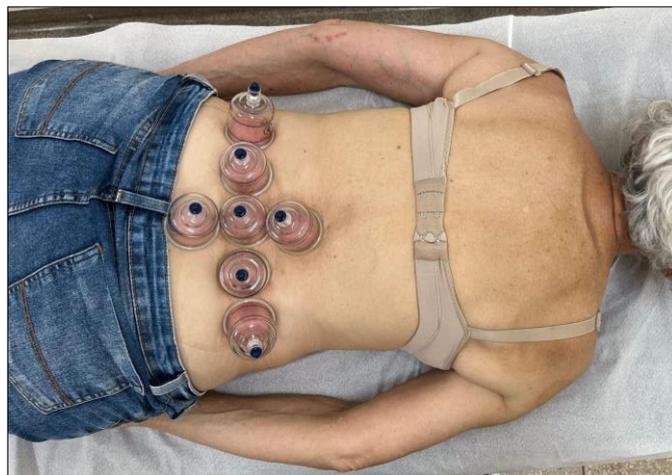
Figura 7 - Reforço do centro energético do baço.



Fonte: Acervo dos autores, 2025.

CENTRO ENERGÉTICO DO RIM: colocar uma ventosa guia na região da vértebra L2 (palpar a crista ilíaca, seguir até o processo espinhoso e subir dois dedos), uma em cima, uma embaixo; uma ventosa no acuponto B23 e uma ventosa no acuponto B52, bilateralmente.

Figura 8 - Reforço do centro energético do rim.



Fonte: Acervo dos autores, 2025.

5.1.1.3 Algumas combinações de acupontos periféricos

Nesta técnica as ventosas são colocadas concomitantemente em todos os acupontos da combinação. A pressão e o tempo são determinados de acordo com os parâmetros apresentados anteriormente, levando em consideração a sensibilidade dos usuários (Aula [...]2019; Aula 2/3 [...], 2019).

PARA EQUILÍBRIO EMOCIONAL:

- VC17 – Localizado no centro do tórax, na linha mediana anterior, no quarto espaço intercostal, esse ponto caracteriza-se por ser, geralmente, dolorido à palpação.
- CS6 ou PC6 – Localizado na parte interna do antebraço, 2 tsun proximais à prega de flexão do punho, entre os tendões dos músculos palmar longo e flexor radial do carpo.
- C3 – Localizado na parte interna do cotovelo, na depressão à meia distância entre a extremidade medial da prega do cotovelo e o epicôndilo medial, com o cotovelo flexionado.

Figura 9 – Equilíbrio emocional.



Fonte: Acervo dos autores, 2025.

PARA CASOS DE DOR EPIGÁSTRICA, REFLUXO, GASTRITE, AZIA, ERUCTAÇÃO:

- VC12 – Localizado na linha média do abdome, 4 tsun acima do centro do umbigo na linha mediana anterior.

- E21 - 4 tsun acima do centro do umbigo, 2 tsun lateral à linha média do abdome, bilateralmente.
- E25 – 2 tsun laterais ao centro do umbigo, bilateralmente.
- E36 – Na perna, 3 tsun abaixo da borda inferior da patela e 1 dedo lateral da margem anterior da tíbia.
- E41 – Na face anterior do tornozelo, localizado na prega de flexão dorsal do tornozelo, entre os tendões do músculo extensor longo do hálux e do extensor longo dos artelhos.

Figura 10 – Sequência de pontos para problemas estomacais.



Fonte: Acervo dos autores, 2025.

PARA DOR CIÁTICA:

- VB30 – Na região glútea, na união do terço lateral com o terço médio da distância entre o trocânter maior do fêmur e o hiato sacral.
- VB31 – Na face lateral da coxa, 7 tsun acima da prega poplíteia, na linha média da face lateral da coxa.
- VB32 – Na face lateral da coxa, 5 tsun acima da prega poplíteia entre os músculos vasto lateral e bíceps femoral.
- VB34 – Na face lateral da perna, inferior e anterior à cabeça da fíbula, em uma depressão óssea perceptível ao toque.

Figura 11 – Dor ciática.

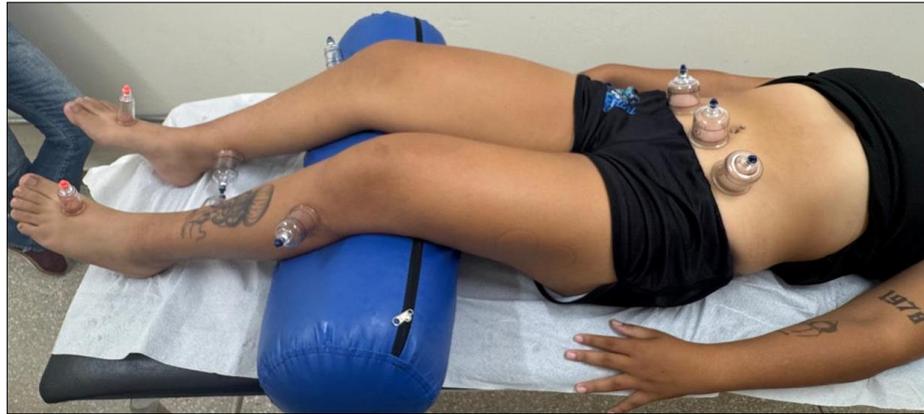


Fonte: Acervo dos autores, 2025.

PARA CÓLICA MENSTRUAL:

- Na hora da cólica forte – em sedação
- Depois, 2 vezes na semana em tonificação
- VC6 – Na linha mediana anterior, 1,5 tsun abaixo do centro do umbigo.
- E36 – Na perna, 3 tsun abaixo de E35, e 1 dedo lateral da margem anterior da tíbia.
- BP6 – Na face interna da perna, 3 tsun proximais à proeminência do maléolo medial, atrás da margem medial da tíbia.
- F3 – No dorso do pé, depressão distal à junção dos ossos metatarsais 1º e 2º.
- 2 pontos extras Jing zhōng – Localizado à 3 tsun laterais à VC6, bilateralmente.

Figura 12 - Cólica Menstrual.



Fonte: Acervo dos autores, 2025.

5.1.1.4 Ventosas nos músculos articulares

A aplicação de ventosas nas articulações movimentam fluidos, aumenta o aporte sanguíneo incrementando a oxigenação e nutrição local, reduzindo a dor e a inflamação (O poder [...], 2022).

Considerando que as articulações estão conectadas a músculos, sempre que se coloca ventosas em uma articulação, é importante colocar também em acupontos da musculatura que se conecta com esta articulação (O poder [...], 2022).

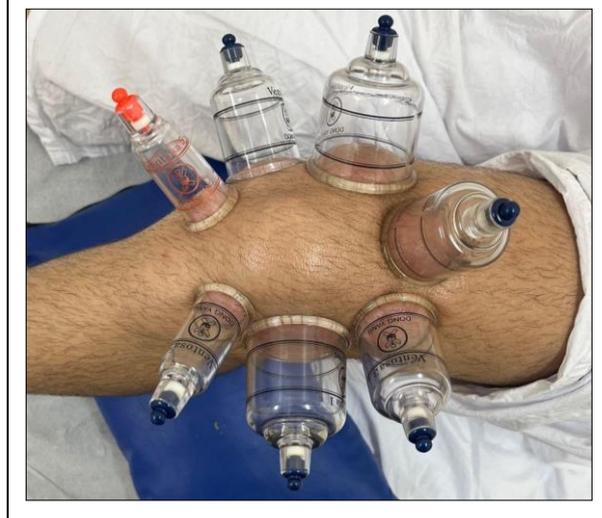
A seguir são destacadas algumas possibilidades de ventosaterapia para problemas articulares (O poder [...], 2022; Aula 2/3 [...], 2019).

7 PONTOS DO JOELHO:

- Fazer um triângulo nas três partes de cima do joelho, acima da patela, utilizando os seus dedos médio, indicador e anular, colocar uma ventosa no local em que cada dedo tocar a pele.
- Colocar uma ventosa na articulação-ligamento colateral lateral, acuponto VB33 – na face lateral do joelho, 3 tsun acima do VB34, entre o fêmur e o tendão do músculo bíceps femoral.
- Colocar uma ventosa na articulação- ligamento colateral medial, acuponto F8 – na região do joelho, sua face interna, depressão acima da extremidade medial da prega poplíteia, entre o epicôndilo medial do fêmur e os tendões semimembráceo e semitendíneo.
- Colocar uma ventosa em cada um dos 2 olhos do joelho, nos coxins gordurosos abaixo da patela

- Colocar uma ventosa em E36 - Na perna, 3 tsun abaixo de E35, e 1 dedo lateral da margem anterior da tíbia, bilateralmente, associar ponto muscular, efeito analgésico.

Figura 13 - 7 Pontos do joelho.



Fonte: Acervo dos autores, 2025.

7 PONTOS DO OMBRO:

- ID11- Na região da escápula, na depressão ligeiramente acima do centro da fossa infraespinal da escápula, na horizontal de T4.
- ID13- Na região superior da escápula, na extremidade medial da fossa supraespinal da escápula.
- IG15 – Na região do ombro, anteroinferior ao acrômio, na margem superior do músculo deltoide.
- TA14 – Na região do ombro, 1 tsun posterior ao IG15.
- Extra jiān nèi líng – Na meia distância entre a extremidade anterior da prega axilar e o IG15.
- IG14 – Na região do braço, 7 tsun proximais ao IG11.
- VB21 – Na parte superior do trapézio, no meio da distância entre o acrômio e o processo espinhoso de C7.

Figura 14 - 7 pontos do ombro.



Fonte: Acervo dos autores, 2025.

5.1.1.5 Ventosaterapia deslizante

A técnica de ventosaterapia deslizante é considerada sedante, promove uma resposta metabólica muito intensa, mobiliza uma grande quantidade de sangue, linfa, fâscias musculares, ativa muitas terminações nervosas. É indicada para quadros agudos, pessoas mais jovens, com vigor, boa musculatura, que praticam atividade física, atletas principalmente (Ventosaterapia[...], 2021).

Esta técnica é contraindicada para pessoas idosas, sedentárias, depressivas, com fraqueza muscular, dores crônicas e debilitadas (Ventosaterapia [...], 2021).

Na realização da ventosaterapia deslizante, de acordo com esse autor, é utilizada uma ou meia pressão apenas, dependendo da sensibilidade do usuário; para permitir o deslizamento da ventosa sobre a pele é utilizado um óleo vegetal. O número de deslizamentos por cada área é determinado pela coloração da pele, sempre que a cor se tornar vermelha brilhante, deve-se mudar de área. É comum que a pressão escape da ventosa durante os movimentos de deslizamento, neste caso, basta recolocar a pressão com a bomba de vácuo.

No dorso o deslizamento da ventosa geralmente é feito ao longo dos canais VG e B, neste último no primeiro e no segundo ramo. Também são utilizados os grandes grupos

musculares, dentre eles, quadrado lombar, paravertebral, fibras inferiores, médias e superiores do trapézio, romboides, supraespinhoso e infraespinhoso da escápula, conforme descrito a seguir (Ventosaterapia [...], 2021).

Descrição da técnica

- Parte inferior do dorso:
 - Aquecer o óleo na mão do terapeuta, untar a metade inferior do dorso do usuário
 - Deslizar a ventosa ao longo do canal VG
 - Deslizar a ventosa pelo primeiro ramo do canal da B, depois segundo ramo, sempre bilateralmente
 - Deslizar a ventosa pelo quadrado lombar do lado direito e depois do lado esquerdo, sentido horizontal

- Parte superior do dorso:
 - Aquecer o óleo na mão do terapeuta, untar a metade superior do dorso do usuário
 - Deslizar a ventosa ao longo do canal VG
 - Deslizar a ventosa pelo primeiro ramo do canal da B, depois segundo ramo, sempre bilateralmente
 - Colocar a ventosa no centro da escápula e deslizar com movimentos circulares, centrífugos
 - Deslizar a ventosa pelo trapézio, seguindo a direção das fibras superiores, médias e inferiores.

5.1.2 Moxabustão

Moxabustão ou moxaterapia é uma prática terapêutica que promove o aquecimento dos pontos de acupuntura por meio da queima da erva medicinal *Artemisia sinensi* ou *Artemisia vulgaris*, aplicada de modo indireto sobre a pele. O artefato utilizado nesta prática é denominado moxa, podendo apresentar-se sob diversas formas (Brasil, 2018).

As moxas são fabricadas em diversas apresentações, dentre elas, bastão, bastonete, botão com adesivo, erva seca em forma de lã. Para pessoas que não toleram o cheiro e a fumaça exalados na queima da erva, é possível utilizar moxa em forma de carvão.

Outras ervas, às vezes, são utilizadas em menor proporção, no entanto, a *Artemisia vulgaris* ao ser queimada gera calor na temperatura ideal para aquecer o Qi e o Xue aumentando a velocidade da circulação nos canais de energia, potencializando a nutrição e a atividade dos Zang Fu (Yamamura, 2001).

Em nossa prática utilizamos moxabustão de forma indireta, em um acuponto específico ou em combinações de acupontos.

Dentre os principais efeitos da moxabustão estão as propriedades de aquecer e dispersar o frio, a ativação da circulação de qi e xue, a remoção da estagnação de qi e xue, a recuperação do yang debilitado, a tonificação do qi e a nutrição do xue (Silva Filho, 2015).

A moxabustão é muito útil é na prevenção da penetração das energias perversas frio e umidade e para pessoas com deficiência de Qi e Xue. Dessa forma, para pessoas acima de 50 anos, é indicada em pontos de acupuntura específicos, de forma rotineira (Yamamura, 2001).

Tendo em vista que a moxa tem natureza yang, em um primeiro momento não vamos fazer moxabustão em pessoas com sinais de calor interno: sensação de calor no corpo todo; frequência cardíaca aumentada, maior que 80 bpm; língua vermelha, com saburra amarela; urina mais amarela do que o de costume, às vezes com ardor ao urinar; hipertensão arterial; ansiedade; agitação mental; acessos de cólera; processos inflamatórios no local da aplicação e febre, dentre outros (Pergunte [...], 2023).

Em pessoas com diabetes, é necessário, inicialmente, avaliar o comprometimento da sensibilidade cutânea antes da aplicação.

A moxabustão é considerada segura quando é realizada após a diferenciação de síndromes da MTC. Até o momento não trabalhamos com essa diferenciação no projeto, no entanto, estamos caminhando para isso.

A aplicação de moxa em cada acuponto dura, em média, 10 minutos. Para evitar queimaduras devemos realizar movimentos de afastamento da pele quando o usuário relata que o calor está muito forte (Pergunte [...], 2023).

Figura 15 – Moxabustão em BP6.



Figura 16 - Moxabustão em IG4.



Figura 17 - Moxabustão em VC8.



Fonte: Acervo dos autores, 2025.

5.1.3 Acupuntura auricular

No Brasil é comum a utilização dos termos auriculoterapia francesa e auriculoterapia chinesa. No entanto, cabe esclarecer que, a auriculoterapia é um método criado pelo médico francês Paul Nogier, em 1951, tem bases neurológicas e não faz parte da medicina chinesa.

A vertente chinesa deve ser denominada como acupuntura auricular e foi criada a partir de uma adaptação do trabalho de Paul Nogier.

A acupuntura auricular é descrita em publicação do Ministério da Saúde Brasileiro como uma técnica terapêutica que promove a regulação psíquico-orgânica por meio de estímulos nos pontos energéticos localizados na orelha, onde o organismo se encontra representado como um microsistema (Brasil, 2018b).

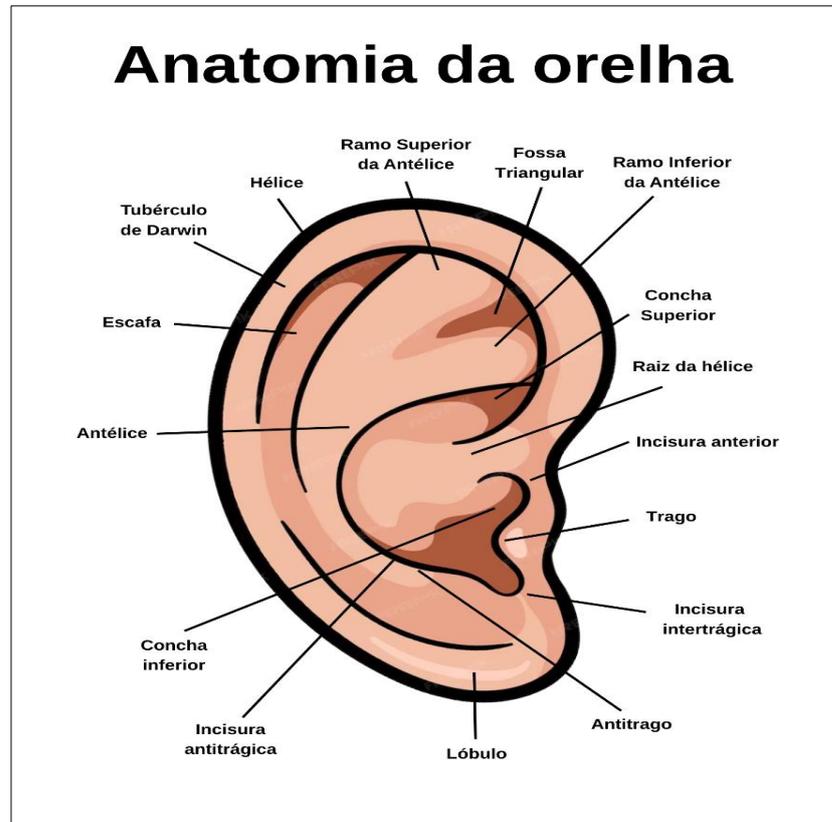
Neste projeto de extensão utilizamos a acupuntura auricular baseada na MTC, na reflexologia e na racionalidade biomédica.

Com base na MTC os pontos que representam os zang fu estão localizados nas conchas e são indicados para a melhora do funcionamento fisiológico dos órgãos, da fisiologia energética dos zang fu, incluindo tecidos e emoções e para manter o livre fluxo de qi e xue nos canais, tratando sintomatologias no trajeto do respectivo canal (BRASIL, 2016).

Os pontos reflexos recebem o nome da parte ou área que correspondem, por exemplo, ponto quadril, olho, boca, coração e rim, dentre outros (Brasil, 2016).

No âmbito da racionalidade biomédica, é considerada que a estimulação de pontos nas áreas inervadas pelo nervo auriculo temporal (anti-hélice, escafa fossa triangular e parte superior da hélice) assim como nas áreas inervadas pelo nervo auricular maior (trago, lóbulo e cauda da hélice) quando estimuladas promovem o controle da dor por meio da ativação da via inibitória descendente. A estimulação de pontos nas conchas e raiz da hélice, áreas inervadas pelo nervo vago promove o controle da inflamação e do processamento das emoções, a partir do reflexo colinérgico e modulação do sistema límbico (Brasil, 2016).

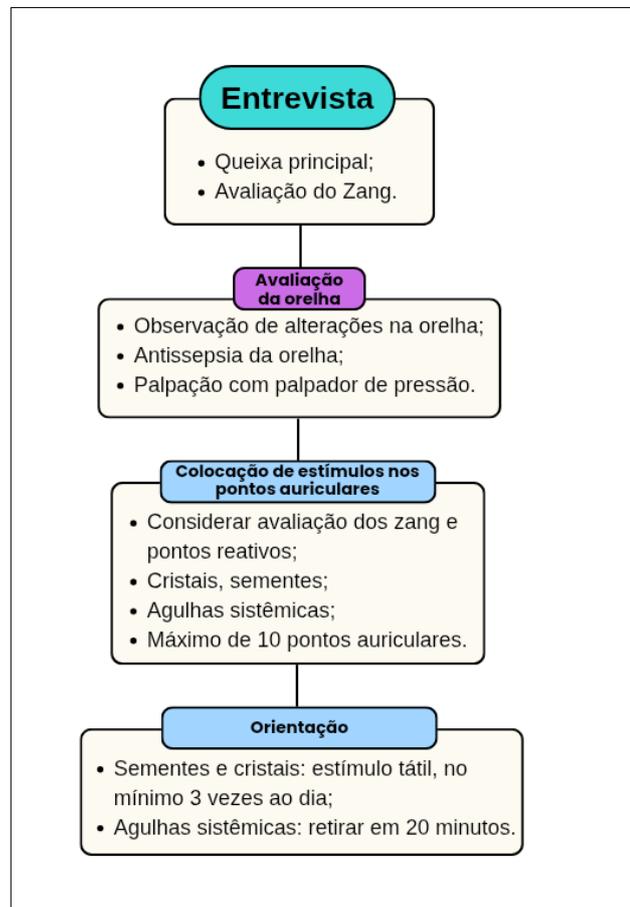
Figura 18 - Anatomia da orelha.



Fonte: Elaborado pelos autores, 2025.

Os pontos auriculares são distribuídos pelas diferentes regiões anatômicas da orelha, para localização dos mesmos utilizamos a cartografia mais atual da Federação Mundial de Sociedades de Acupuntura-Moxabustão (WFAS, 2013).

Figura 19 – Etapas do atendimento com acupuntura auricular.



Fonte: Elaborado pelos autores, 2025.

5.1.4 Orientações para cuidados diários de acordo com a medicina chinesa

Tendo por embasamento a MTC, devemos dialogar com o usuário sobre algumas práticas de autocuidado.

Devemos ser cautelosos para não exercer ilegalmente as atividades de outros profissionais, isso é conseguido seguindo exclusivamente a terapêutica da MTC.

As práticas de autocuidado na MTC são adequadas para a condição do usuário, no entanto, algumas práticas têm uma indicação mais geral.

Para proteger o zang rim, por exemplo, é indicado dormir entre 21 e 22 horas, acordar até no máximo 7 horas da manhã e evitar a prática excessiva de relações sexuais.

Para proteger o zang baço e o xue, é recomendado ingerir todas as refeições principais, sendo café da manhã, almoço e jantar, de preferência mantendo os horários fixos. Alimentos como mandioca, inhame, batata doce, ovos, mamão e mel são indicados para o café da manhã.

Os alimentos, inclusive as verduras devem ser, na maioria das vezes, ingeridos cozidos, ou levemente refogados. Laticínios devem ser ingeridos com moderação. Também é indicada a ingestão de água e outros líquidos em temperatura ambiente.

A verbalização das emoções ajuda a evitar a estagnação do zang fígado, evitando assim, dentre outros, sintomas como dor de cabeça, dor muscular, problemas digestivos e irritabilidade.

Para melhorar a circulação de sangue e qi pelos canais é indicado o exercício físico pela manhã.

Práticas fora da MTC também devem ser recomendadas e ensinadas aos usuários, dentre elas, a meditação, a observação do próprio corpo e emoções a partir do escaneamento corporal e a oficina do perdão.

5.2 Práticas integrativas no contexto das terapias vibracionais

5.2.1 Toque terapêutico

Como intervenção de enfermagem, o toque terapêutico, foi sistematizado na década de 1970, pela enfermeira norte-americana Dolores Krieger e por Dora Van Gelder Kunz.

O Toque Terapêutico é uma prática holística baseada em evidências que incorpora o uso intencional e compassivo da energia universal para promover o equilíbrio e o bem-estar (TTIA, 2020).

A sessão de toque terapêutico é realizada com o usuário sentado ou deitado de forma confortável.

Para a realização do toque terapêutico, método Krieger-Kunz, são descritos quatro passos: Centralização da consciência, Avaliação do campo de energia da pessoa, Reequilíbrio ou repadronização da energia e Reavaliação do campo de energia da pessoa (Krieger, 1995).

Para realizar a centralização o terapeuta volta-se para seu interior em busca de tranquilidade, direciona conscientemente a atenção para dentro de si mesmo, indo além do estímulo diário e das reações das interações físicas ao ambiente (Krieger, 1995). A centralização sustentada, mantida durante toda a sessão, é um aspecto essencial do toque terapêutico (TTIA, 2020).

A avaliação do campo energético propicia uma experiência direta e consciente do campo de energia do paciente. Para a realização deste passo, o terapeuta desliza suas mãos em torno do corpo do usuário, a aproximadamente cinco centímetros da sua pele, em busca de sinais que

indiquem possíveis desequilíbrios do campo energético. Os desequilíbrios no campo podem gerar diferenças de temperatura, déficit ou hiperatividade de energia, congestão ou bloqueio do fluxo de energia e formigamento, percebidos pelas mãos do terapeuta. Informações sobre o campo de energia do usuário e seu estado emocional podem surgir também sob a forma de ideias vagas, impressões passageiras ou intuições (Krieger, 1998).

A North American Nursing Diagnosis Association (NANDA, 2024, p. 330) validou o diagnóstico de enfermagem Campo de Energia Desequilibrado, definido como “Interrupção no campo eletromagnético humano, que costuma ser um todo contínuo único, dinâmico, criativo e não linear”, tendo as seguintes características definidoras:

- Bloqueio do fluxo energético
- Déficit de energia do fluxo energético
- Diferenciais de temperaturas fria no fluxo energético
- Diferenciais de temperatura quente no fluxo energético
- Padrões baixos do fluxo energético
- Padrões fortes do fluxo energético
- Padrões lentos do fluxo energético
- Padrões rápidos do fluxo energético
- Pulsação sentidas no fluxo energético
- Ritmos não sincronizado no fluxo energético
- Diferenciais de temperatura fria no campo energético
- Diferenciais de temperatura quente no campo energético
- Padrões baixos do campo energético
- Padrões elevados no campo energético
- Padrões fortes do campo energético
- Padrões congestionados do campo energético
- Padrões do campo energético com frequência que varia de pulsátil a latejantes
- Ritmos não sincronizados no campo energético
- Tração magnética para uma área do campo energético
- Sensação desajustamento
- Sensação de desintegração
- Sensação de desmotivação
- Expressão da necessidade de recuperar a experiência do todo

Para a repadronização ou harmonização do campo de energia são utilizados o direcionamento intencional de energia para o paciente a partir da imposição das mãos; a mudança de padrões partir do “alisamento” do campo energético; a modulação do campo usando, por exemplo, o direcionamento de energia morna para uma área do campo energético do usuário percebida como fria e a remoção de íons em áreas percebidas como congestionadas (Krieger, 1995).

Na reavaliação do campo energético do usuário, o terapeuta verifica se as percepções iniciais de desequilíbrios ainda estão presentes ou não. Na verdade, a reavaliação acontece durante todo o processo. Em alguns casos, as percepções na reavaliação ainda podem indicar algum desequilíbrio, no entanto, é recomendável que a sessão não dure além de 20 a 25 minutos. Em uma próxima sessão o trabalho de harmonização pode ser continuado (Krieger, 1995).

Após a sessão é indicado que o usuário repouse por aproximadamente 10 a 20 minutos.

Não há uma determinação absoluta do número de sessões e do intervalo entre elas, a resposta do paciente nos auxilia no planejamento das sessões.

Enquanto intervenção de enfermagem, o toque terapêutico não está focado na doença do usuário, ele é realizado com a intenção de harmonizar/equilibrar o campo de energia humano.

Figura 20 - Toque Terapêutico.



Fonte: Acervo dos autores, 2025.

6. PREPARAÇÃO DO AMBIENTE E MATERIAIS PARA OS ATENDIMENTOS

- Arejar a sala
- Manter a temperatura ambiente adequada ao clima (entre 25°C e 27°C).
- Preparação da maca estendendo o papel lençol e deixando a escada disponível.
- Atentar para a vedação das janelas mantendo a privacidade do usuário.
- Equipar a sala com os materiais para o atendimento: bandejas com ventosas de diversos tamanhos e bomba de vácuo, óleo para massagem, cronômetro, álcool gel 70%, papel toalha, sabão para lavagem das mãos, dentre outros.
- Conferir e manter o prazo de validade dos produtos em almotolias e agulhas.
- Organizar o prontuário do usuário, acrescentar impressos necessários e acompanhar a evolução.
- Após a saída do usuário preparar a sala para o próximo atendimento.
- Higienizar adequadamente os materiais utilizados.
- Descartar adequadamente o lixo comum, contaminado e materiais perfurocortantes.

7. ACOLHIMENTO E CONDUTA DURANTE OS ATENDIMENTOS

- Receber o usuário gentilmente, perguntar se deseja ir ao banheiro antes e/ou tomar água; se todas as salas ainda estiverem sendo utilizadas acomodar o usuário, sentado, na sombra da varanda.
- Auxiliar o usuário a subir e descer da maca, prevenindo possíveis quedas.
- Não portar aparelhos celulares nos atendimentos individuais ou grupais.
- Não estabelecer conversas paralelas com outros discentes/terapeutas enquanto o usuário está sendo atendido.
- Agir com respeito, seriedade e profissionalismo ao visualizar e/ou tocar o corpo do usuário.
- Respeitar os limites e o pudor do usuário em relação ao seu corpo.
- Usar lençol para cobrir o usuário, mantendo o máximo possível de área corporal coberta durante a o atendimento.
- Manter atenção focada no usuário durante todo o atendimento, nas reações da pele, durante a ventosaterapia ou moxaterapia, em manifestações não verbais de desconforto decorrentes da posição corporal ou da prática integrativa utilizada, dentre outros.
- Realizar a higienização das mãos seguindo rigorosamente o recomendado pelas autoridades sanitárias antes, durante quando necessário, pelo uso de óleo de massagens e ao finalizar o atendimento.

8. ENTREVISTA INICIAL, AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO

No primeiro contato, os usuários devem ser informados sobre o projeto e, se concordarem em participar, devem assinar um termo de consentimento para a realização das práticas integrativas e complementares (Apêndice A). No caso de crianças e adolescentes, os pais ou responsáveis legais também devem assinar o termo de consentimento (Apêndice B). Se houver a intenção de coletar mais dados para discussão de casos, avaliação da evolução do usuário ou realização de estudos, estes últimos, com parecer favorável de um comitê de ética, os usuários devem assinar os termos de autorização para gravação de entrevistas (Apêndice C), autorização para gravação de vídeos (Apêndice D) e autorização para fotografias (Apêndice E).

Informar o caráter complementar das terapias propostas, de forma que, deverão continuar com seus esquemas terapêuticos estabelecidos por outros profissionais.

Realizar entrevista inicial, enfocando a identificação e caracterização sociocultural do usuário, dados objetivos sobre sua condição clínica, percepções sobre sua vida e seu estado de saúde e esquemas terapêuticos utilizados, conhecimento e/ou utilização prévios de PICS. Importante salientar que a entrevista não precisa ser completada na primeira sessão, a não ser dados que possam ser contraindicações para alguma terapia. Estes dados são registrados em impresso próprio, constantes do prontuário do usuário (Apêndice F).

Os usuários são avaliados inicialmente, considerando o motivo da procura pelo projeto, condições de saúde e perturbações nos sistemas sutis de energia. Essas informações serão obtidas a partir de entrevista e uso de instrumentos de avaliação específicos para cada prática integrativa.

Quando a prática integrativa estiver no escopo da MTC, a avaliação energética dos zang é indicada (Apêndice G).

Se houver queixa de dor a mesma deve ser avaliada antes e depois de cada sessão. Em caso de dor em mais de uma região do corpo, avaliar cada uma delas. Uma das formas mais simples para avaliação da intensidade algica é a Escala Verbal Numérica (EVN), na qual o usuário estima a dor que sente em uma escala de 0 a 10, sendo que 0 significa sem dor e 10 a pior dor imaginável (Freire; Bergamaschi, 2023). Anotar o valor atribuído no prontuário do usuário.

A depender da situação, em casos de realização de pesquisas outros instrumentos podem ser utilizados, a depender do objeto de estudo.

Após a avaliação o caso deve ser discutido entre usuário, discentes, docentes e técnicos administrativos, para seleção da terapia mais adequada, levando em conta as patologias, as

perturbações dos sistemas sutis de energia, as queixas, características individuais e preferências do usuário, indicações e contraindicações, tendo por base a racionalidade que embasa a PICS escolhida.

Realizar as orientações de rotina diária de acordo com a MTC e outras racionalidades que sejam abordadas no projeto.

Após cada sessão, se possível, deixar o usuário repousar por 10 a 20 minutos, desligar a luz e solicitar ao usuário que não se levanta da maca. Você pode sair da sala e fazer anotações no prontuário. Quando retornar, ajude o usuário a se levantar, mesmo que seja uma pessoa jovem. Repetir a avaliação da dor, com a EVN. Solicitar que o usuário descreva como se sente no momento, como foi a experiência de ser cuidado com PICS, estas informações qualitativas devem preferencialmente, ser anotadas na íntegra.

Decidir com o usuário e marcar na agenda própria, a data e a hora do retorno.

Registrar a evolução dos atendimentos em impresso próprio, constante do prontuário do usuário (Apêndice H).

Nos retornos, solicitar ao usuário para descrever seu estado físico, mental, social e emocional após a última sessão. Detalhar melhoras, pioras, mudanças de comportamento, dados que permitam uma avaliação do cuidado prestado. Anotar no prontuário e registrar a fala do usuário, na íntegra se possível, entre aspas.

Cada usuário receberá 1 (uma) sessão semanal, durante 4 (quatro) semanas, podendo haver reagendamento, a depender das indicações para cada terapia e evolução de cada caso. Nos casos de atendimento com auriculoterapia o retorno poderá ser em período diferente, quinzenal e mesmo mensal.

9. REGISTRO DA EVOLUÇÃO DOS ATENDIMENTOS INDIVIDUAIS

A seguir são apresentadas duas sugestões de estilo de evolução do usuário, que deve ser registrada no apêndice H.

05/03/2025, 13h e 30 min- 2ª sessão do ano- Usuário relata que após a última sessão teve diminuição da intensidade da dor no ombro direito, voltando a movimentar o braço com maior amplitude de movimento, conseguindo pentear os cabelos, ação que não conseguia mais realizar. No momento, EVN=5/10. Relata estar com rinite. Realizada ventosaterapia no Método Padrão Ouro, iniciando com equilíbrio ganglionar, seguido de reforço do centro energético do pulmão e colocação de ventosas fixas nos 7 pontos do ombro; em todos os casos foram utilizadas 2 pressões durante 3 minutos. Realizado toque terapêutico, com percepção de desequilíbrios energéticos nas regiões dos pulmões e ombros. Após 10 minutos de descanso, verbalizou “estou me sentindo leve, em paz, sem dor”, EVN= 0/10. A usuário foi orientada a fazer automassagem, bilateralmente, nos acupontos IG 4, 9, 10 e 11, que se encontram doloridos à palpação; foi realizada uma demonstração e a usuário realizou a técnica, aceitou e comprometeu-se a realizar durante a semana, pelo menos uma vez ao dia. Rose Marques (ENF/UFMS).

8/03/2025, 8h e 30 min- 1ª sessão do ano- Usuário do sexo feminino, 22 anos. Relata como queixa principal dorsalgia na região torácica há 4 meses, no momento EVN: 1/10; informa consumo excessivo de alimentos, principalmente doces, atribui como causa a ansiedade. No momento está sentindo angústia, palpitação e desânimo. É filha única, de pais divorciados, relata mágoa do pai, há um ano teve desentendimentos com um familiar levado ao afastamento de toda família. Se considera uma pessoa estressada, ansiosa, que guarda emoções para si, responsável, alegre e que gosta de se divertir com amigos. Está tentando se alimentar de forma mais saudável, pratica 20 minutos de exercícios físicos diariamente, não faz uso de tabaco e de bebida alcoólica, dorme sete horas por noite, acorda três vezes para urinar, considera que tem sono restaurado. Relata que tem medo do que possa acontecer no futuro, tristeza, principalmente quando fica sozinha, sente palpitação, agitações euforia, preocupação, irritabilidade e raiva, sua menstruação é irregular, com duração de quatro dias sendo dois dias de fluxo intenso, cólicas, coágulos sanguíneos e lombalgia. Apresentamos como proposta terapêutica a ventosaterapia método padrão ouro e a oficina do perdão, a usuário concordou, não há relatos de contraindicação para ventosaterapia. Na sessão de ventosaterapia foi realizado o equilíbrio ganglionar com colocação de ventosas fixas ao longo do canal vaso governador; reforço no

centro energético do coração com colocação de ventosas fixas na altura das vértebras torácicas 4, 5 e 6 e nos acupontos 15 e 44 do canal da bexiga; reforço no centro energético do baço com colocação de ventosas fixas na altura das vértebras torácicas 10, 11 e 12 nos acupontos 20 e 49 do canal da bexiga, utilizamos em todos os casos 2 pressões por 3 minutos. Realizamos a oficina do perdão. Após 10 minutos de descanso, verbalizou estar se sentindo melhor, em paz, relaxada, relatou que pretende realizar a oficina do perdão no domicílio. EVN para dorsalgia = 0/10. Fábio Correia (ENF/UFMS).

10. REGISTRO DOS ATENDIMENTOS GRUPAIS

São realizadas sessões grupais de automassagem, meditação e rodas de discussão enfocando a importância e possibilidades do autocuidado a partir da utilização de PICS e da adoção de atitudes e hábitos considerados saudáveis dentro do paradigma vitalista. No impresso para relatório da sessão grupal consta a data da sessão, a (s) prática (s) realizada (s), o nome de cada participante e um espaço para o relato do desenvolvimento da sessão, comentários, sugestões e expressões não-verbais dos usuários, percepções da equipe executora, dentre outros (Apêndice I).

11. AUTOCUIDADO DOS DISCENTE/ TERAPEUTAS

É importante que os todos os envolvidos nos atendimentos do projeto também pratiquem o autocuidado que é recomendado aos usuários.

Também é importante que haja um espaço na agenda para que os discentes e terapeutas sejam cuidados, uns pelos outros, a partir das PICS.

A higienização das mãos deve seguir rigorosamente o recomendado pelas autoridades sanitárias como forma de autoproteção e proteção dos usuários.

Mesmo não sendo procedimentos invasivo é possível o uso de luvas de procedimento caso seja desejado.

Para promover a mente plena no momento presente é indicado a prática de meditação antes de começar os atendimentos dos usuários.

12. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme dito anteriormente, o presente trabalho de conclusão de curso abordou as PICS mais utilizadas no projeto de extensão ao qual se destina. A elaboração do manual não termina aqui, muitas outras práticas ainda precisam ser descritas e as PICS que aqui constam, serão revisadas, na medida em o manual seja utilizado e novos conhecimentos forem incorporados pelos membros executantes.

Para o momento, acreditamos que o presente manual seja uma ferramenta importante para o desenvolvimento das atividades do projeto de extensão.

REFERÊNCIAS

AULA 1/3 protocolos de ventosaterapia, 2019. 1 vídeo (34 min 50 seg). Publicado pelo canal Rafael Prado. Disponível em: <https://youtu.be/oU2bjy5zdil?si=y64QS-PBNiRqNMYE>. Acesso em: 20 maio 2025.

AULA 2/3 protocolos de ventosaterapia, 2019. 1 vídeo (23 min 25 seg). Publicado pelo canal Rafael Prado. Disponível em: <https://youtu.be/EDj0aEL5yDU?si+2cFzAwIYin9SH-DK>. Acesso em: 20 maio 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 971, de 3 de maio de 2006**. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Brasília, DF: 2006. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971_03_05_2006.html. Acesso em: 27 fev. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Universidade Federal de Santa Catarina. **Formação em auriculoterapia para profissionais de saúde da atenção básica**. Módulos I a V. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 849, de 27 de março de 2017**. Inclui a Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. Brasília, DF: 2017. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt0849_28_03_2017.html. Acesso em: 27 fev. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 702, de 21 de março de 2018**. Altera a Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir novas práticas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares-PNPIC. Brasília, DF: 2018a. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt0702_22_03_2018.html. Acesso em: 27 fev. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Glossário temático: práticas integrativas e complementares em saúde**. Brasília, DF: 2018b. Disponível em: <portalms.saude.gov.br/images/pdf/2018/marco/12/glossario-tematico.pdf>. Acesso em: 4 maio 2020.

CENTROS energéticos e ventosaterapia: impulsione seus resultados terapêuticos, 2022. 1 vídeo (1h 21 min 33 seg). Publicado pelo canal Rafael Prado. Disponível em: <https://youtu.be/-cMcd44U-OA?si=hD028S4FIDwwCVBU>. Acesso em: 1 maio 2025.

CFM. **Para CFM, práticas integrativas incorporadas ao SUS não têm fundamento científico**. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/noticias/para-cfm-praticas-integrativas-incorporadas-ao-sus-nao-tem-fundamento-cientifico>. Acesso em: 27 fev. 2025.

CHENG, K. J. Neurobiological mechanisms of acupuncture for some common illnesses: a clinician's perspective. **Journal of Acupuncture and Meridian Studies**, v.7, n. 3, p.105-114, jun. 2014. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jams.2013.07.008>. Disponível em: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S200529011300174X?ref=pdf_download&r=RR-2&rr=920e07280ecdf243. Acesso em: 15 mar. 2025.

COFEN. **Resolução COFEN N° 739 de 05 de fevereiro de 2024**. Normatiza a atuação da Enfermagem nas Práticas Integrativas e Complementares em Saúde. Brasília: DF, 2024. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-739-de-05-de-fevereiro-de-2024/>. Acesso em: 27 fev. 2025.

DESCOMPLICANDO o equilíbrio ganglionar, LiveClass #022, 2022. 1 vídeo (1 h 4 min 42 seg). Publicado pelo canal Rafael Prado. Disponível em <https://www.youtube.com/live/AFxIFNgcVL8?si=fT68cODRFTm9kPmb>. Acesso em: 22 nov. 2024.

DESCUBRA as principais contraindicações da ventosaterapia, 2023. 1 vídeo (11 min 04 seg). Publicado pelo canal Rafael Prado. Disponível em: https://youtu.be/nZ_qjUUSM-k?si=ORoLpnPNeVp2ZwYp. Acesso em: 1 maio 2025.

FREIRE, G. M. G.; BERGAMASCHI, E. C. Q. A. Guia do episódio de cuidado-gerenciamento da dor. **Sociedade Beneficente Israelita Brasileira**, 2023, 4 p. Disponível em: <https://medicalsuite.einstein.br/pratica-medica/Pathways/gerenciamento-da-dor.pdf>. Acesso em: 7 mar. 2025.

GHELMAN, R. Mesa de Abertura CONAPICS - Limites e Potências das Evidências Científicas para as Políticas Públicas de Saúde e Histórico. In: CONGRESSO ONLINE NACIONAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE (CONAPICS), 1, 2020. Disponível em: <https://congresse.me/eventos/conapics/palestras/2020-04-19/ Mesa-de-abertura-conapics-limites-e-potencias-das-evidencias-cientificas-para-as-politicas-publicas-de-saude-e-historico>. Acesso em: 21 abr. 2020.

KRIEGER, D. **O toque terapêutico**: versão moderna da antiga técnica de imposição de mãos. Tradução Léa Passalacqua. *Accepting your power to heal: the personal practice of therapeutic touch*. São Paulo: Cultrix, 1995.

KRIEGER, D. **Toque terapêutico**: novos caminhos da cura transpessoal. São Paulo: Cultrix, 1998.

KUREBAYASHI, L. F. S. Medicina tradicional chinesa-introdução. In: CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO. **Manual de práticas integrativas e complementares**. São Paulo: Coren-SP, 2023. Cap. 8, p. 63-67.

LIMA, P. R. **Manual de acupuntura**: direto ao ponto. 5. ed. Porto Alegre: Zen, 2019.

MARQUES, E. A. Racionalidades médicas: a medicina ayurvédica. In: LUZ, M.T., BARROS, N. F. **Racionalidades médicas e práticas integrativas em saúde: estudos teóricos e empíricos**. Rio de Janeiro: UERJ/ IMS/LAPPIS, 2012. p. 153-184.

NANDA. **Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação 2024-2026**. In: HERDMAN, T. H.; KAMISTSURU, S. (org.). Tradução: Camila Takáo Lopes. 13. ed. Porto Alegre: Artmed, 2024.

O PODER da ventosaterapia nas articulações – Liveclass #34, 2022. 1 vídeo (1 h 13min 32 seg). Publicado pelo canal Rafael Prado. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=HD1wOgwMd9A&t=3545s>. Acesso em: 16 de mar de 2025.

PERGUNTE à Raquel-especial moxabusrão, 2023. 1 vídeo (12 min 6 seg). Publicado pelo canal Raquel Terra. Disponível em: <https://youtu.be/oj9LIZrpfw?si=o7ycM4Bmd07mPUij>. Acesso em 26 maio 2025.

SILVA FILHO, R. de C. **Moxabustão chinesa**. São Paulo: Editora Brasileira de Medicina chinesa, 2015.

TTIA. **Therapeutic touch international association**. O processo de toque terapêutico, 2019. Disponível em: <https://therapeutictouch.org>. Acesso em: 10 jun. 2020.

VENTOSATERAPIA deslizante e inervação, 2021. 1 vídeo (20 min 31 seg). Publicado pelo canal Rafael Prado. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=nJjJCLeIck0&t=305s>. Acesso em: 29 maio 2025.

WFAS. Auricular acupuncture point (WFAS stander-002: 2012). **World Journal of Acupuncture-Moxibustion**, v. 23, n.3, p. 12-21, sep. 2013.

YAMAMURA, Y. **Acupuntura: tradicional: a arte de inserir**. 2. ed. São Paulo: Roca, 2001.

APÊNDICE A- TERMO DE CONSENTIMENTO PARA PICS COM ADULTOS

**UFMS- CPLT
CURSO DE ENFERMAGEM E MEDICINA
PROJETO DE EXTENSÃO: PICS: ampliando o cuidado na atenção básica
CURSO DE ENFERMAGEM-Aulas práticas
Enfermagem nas Práticas Integrativas e Complementares I e II**

**TERMO DE CONSENTIMENTO PARA UTILIZAÇÃO DE TERAPIAS INTEGRATIVAS E
COMPLEMENTARES EM SAÚDE**

Eu, _____
residente na Rua _____, nº _____, no bairro-
_____ Telefone _____ aceito ser cuidado a partir do uso de terapias
integrativas e complementares, desenvolvidas na Clínica Escola Integrada da UFMS, Três Lagoas, MS,
como parte do Projeto de Extensão “Práticas Integrativas e Complementares em Saúde: ampliando o
cuidado em atenção básica” e/ou Disciplinas Enfermagem nas Práticas Integrativas e Complementares
I e II, incluindo a utilização de relaxamento, meditação, auriculoterapia, acupuntura auricular,
acupuntura sistêmica, ventosaterapia, moxaterapia, magnetoterapia, acupressão, reflexoterapia podal,
automassagem, aromaterapia, terapia comunitária integrativa, reiki e toque terapêutico. Declaro que
fui informado (a), em linguagem compreensível para mim, sobre as terapias e sei que poderão ocorrer
algumas situações, tais como, o aparecimento de equimoses (manchas roxas) nos locais de aplicação de
ventosas, que desaparecem em torno de 7 a 10 dias. Declaro ainda que tive autonomia para aceitar ou
não uma ou mais dessas terapias. Atesto que fui orientado (a) que essas terapias não substituem o
tratamento médico ou de qualquer outro profissional da área da saúde. Autorizo a usar meu caso clínico
para discussão em aulas ou grupos de estudo, com a ressalva de que meu nome não deverá ser veiculado.

Três Lagoas, de de

Assinatura do (a) terapeuta responsável

Assinatura do (a) usuário

APÊNDICE B- TERMO DE CONSENTIMENTO PARA PICS COM CRIANÇAS E ADOLESCENTES

**UFMS- CPLT
CURSO DE ENFERMAGEM E MEDICINA
PROJETO DE EXTENSÃO: PICS: ampliando o cuidado na atenção básica
CURSO DE ENFERMAGEM-Aulas práticas
Enfermagem nas Práticas Integrativas e Complementares I e II**

TERMO DE CONSENTIMENTO DE UTILIZAÇÃO DE TERAPIAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Eu, _____
residente na Rua _____, nº _____, no bairro-
_____ Telefone _____ aceito os cuidados a partir do uso de terapias integrativas e complementares, desenvolvidas na Clínica Escola Integrada da UFMS, Três Lagoas, MS, como parte do Projeto de Extensão “Práticas Integrativas e Complementares em Saúde: ampliando o cuidado em atenção básica” e/ou Disciplinas Enfermagem nas Práticas Integrativas e Complementares I e II da UFMS, incluindo a utilização de relaxamento, meditação, auriculoterapia, acupuntura auricular, acupuntura sistêmica, ventosaterapia, moxaterapia, magnetoterapia, acupressão, reflexoterapia podal, automassagem, aromaterapia, terapia comunitária integrativa, reiki e toque terapêutico, a serem ministrados em meu (minha) filho (a) _____, nascido (a) em de de .

Declaro que fui informado (a), em linguagem compreensível para mim, sobre as terapias e sei que poderão ocorrer algumas situações, tais como, o aparecimento de equimoses (manchas roxas) nos locais de aplicação de ventosas, que desaparecem em torno de 7 a 10 dias.

Declaro ainda que tive autonomia para aceitar ou não uma ou mais dessas terapias.

Atesto que fui orientado (a) que essas terapias não substituem o tratamento médico ou de qualquer outro profissional da área da saúde.

Autorizo a usar esse caso clínico para discussão em aulas ou grupos de estudo, com a ressalva de que nossos nomes e não deverão ser veiculados.

Três Lagoas, de de

Assinatura do (a) responsável legal

Assinatura do (a) terapeuta responsável

Assinatura do (a) usuário

**APÊNDICE C- TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA GRAVAÇÃO DE FALAS /
ENTREVISTAS**

**UFMS- CPLT
CURSO DE ENFERMAGEM E MEDICINA
PROJETO DE EXTENSÃO: PICS: ampliando o cuidado na atenção básica
CURSO DE ENFERMAGEM-Aulas práticas
Enfermagem nas Práticas Integrativas e Complementares I e II**

TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA GRAVAÇÃO DE FALAS/ENTREVISTAS

Eu _____, autorizo que sejam realizadas gravações de minhas falas/entrevistas, sem qualquer ônus financeiro a nenhuma das partes, durante os atendimentos no Projeto de Extensão “PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE: AMPLIANDO O ATENDIMENTO NA ATENÇÃO BÁSICA” e/ou nas aulas práticas das disciplinas ENFERMAGEM NAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS I e II, implementados na Clínica Escola Integrada, e realizados por docentes e discentes dos cursos de enfermagem e medicina, da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), câmpus de Três Lagoas (CPTL), em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Três Lagoas, MS. Estou ciente e libero a utilização de minhas falas/entrevistas para fins acadêmicos/científicos e não para fins comerciais. Ressaltando que será obedecido ao que está previsto nas Leis que resguardam os direitos dos idosos (Estatuto do Idoso, Lei N.º 10.741/2003) e das pessoas com deficiência (Decreto N° 3.298/1999, alterado pelo Decreto N° 5.296/2004).

Assinatura do (a) usuário (a)

Coordenadora do Projeto de Extensão e docente da UFMS/CPTL

Três Lagoas, MS, _____ de _____ de _____

APÊNDICE D- TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA GRAVAÇÃO DE VÍDEO

**UFMS- CPLT
CURSO DE ENFERMAGEM E MEDICINA
PROJETO DE EXTENSÃO: PICS: ampliando o cuidado na atenção básica
CURSO DE ENFERMAGEM-Aulas práticas
Enfermagem nas Práticas Integrativas e Complementares I e II**

TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA GRAVAÇÃO DE VÍDEOS

Eu _____, autorizo que sejam realizados vídeos com minha imagem e falas, durante os atendimentos no Projeto de Extensão “PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE: AMPLIANDO O ATENDIMENTO NA ATENÇÃO BÁSICA” e/ou nas aulas práticas das disciplinas ENFERMAGEM NAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS I e II, implementados na Clínica Escola Integrada, e realizados por docentes e discentes dos cursos de enfermagem e medicina, da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, câmpus de Três Lagoas, em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Três Lagoas, MS. Estou ciente de que os vídeos serão usados apenas para fins acadêmicos/científicos e de divulgação das práticas integrativas e complementares em saúde e não para fins comerciais.

Três Lagoas, MS, _____ de _____ de _____

Assinatura do (a) usuário (a)

Coordenadora do Projeto de Extensão e docente da UFMS/CPTL

APÊNDICE E- TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA FOTOGRAFIAS/IMAGENS

UFMS- CPLT
CURSO DE ENFERMAGEM E MEDICINA
PROJETO DE EXTENSÃO: PICS: ampliando o cuidado na atenção básica
CURSO DE ENFERMAGEM-Aulas práticas
Enfermagem nas Práticas Integrativas e Complementares I e II

TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA FOTOGRAFIAS/IMAGENS

Eu _____, autorizo que fotografias minhas sejam realizadas durante os atendimentos no Projeto de Extensão “PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE: AMPLIANDO O ATENDIMENTO NA ATENÇÃO BÁSICA” e/ou nas aulas práticas das disciplinas ENFERMAGEM NAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS I e II, implementados na Clínica Escola Integrada, e realizados por docentes e discentes dos cursos de enfermagem e medicina, da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, câmpus de Três Lagoas, em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Três Lagoas, MS. Estou ciente de que as imagens serão usadas apenas para fins acadêmicos/científicos e não para fins comerciais ou para divulgação em redes sociais.

Três Lagoas, MS, _____ de _____ de _____

Assinatura do usuário

Coordenadora do Projeto de Extensão e docente da UFMS/CPTL

APÊNDICE F- FICHA DE ENTREVISTA INICIAL

UFMS- CPLT

CURSO DE ENFERMAGEM E MEDICINA

PROJETO DE EXTENSÃO: PICS: ampliando o cuidado na atenção básica

CURSO DE ENFERMAGEM-Aulas práticas

Enfermagem nas Práticas Integrativas e Complementares I e II

REGISTRO DA ENTREVISTA INICIAL PARA PICS

DATA DA ENTREVISTA: ____/____/____

1.1 IDENTIFICAÇÃO

NOME: _____

SEXO: _____

DATA DE NASCIMENTO ____/____/____

ESTADO CIVIL: _____ PROFISSÃO: _____

RELIGIÃO: _____

TELEFONE: _____

ENDEREÇO: _____

1.2 QUEIXA (S) PRINCIPAL (S) (local afetado, duração, limitações causadas)

Observação: se houver queixa de dor, aplicar Escala Verbal Numérica (EVN) – EVN: _____

2.DADOS SOBRE O USUÁRIO

2.1 Como se sente neste momento (aspectos físicos, emocionais, espirituais)

2.2 História de vida

2.3 Percepção de si mesmo (personalidade, reações emocionais frente às adversidades)

2.4 História das condições de saúde pregressa e atual

2.5 Tratamentos realizados ATUALMENTE (detalhar). OBSERVAÇÃO: uso de anticoagulantes?

2.6 Hábitos de vida: alimentares (qualidade e quantidade), exercícios físicos, tabagismo, uso de álcool e outras drogas.

2.7 Sono:

Quantos horas de sono por noite? _____ Sono restaurador? _____

2.8 Possíveis contraindicações para ventosaterapia: gravidez, período gestacional, uso de anticoagulantes, diabetes sem tratamento, hipotensão arterial, doenças infecciosas, febre, câncer, quimioterapia, trombose. Outras possíveis contraindicações para PICS.

DISCENTE: _____

DOCENTE: _____

OBSERVAÇÃO: Instrumento elaborado pela docente da disciplina baseado em instrumento anterior da disciplina/projeto de extensão e na proposta de Rafael Prado Paes para coleta de dados para Ventosaterapia Padrão Ouro.

**APÊNDICE G - FICHA DE AVALIAÇÃO ENERGÉTICA DOS ZANG
UFMS- CPLT**

CURSO DE ENFERMAGEM E MEDICINA

PROJETO DE EXTENSÃO: PICS: ampliando o cuidado na atenção básica

CURSO DE ENFERMAGEM-Aulas práticas

Enfermagem nas Práticas Integrativas e Complementares I e II

AVALIAÇÃO DOS ZANG/ CINCO MOVIMENTOS

Instrumento elaborado pela docente da disciplina baseado em instrumento anterior da disciplina/projeto de extensão e na proposta de Rafael Prado Paes para coleta de dados para Ventosaterapia Padrão Ouro.

NOME: _____

Condições relacionadas aos Zang/movimentos	Data:	Data:	Data:	Data:	Data:	Data:
RIM						
Tontura						
Acufenos (zumbido)						
Medo						
Urina: excesso, escassa, vezes que acorda a noite para urinar						
Incontinência urinária						
Problemas sexuais/fertilidade						
Surdez						
Queda de cabelo						
Problemas ósseos com diagnóstico médico						
Problemas articulares						
Outros						
PULMÃO						
Suspiros frequentes						
Rinite						
Sinusite						
Tosse frequente						
Problemas de garganta						
Tristeza						
Problema (s) de pele. Qual? Quais?						

Outros						
CORAÇÃO						
Aftas na língua						
Dor no peito						
Palpitação						
Taquicardia						
Alegria (excesso ou falta)						
Agitação, euforia						
Insônia						
Outros						
BAÇO						
Dor epigástrica, gastrite, refluxo, azia, digestão lenta						
Evacuação (diarreia ou constipação)						
Preocupação						
Varizes, microvarizes, telangiectasias						
Aftas na boca						
Outros						
Falta de fome						
Falta de sede						
FÍGADO						
Problemas visuais						
Irritabilidade						
Raiva						
Tremores						
Cefaléia						
Problemas relacionado à menstruação, dismenorréia						
Dor muscular (local, circunstância, duração, o que alivia, agrava), aplicar EVN						
Outros						

APÊNDICE I- REGISTRO DE ATENDIMENTOS GRUPAIS COM PICS

**PROJETO DE EXTENSÃO: PICS: ampliando o cuidado na atenção básica
CURSO DE ENFERMAGEM-Aulas práticas
Enfermagem nas Práticas Integrativas e Complementares I e II**

REGISTRO DE ATENDIMENTOS GRUPAIS COM PICS

Data ___/___/___

Hora: _____

Local: _____

Terapeutas/ discentes responsáveis:

Usuários participantes:

Descrição da sessão/observações /avaliação:

