

UNIVERSIDADE DE MOGI DAS CRUZES

**PAULA ADRIANA AMBRÓSIO
VANESSA CRISTINA DA SILVA PENA**

**TRATAMENTO DA OBESIDADE NA MTC: ACUPUNTURA
SISTÊMICA E AURÍCULAR**

**MOGI DAS CRUZES
2013**

UNIVERSIDADE DE MOGI DAS CRUZES

**PAULA ADRIANA AMBRÓSIO
VANESSA CRISTINA DA SILVA PENA**

**TRATAMENTO DA OBESIDADE NA MTC: ACUPUNTURA
SISTÊMICA E AURÍCULAR**

**Monografia apresentada ao
Programa de Pós-Graduação da
Universidade de Mogi das Cruzes,
como parte dos requisitos para a
obtenção do título de Especialista
em Acupuntura.**

**Orientadores: Prof. Luiz Bernardo Leonelli e
Profa Bernadete Nunes Stolai**

**MOGI DAS CRUZES
2013**

**PAULA ADRIANA AMBRÓSIO
VANESSA CRISTINA DA SILVA PENA**

**TRATAMENTO DA OBESIDADE NA MTC: ACUPUNTURA
SISTÊMICA E AURÍCULAR**

**Monografia apresentada ao Programa
de Pós-Graduação da Universidade de
Mogi das Cruzes, como parte dos
requisitos para a obtenção do título
de Especialista em Acupuntura.**

Aprovado em:.....

BANCA EXAMINADORA

**Prof^ª. Bernadete Nunes Stolai
UMC – Universidade de Mogi das Cruzes**

**Prof^º. Luiz Bernardo Leonelli
UMC – Universidade de Mogi das Cruzes**

RESUMO

A obesidade é, atualmente, um dos mais graves problemas de saúde pública. Sua prevalência vem crescendo acentuadamente nas últimas décadas. A obesidade pode ser conceituada como um aumento de massa de gordura no corpo, em forma de triglicérides, devido a um balanço energético positivo ou, ainda como consequência do abuso de alimentos sem propósitos nutricionais ficando assim, o corpo com um excesso de peso que difere dos padrões médios para idade, altura e sexo. A acupuntura é uma técnica antiga que objetiva diagnosticar doenças e promover a cura pela estimulação da força de autocura do corpo. Esse processo se dá pelo realinhamento e redirecionamento da energia, por meio da estimulação de pontos de acupuntura por agulhas finas metálicas, laser, pressão e outras formas de abordagem. O princípio básico energético da Auriculoterapia é o mesmo da acupuntura, é a exploração das energias vitais do corpo (é a força que movimenta o ser vivo, que faz existir a vida) que circulam nos meridianos, que são uma rede de minúsculos canais onde circulam as energias vital humana, divididas em doze meridianos principais, oito extras e várias ramificações menores conectando os órgãos vitais internos com todas as partes internas e externas. O objetivo desta monografia é analisar a eficácia da Acupuntura Sistemática e Auricular na prevenção, diagnóstico e tratamento da obesidade. Foi realizada uma revisão de literatura científica na biblioteca da UMC e em bases de dados de confiança como: Bireme, Pubmed, Scielo, MedLine, Periódicos Capes, Lilacs, Cochrane Library, Web Science, OMS, Ministério da Saúde, Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e Síndrome Metabólica (ABESO) entre outras. Auriculoterapia é o método mais frequentemente utilizado para o tratamento da obesidade. Pontos comumente utilizados incluem pontos de Fome e Estômago (saciedade e plenitude) e ShenMen (sedação e analgesia) e IG4, IG11, E25, E36 e E44 são pontos comumente selecionados para a aplicação da Acupuntura Sistemática. Conclui-se que o tratamento da obesidade com as acupunturas Sistemática e Auricular, para a redução do peso, foram mais satisfatórias quando combinados entre si, porém é necessária a associação destas com a prática de exercícios e dietas para a eficácia do resultado.

Palavras-chave: Obesidade, Acupuntura, Auriculoterapia.

ABSTRACT

Obesity is currently one of the most serious public health problems. Its prevalence has increased markedly in recent decades. Obesity can be defined as an increase in body fat mass in triglyceride form, due to a positive energy balance, or even as a consequence of the abuse of foods without their nutritional purposes, the body weight with an excess of differing the patterns mean for age, height and sex. Acupuncture is an ancient technique that aims to diagnose disease and promote healing by stimulating the body's self-healing power. This process occurs by realignment and redirection of energy through the stimulation of acupuncture points by thin metal needles, laser, pressure, and other approaches. The basic principle of energy Auriculotherapy is the same as acupuncture, is exploring the vital energies of the body (is the force that moves the living being that does exist life) that circulates in the meridians, which are a network of tiny channels where circulating vital human energies, divided into twelve main meridians, eight extra and several smaller branches connecting vital internal organs with all internal and external parties. The purpose of this monograph is to analyze the efficacy of Acupuncture and Auricular Systemic prevention, diagnosis and treatment of obesity. We conducted a review of scientific literature in the library of UMC and databases confidence as Bireme, Pubmed, Scielo, MedLine, Portal.periodicos.Capes, Lilacs, Cochran Library, WebScience, WHO, Ministry of Health, the Brazilian Association for the Study of Obesity and Metabolic Syndrome (ABESO) among others. Ear is the method most commonly used for the treatment of obesity. Points commonly used include points Hunger and Stomach (satiety and fullness) and Shen Men (sedation and analgesia) and LI4, LI11, St25, St36 and St44 are commonly selected points for Systemic application of acupuncture. We conclude that treatment of obesity and acupuntura Systemic and head set for the weight reduction was most satisfactorily when combined among themselves but the combination of these is required to exercise and diet of the efficacy of the result.

Keywords: Obesity, Acupuncture, Auriculotherapy

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	5
2 METODOLOGIA	8
3 MEDICINA TRADICIONAL CHINESA	9
3.1 TEORIA DO YIN E YANG	9
3.2 TEORIA DOS CINCO MOVIMENTOS	10
3.3 TEORIAS DO ZANG FU	11
4 A ACUPUNTURA	12
5 AURICULOTERAPIA	14
6 OBESIDADE	16
6.1 CAUSAS E ORIGEM	17
6.2 OBESIDADE NA MTC	18
7 TRATAMENTO DA OBESIDADE COM ACUPUNTURA AURICULAR	20
7.1 PONTOS UTILIZADOS	20
8 TRATAMENTO DA OBESIDADE COM ACUPUNTURA SISTÊMICA	24
9 CONCLUSÃO	26
REFERÊNCIAS	27

1 INTRODUÇÃO

A humanidade enfrenta atualmente diversos problemas ambientais, culturais, sociais e de saúde. Dentre os problemas mais preocupantes temos o surgimento de novas doenças e/ou ainda, doenças que passaram a ter aspectos mais severos na história da vida do homem, como a obesidade (SEBOLD, 2006). A obesidade é, atualmente, um dos mais graves problemas de saúde pública. Sua prevalência vem crescendo acentuadamente nas últimas décadas, inclusive nos países em desenvolvimento, o que levou a doença à condição de epidemia global (COUTINHO,1999).

A obesidade pode ser conceituada como um aumento de massa de gordura no corpo, em forma de triglicérides, devido a um balanço energético positivo ou, ainda como consequência do abuso de alimentos sem propósitos nutricionais ficando assim, o corpo com um excesso de peso que difere dos padrões médios para idade, altura e sexo (GAYOSO et al., 1999).

Pinheiro et al. (2004) apontam a obesidade como uma doença multifatorial e destacam, também, a influência de fatores ambientais e genéticos em sua gênese.

Gayoso et al. (1999) definem, ainda, a obesidade como uma doença endócrino-metabólica crônica heterogênea, com base genética, poligênica na sua maioria, desencadeada por fatores ambientais, principalmente superalimentação e sedentarismo.

O ser humano vive em um mundo repleto de ofertas, de promessas e de satisfação, que muitas das vezes estão vinculadas a alimentos apetitosos e ideais de felicidade, de ser amado, de ser aceito. No entanto, raramente, estas promessas de satisfação viram realidades. Sentimentos como a raiva, a preocupação, a ansiedade, a tristeza e o medo surgem em decorrência deste descompasso. As pessoas acometidas por estes sentimentos desequilibrantes geralmente buscam compensar, ou se reequilibrar, alimentando-se de doces, massas, gorduras – alimentos inadequados para alcançar o equilíbrio energético pretendido. Assim agindo, passam a fazer parte de um ciclo que é difícil sair. Nutrem-se de produtos inadequados com o intuito de satisfação, aprofundando o desequilíbrio e como consequência, o que se verá no caso relatado a seguir, ocorre o peso adicional e auto-imagem não desejada (SEBOLD, 2006).

O equilíbrio energético significa a harmonia do homem com uma infinita rede de fluxos de energias entrelaçados no universo, ou seja, segundo a visão da Medicina Tradicional Chinesa – MTC, o homem transita na rede de energia existente no universo seguindo seu Tao (caminho) e assim, encontra o equilíbrio. Porém, quando ocorre o desvio do seu Tao, surge o desequilíbrio energético, caracterizando doenças (SEBOLD, 2006). Concomitantemente à evolução do homem e o surgimento de doenças ou desequilíbrio energético, como a obesidade, houve também aprimoramentos nos processos de cuidar do ser humano. Com efeito, a Acupuntura é uma técnica antiga que objetiva diagnosticar doenças e promover a cura pela estimulação da força de autocura do corpo. Esse processo se dá pelo realinhamento e redirecionamento da energia, por meio da estimulação de pontos de acupuntura por agulhas finas metálicas, laser, pressão e outras formas de abordagem (KUREBAYASHI, 2008).

A Acupuntura, entretanto, é somente uma das terapêuticas da Medicina Tradicional Chinesa, pois essa medicina inclui ervas, dietas, massagem e exercícios. Todas essas técnicas são desenvolvidas com base no princípio da indissociabilidade do corpo com o ambiente, das relações intrínsecas entre o microcosmo e o universo, permeado com a mesma energia (COUTINHO, 1999).

O princípio básico energético da Auriculoterapia é o mesmo da Acupuntura, é a exploração das energias vitais do corpo (é a força que movimenta o ser vivo, que faz existir a vida) que circulam nos meridianos, que são uma rede de minúsculos canais onde circula a energia vital humana, divididas em doze meridianos principais, oito extras e várias ramificações menores conectando os órgãos vitais internos com todas as partes internas e externas (PERETTI, 2005). Segundo Souza (2001, p. 27) o tratamento da Auriculoterapia vem sendo utilizado desde tempos remotos e apresenta maior difusão que a Acupuntura Sistêmica na Europa e no Oriente Médio.

Quando se associa a técnica de terapia auricular com a acupuntura, obtêm-se a dinamização do processo de equilíbrio. O uso da Auriculoterapia é compatível com outras formas de tratamento para as enfermidades. Não apresenta efeitos colaterais, desde que o diagnóstico seja correto e os programas de tratamento sejam bem dimensionados (SOUZA, 2007, p.29).

A respeito da eficiência da Auriculoterapia, o que a faz tão difundida na atualidade são, em parte, as vantagens que apresenta, pois constitui um tratamento

rápido, teoricamente simples de fácil aprendizado, econômico, prático e destituído de efeitos colaterais (LEE, 2010, p.16).

A MTC pode oferecer uma experiência de transformação para aqueles que sofrem de obesidade ou qualquer outra doença. É mais do que diminuir peso. Trata-se de recuperar sua capacidade natural de cura (SHU-LI E STIMSON, 2011 p. 17).

A presente monografia tem por objetivo analisar, mediante revisão da literatura, o tratamento da obesidade na MTC e a eficácia da Acupuntura Sistêmica e Auricular na prevenção, diagnóstico e tratamento desta.

2 METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão de literatura científica na biblioteca da UMC e em bases de dados de confiança como: Bireme, Pubmed, Scielo, MedLine, Periódicos Capes, Lilacs, Cochrane Library, Web Science, OMS, Ministério da Saúde, Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e Síndrome Metabólica (ABESO) entre outras.

Priorizaram-se os periódicos eletrônicos, livros e artigos publicados entre 1998 e 2011 que apresentavam dados relevantes ao tema e foram excluídos os livros, artigos e periódicos publicados anteriormente a essas datas.

3 A MEDICINA TRADICIONAL CHINESA

A MTC constitui um vasto campo de conhecimento, de origem e de concepção filosófica, abrangendo vários setores ligados à saúde e à doença. Suas concepções são voltadas muito mais ao estudo dos fatores causadores da doença, à sua maneira de tratar, conforme os estágios da evolução do processo de adoecer, e, principalmente, aos estudos das formas de prevenção, na qual reside toda existência da filosofia e da medicina chinesa. Para tanto, a MTC enfatiza os fenômenos precursores das alterações funcionais e orgânicas que provocam o aparecimento de sintomas e de sinais e que, muitas vezes, são acompanhadas de anormalidades nos exames complementares e laboratoriais. O fator causal desses processos nada mais é do que o desequilíbrio da energia interna, induzido pelo meio ambiente (origem externa), ou pela alimentação desregrada, emoções retidas, fadigas (origem interna) (YAMAMURA, 2004, p. LIV).

Com esse intuito, a MTC aborda vários setores, desde o modo pelo qual o indivíduo possa crescer e se desenvolver de maneira normal até os casos extremos do processo de adoecer.

A concepção filosófica chinesa a respeito do Universo está apoiada em três pilares básicos: a teoria do Yin/Yang, a dos Cinco Movimentos e a dos Zang Fu (Órgãos e Vísceras) (YAMAMURA, 2004, p.LIV).

3.1 TEORIA DO YIN/YANG

Conceito básico e fundamental de todas as ciências orientais que corresponde à condição primordial e essencial para a origem de todos os fenômenos naturais, como, por exemplo, o princípio da energia e da matéria (YAMAMURA, 2004, p.LV).

A filosofia Taoísta ensina que, da energia primordial, surgiram duas formas de energia antagônicas, mas complementares, denominadas Yin e Yang. Nada é totalmente Yin ou Yang, à medida que uma dessas formas de energia vai aumentando a outra vai diminuindo (CORDEIRO, 2001, p.17).

A aplicação da analogia do Yin/Yang é dada na sua própria definição. O ideograma Yang composto pelo radical sol dá idéia de luz, calor, superfície, alto,

céu, dia; por ele ser o primeiro em uma seqüência geradora, tem-se o princípio de atividade, início, movimento, bem como se tem a noção de tempo devido ao radical do sol. O sinal chinês para o Yin evoca a imagem de nuvens formadas por vapores produzidos pelas energias da terra que sobem ao Céu. Ainda o ideograma do Yin apresenta-se formado pelo sinal da sombra e suscita a noção de escuro, frio, baixo, passivo, repouso, interno, profundidade. Ao Yin associa-se a noção de matéria e forma (DULCETTI, 2001, p. 50).

O Yin e o Yang estão presentes também no corpo onde as funções estão divididas em duas categorias: as funções Yang relativas às vísceras ocas, em relação com o exterior: produzem e fazem circular a energia do corpo e são representados pelo estômago, bexiga, vesícula biliar, intestino grosso e intestino delgado. E uma sexta função Yang, que não possui órgão representativo que é o “Triplo Aquecedor” e as funções Yin relativo aos órgãos internos, duros, que concentram energia, purificam e fazem circular o sangue são representadas pelo coração, pulmão, rim, fígado e baço-pâncreas. E uma sexta função que é a “Circulação-sexualidade” (CORDEIRO, 2001, p. 18; SUSSMANN, 2008, p.55-56).

3.2 TEORIA DOS CINCO MOVIMENTOS

A MTC também se baseia na teoria dos cinco elementos, onde os elementos relacionam entre si e estabelecem um processo de transformação contínua dos fenômenos. Se o equilíbrio entre os elementos for respeitado à saúde do organismo será mantida (JACQUES, 2005, p.170).

Na teoria dos cinco elementos, a madeira simboliza o início do Yang, do ciclo vegetal, do dia, da primavera. A madeira gera o fogo emblema do Yang em máxima atividade. A terra contendo todos os elementos, o declínio do Yang, gera o elemento metal sendo o início do Yin, que cresce gerando o elemento água, o máximo do Yin, noite e inverno (DULCETTI, 2001, p. 50).

A cada elemento corresponde a uma estação do ano, um órgão, uma víscera e as propriedades inerentes, exceto o elemento fogo que possui quatro funções. Cada par de órgãos em cada elemento, um Yin e outro Yang, são os mesmos que encontramos acoplados nos pulsos radiais (usados para diagnóstico) (SUSSMANN, 2008, p.99).

A relação do ciclo de geração dos cinco elementos segue a produção onde o elemento antecessor é a “mãe” e o elemento sucessor é o “filho”. Já o ciclo de dominância ocorre no sentido em que cada elemento inibe aquele que sucede ao “filho”, funciona como inibição a fim de controlar e equilibrar. Existe também o ciclo de contra-dominância que é um ciclo patológico onde a ação do elemento dominado é predominante ao elemento dominante (DULCETTI, 2001, p.64; SUSSMANN, 2008, p.100).

A aplicação da teoria dos cinco elementos ocorre na classificação da natureza, tipologia, no diagnóstico e na terapêutica (DULCETTI, 2001, p. 64).

3.3 TEORIA DO ZANG FU (ÓRGÃOS E VÍSCERAS)

Aborda a fisiologia energética os Órgãos, das Vísceras e das Vísceras Extraordinárias do ser humano e constitui o alicerce para a compreensão da fisiologia e da propedêutica energética e da fisiopatologia das doenças e seu tratamento (YAMAMURA, 2004, p. LIV).

A relação dos Zang-Fu com a parte somática e com a mente é utilizada como meio de diagnóstico na MTC. Assim alterações do estado mental significa um desequilíbrio energético do Órgão correspondente. Por exemplo, as emoções: raiva lesa Fígado, alegria excessiva/ansiedade lesa Coração, preocupação excessiva lesa Baço/Pâncreas, tristeza lesa Pulmão e o medo/pavor lesa Rins (HOPWOOD, LOVESEY; MOKONE, 2001, p.32).

4 A ACUPUNTURA

A Acupuntura originou-se na China, sendo milenar o seu desenvolvimento, embora práticas semelhantes à Acupuntura sejam encontradas em outros povos antigos como egípcios, sumerianos, persas, nas civilizações maia e asteca, e nas populações africanas, sendo também inúmeras as reminiscências na medicina popular de diferentes povos da Europa. Mas em nenhum lugar do mundo se deu o significado filosófico profundo à Acupuntura como, na antiga China (YAMAMURA, 2004, p.LIV).

Atualmente, a Acupuntura é bastante difundida e o tratamento tem sido uma importante alternativa para aqueles que não encontram diagnósticos na medicina tradicional - a alopática -, ou mesmo para a prevenção de doenças e como terapia (MANCINI, 2011).

A Acupuntura foi idealizada dentro do contexto global da filosofia do Tao e das concepções filosóficas e fisiológicas que nortearam a Medicina Tradicional Chinesa. A concepção dos Meridianos e dos Pontos de Acupuntura, o diagnóstico energético e o tratamento baseiam-se nos preceitos do Yang e do Yin, dos Cinco Movimentos da Energia (Qi) e do Xue (Sangue) (YAMAMURA, 2004, p. LVI).

A Energia (Qi), segundo Yamamura (2004, p.LVII) é a forma imaterial que promove o dinamismo, a atividade do ser vivo. Manifesta-se sob dois aspectos principais, um de característica Yang e outro de característica Yin. Segue abaixo algumas das formas de Qi existentes no corpo: Yuan Qi (Qi Original): resulta da transformação da Essência do Shen (Rins) em Energia Yang (Yang Qi) e Yin (Yin Qi) do corpo, Gu Qi (Qi dos Alimentos): proveniente da Essência dos alimentos e responsável por toda a nutrição energética das estruturas do corpo, Wei Qi (Energia de Defesa): proveniente da união da energia celeste com a terrestre e responsável por toda defesa e resistência contra as Energias Perversas (fatores de adoecimento), Zhong Qi (Qi Torácico): de formação semelhante ao Wei Qi, é responsável pela dinâmica cardiorrespiratória e da respiração celular.

Acupuntura significa agulhar e puncionar e está focada na terapia e na cura das enfermidades pela estimulação da pele com agulhas e pontos específicos, denominados acupontos, que pode ser feito de várias maneiras como a Acupuntura Sistêmica, a Auricular, a Eletroacupuntura, Massagens, Exercícios Respiratórios e Fitoterapia (SZABÓ E BECHARA, 2001).

Os Pontos de Acupuntura estão em locais precisos e determinados e quando observados, vemos que os pontos estão unidos formando uma linha que chamamos de meridianos, esses são vasos que conduzem a energia (Qi) (SUSSMANN, 2008, p.21).

As deficiências de Energia (Qi) ou a penetração de Energias Perversas são fatores condicionantes do processo de adoecer, que pode ir desde uma interrupção na circulação de Energia através dos Canais de Energia, provocando dor ou impotência dos músculos, até processos alternativos de funcionamento de estruturas internas, levando a uma lesão anatômica (YAMAMURA, 2004, p. LVII)

A Acupuntura visa restabelecer a circulação da Energia (Qi) nos Meridianos e nos Órgãos (Zang) e nas Vísceras (Fu) e, com isso, levar o corpo a uma harmonia de Energia e de matéria. O reconhecimento dos principais Pontos de Acupuntura não foi um mero achado experimental, mas deriva-se de todo o conceito do Yang e do Yin e dos princípios dos Cinco Movimentos, os alicerces da Filosofia Chinesa. Assim, a origem dos pontos Shu Antigos, situados nos Canais Principais de Energia e nada mais representa que a relação Yang/Yin, Alto/Baixo, Superficial/Profundo e Direita/ Esquerda, enquanto que o dinamismo desses Pontos de Acupuntura está recalcado nos princípios dos Cinco Movimentos (YAMAMURA, 2004, p. LVII).

A Acupuntura não somente aborda os aspectos funcionais dos Pontos de Acupuntura, mas principalmente o estudo das diferentes funções dos Canais de Energia, que são sem dúvida o mais importante sistema de consolidação e de comunicação dos Zang Fu com o meio exterior, formando na sua trajetória a forma física do Homem. Reconhecer as alterações produzidas na forma física pelos Canais de Energia é saber reconhecer o estado energético dos Órgãos e das Vísceras e, por conseguinte, o meio mais adequado para o tratamento (YAMAMURA, 2004, p. LVIII).

5 AURICULOTERAPIA

A Acupuntura auricular é uma técnica que visa harmonizar a função dos Zang Fu por meio de estímulos de pontos distribuídos em todo pavilhão auricular. Essa técnica, amplamente conhecida e praticada no Ocidente, chegou a ser, por vários anos, vista como terapia que se utilizava agulhas em acupontos, mas que não fazia arte da MTC, uma vez que os textos clássicos antigos não se dedicaram a sua descrição. No entanto, relatos históricos confirmam que a Acupuntura Auricular foi também praticada na China antiga (YAMAMURA, 2004, p. 669).

No Ocidente, principalmente na França, estudos de Acupuntura Auricular ganharam grande impulso e vários pontos novos, bem como técnicas de tratamento foram desenvolvidas nesta área, fazendo com que essa técnica fosse vista como um recurso de tratamento voltado fundamentalmente para os diagnósticos da Medicina Ocidental ou funções próprias do conhecimento ocidental, como hormônios, sistema neurovegetativo, etc. (YAMAMURA, 2004, p. LIV).

Em si, a Acupuntura Auricular é uma técnica completa. Porém, sempre que associada a outras técnicas produzirá melhores resultados. Auriculoterapia pode ser empregada amplamente. Seu efeito é rápido na maioria dos casos. Dentre os tratamentos que podem ser realizados pela Auriculoterapia, destacam-se bons resultados nos casos de obesidade e vícios, especialmente do fumo e do álcool (PERETTI, 2005).

A Acupuntura Auricular é, portanto, um método diagnóstico e terapêutico que tem valor reconhecido, mas que em nossa visão não deve ser utilizado como terapêutica isolada, uma vez que não reverte o processo de adoecimento, apenas exerce efeitos sintomáticos, sendo sua aplicação ideal, como método auxiliar, nos tratamentos sistêmicos, potencializando seus efeitos (YAMAMURA, 2004, p. LIV)

A despeito da eficiência da Auriculoterapia, o que a faz tão difundida na atualidade são, em parte, as vantagens que apresenta, pois constitui um tratamento rápido, teoricamente simples, de fácil aprendizado, econômico, prático e destituído de efeitos colaterais (LEE, 2010, p.16).

A associação Auriculoterapia/Acupuntura acelera a eliminação dos efeitos colaterais dos medicamentos, suprimindo as possíveis incompatibilidades que

porventura possam ocorrer entre a acupuntura e alguns fármacos (cortisona, calmantes, antidepressivos, etc) (SOUZA, 2007, p. 29).

De acordo com Souza (2007, p. 31), a Auriculoterapia usa tanto os diagnósticos clínicos como os alternativos para seus programas de tratamento das enfermidades. Uma delas, denominada “aurículo-diagnóstico”, complementa o diagnóstico clínico (dados fornecidos pelos exames laboratoriais, raios X e outros), fornecendo informações sobre o estado do paciente, baseando-se nos sinais patognômicos, indicativos da existência de processo patológico, em atividade ou não, atual, crônico ou tendencial. Esses sinais podem ser encontrados em áreas mais ou menos extensas no pavilhão auricular, apresentando-se sob diversas formas, das quais as mais comuns são: modificação de pigmentação, modificações morfológicas e/ou modificações da sensibilidade.

6 OBESIDADE

A obesidade, um dos distúrbios mais remotos que acomete a humanidade, é uma doença crônica que atinge todas as faixas etárias e grupos socioeconômicos e que, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), vem crescendo muito. Estimativas mostram que, em 2025, o Brasil será o quinto país no mundo a ter problemas de obesidade em sua população. Assim, a obesidade é considerada, em países desenvolvidos e em desenvolvimento, um importante problema de saúde pública, e para a Organização Mundial de Saúde (OMS), uma epidemia global (ROMERO, 2006).

Conforme estimativas baseadas em levantamento do IBGE, 35% da população adulta brasileira tem peso acima do desejável, afetando 13% das mulheres, 7% dos homens e 15% das crianças (WANNMACHER, 2004). Esta tendência de aumento da obesidade foi registrada para os homens e mulheres de todas as faixas de renda, no período de 1974 a 1989. No período seguinte (1989-2003), os homens continuaram apresentando aumento da obesidade independentemente de sua faixa de renda, enquanto, entre as mulheres, somente aquelas com baixa escolaridade e situadas nas faixas de renda mais baixas (entre as 40% mais pobres) apresentaram este aumento (IBGE, 2004). Em 2008-09 o excesso de peso, por sua vez, atingiu cerca de metade dos homens e das mulheres, excedendo em 28 vezes a frequência do déficit de peso no caso masculino e em 13 vezes no feminino. Eram obesos 12,5% dos homens (1/4 dos casos de excesso) e 16,9% das mulheres (1/3). Ambas as condições aumentavam de frequência até a faixa de 45 a 54 anos, no caso dos homens; e de 55 a 64 anos, entre as mulheres, para depois declinarem (IBGE, 2010).

Estudos realizados na Alemanha constataram que, quando o excesso de peso de uma pessoa ultrapassa 10%, o seu período de vida é reduzido em 18% e quando esse excesso supera os 30%, o tempo de vida diminui drasticamente para 50%. É preciso ressaltar que nem todo excesso de peso é sinal de obesidade, assim, deve-se distinguir a corpulência (aumento de peso devido a um grande desenvolvimento de músculos e do esqueleto) e o edema (excesso de peso pela acumulação anormal de água nos espaços intercelulares) (PERETTI, 2005).

A obesidade consiste então em um incremento do depósito de gordura, que se traduz pelo excesso de peso. Não há como acumular energia no corpo, se não ocorrer uma ingestão excessiva de nutrientes ricos em energia (gorduras e proteínas), que suprem em excesso o gasto do organismo humano. A obesidade é o protótipo da nutrição inadequada na vida moderna. Recentemente foram realizadas pesquisas em diversos países da Europa e da América, onde ficou demonstrado claramente, que quase metade das mulheres e um terço dos homens são obesos (PERETTI, 2005).

A obesidade integra o grupo de Doenças e Agravos Não Transmissíveis (DANTs). As DANTs podem ser caracterizadas por doenças com histórias naturais prolongadas, múltiplos fatores de risco, interação de fatores etiológicos, especificidade de causa desconhecida, ausência de participação ou participação polêmica de microorganismos entre os determinantes, longo período de latência, longo curso assintomático, curso clínico em geral lento, prolongado e permanente; manifestações clínicas com períodos de remissão e de exacerbação, lesões celulares irreversíveis e evolução para diferentes graus de incapacidade ou para a morte (PINHEIRO, 2004).

6.1 CAUSAS E ORIGEM

A obesidade pode ser definida de uma maneira simplificada como o acúmulo excessivo de gordura corporal, sob a forma de tecido adiposo, sendo consequência de balanço energético positivo, capaz de acarretar prejuízos à saúde dos indivíduos. Sabe-se ainda que a etiologia da obesidade é multifatorial, estando envolvidos em sua gênese tanto aspectos ambientais como genéticos. (ENES, 2010). Contudo, existem poucas evidências de que algumas populações são mais suscetíveis à obesidade por motivos genéticos, o que reforça serem os fatores alimentares $\frac{3}{4}$ em especial a dieta e a atividade física $\frac{3}{4}$ responsáveis pela diferença na prevalência da obesidade em diferentes grupos populacionais (FRANCISCHI, 2000).

O stress emocional pode levar a obesidade, pois conduz o indivíduo a comer em excesso. Igualmente, pode surgir como defesa ou única fonte substitutiva de prazer em situações intoleráveis da vida. Nesse caso, se fala de uma "polifagia" compensadora de idéias sociais, profissionais ou sexuais não alcançados. Um bom exemplo é o da obesidade de certas donas de casa que, realizando seus afazeres,

não encontram uma satisfação que as reconfortem plenamente. Entre as doenças mais comuns causadas pela obesidade estão: arteriosclerose, envelhecimento precoce, celulite, infarto do miocárdio, hipertensão arterial, distúrbios de ordem emocional, etc. (PERETTI, 2005).

6.2 OBESIDADE E MTC

A Teoria do Yin Yang explica o aparecimento do desequilíbrio energético, que para MTC, é considerada como uma doença, pelo desequilíbrio entre estas duas forças, quando uma se torna mais “forte” e a outra oposta, se torna mais “fraca” (SEBOLD, 2006).

O desequilíbrio energético, neste caso a obesidade é interpretada, conforme Ross (2003, p.395) como sendo uma Deficiência do Qi e do Yang do Baço/Pâncreas, com principais manifestações: preguiça, secreção no trato respiratório, demora ou lentidão para fazer qualquer coisa, sensação de peso nos membros, além de apresentar o pulso vazio e escorregadio e a língua pálida, com saburra gordurosa e branca. Outro padrão é a Deficiência do Qi e do Yang Rim, com sintomas de excesso de peso, retenção de líquidos, sensação de frio nas costas, pernas e baixo abdome. O pulso é vazio, lento, escorregadio e profundo e a língua pálida, úmida, com presença de saburra branca.

Segundo Maciocia (2007, p.117-118) a função principal do Baço consiste em auxiliar a digestão do Estômago por meio do transporte e da transformação das Essências alimentares, oriundas dos alimentos. Sendo o Baço o sistema central da produção de Qi que, a partir dos alimentos e líquidos ingeridos, extrai o Qi dos alimentos (Gu Qi), que é a base para a formação do Qi e do Sangue.

Na MTC são consideradas as correlações com variados elementos como a natureza com o clima úmido, o estilo de vida, as emoções, a alimentação, a tensão mental, o excesso de pensamento. Contudo, estas correlações podem vir a gerar deficiências enfraquecendo o Baço/Pâncreas. A alimentação, no contexto da MTC serve para manter um padrão energético e manter um padrão de equilíbrio. Desta forma, as inter-relações que são feitas a MTC, baseiam o diagnóstico de desequilíbrio energético e estes vão determinar os pontos utilizados para serem inseridas as agulhas dentro da técnica de Acupuntura (SEBOLD, 2006).

Cabyoglu (2006), relatou que a aplicação da Acupuntura no tratamento da obesidade é satisfatória na perda de peso. Altera o apetite, a mobilidade intestinal, o metabolismo e fatores emocionais. A Acupuntura está entre os tratamentos complementares mais utilizados.

Estudos revelam o efeito da Acupuntura sobre o apetite, principalmente se adicionarmos a Auriculoterapia, pois age sobre o núcleo ventromedial, porque estimulam o hipotálamo, que é o centro da saciedade, sugerindo uma sensação de satisfação por mais tempo (SZABÓ E BECHARA, 2001).

Para tratar a obesidade com Acupuntura é muito importante selecionar os pontos baseados nos sintomas, podem-se escolher pontos múltiplos em diversos meridianos, alguns pontos podem coincidir em vários tratamentos, de acordo com o padrão de obesidade que a pessoa apresenta, mas os efeitos são particulares, dependendo do paciente, do Acupunturista e do padrão que a pessoa tem. A Acupuntura Auricular é bastante eficaz, principalmente combinada com a Acupuntura Sistêmica (QUNLI E ZHICHENG, 2005).

7 TRATAMENTO DA OBESIDADE COM ACUPUNTURA AURICULAR

Segundo Souza (2007), a Auriculoterapia é uma técnica da Acupuntura que usa o pavilhão auricular para efetuar o tratamento da saúde, aproveitando o reflexo que a aurícula exerce sobre o SNC.

Peretti (2005) relata que a Auriculoterapia tem duas estratégias básicas para auxiliar na perda de peso. O método de tratamento mais tradicional consiste em considerar a obesidade como uma consequência de maus hábitos alimentares, podendo ser comparado ao tabagismo.

Santos (2008, p.87) relata que a terapia auricular pode contribuir para o emagrecimento, posteriormente manter-se em forma, mas cada tratamento deve ser individualizado.

O tratamento da obesidade pela Auriculopuntura consiste em implantar sementes auriculares convencionais, presas com fita adesiva específica no pavilhão auricular, que são trocadas semanalmente, utilizando o tratamento da acupressão (PERETTI, 2005).

De acordo com o mesmo autor, este método utiliza um conjunto de pontos do pavilhão auricular, escolhidos criteriosamente, de acordo com as necessidades terapêuticas do paciente. O tratamento consiste na aplicação de sementes em pontos específicos da orelha, de acordo com as necessidades individuais. Após essa terapia, o paciente irá para casa com a incumbência de manipular estas sementes de maneira adequada, conforme transcrição da manipulação correta de cada ponto.

7.1 PONTOS UTILIZADOS

Auriculoterapia é o método mais frequentemente utilizado para o tratamento da obesidade. Pontos comumente utilizados incluem pontos de Fome e Estômago (saciedade e plenitude) e Shen Men (sedação e analgesia). O ouvido externo é inervado por vários nervos, incluindo o nervo vago, que é direcionado para interagir com os nervos cranianos que partilham um caminho comum com os nervos digestivos em direção ao cérebro. Uma das hipóteses para explicar a eficiência da

Auriculoterapia seria de que a estimulação do nervo auricular provoca interferências nos sinais de apetite e no trato gastrointestinal (LACEY, 2003).

Para tratar a obesidade, sugere-se sedar pontos do aparelho digestório como Boca, Estômago, Baço/Pâncreas, Vesícula Biliar e estimular os Intestinos. A escolha adequada de pontos para o tratamento da obesidade promove o aumento do metabolismo corporal, melhora a função digestiva e intestinal, bem como efeitos positivos sobre os fatores emocionais envolvidos, auxiliando no controle da compulsão alimentar, de forma saudável (MARTINI E CARDOSO, 2009) (Figura 1).

Figura 1: Mapa Auricular



Fonte: (MARTINI, 2009)

Lee (2005, p.75-77) relata que se faz necessário reduzir a fome diminuindo a ingestão calórica, prescrevendo também dietas apropriadas. Bilateralmente se utiliza o ponto da Fome, usado para estimular ou diminuir a fome e

os pontos auxiliares, Pulmão e Estômago, usados para o decréscimo do apetite, do lado esquerdo. Utilizar o ponto Shen Men e SNV do lado direito diminuem os sintomas da fome.

De acordo com Cabyoglu (2006) e Lee (2005, p.78), a estimulação do ponto Fome da aurículoacupuntura gera um sentimento de saciedade e satisfação. O ponto Shen Men regula a função do cortex cerebral e tem efeito sedativo. Já o ponto Estômago, reduz o apetite e, combinado com o ponto Boca, provoca uma potencialização do tratamento.

Segundo Ken e Yongqiang (2006, p.37) o ponto Baço é essencial para tratar doenças digestivas e resolver problemas estomacais, pois o ponto estimula uma das funções do Baço que é de transformar e transportar alimentos e líquidos ingeridos. O mesmo autor ainda relata que o Triplo Aquecedor é um ponto que normaliza a função fisiológica que combina com a atividade funcional do Baço, Pulmão e Rim que regula o metabolismo da água, bem como a sua distribuição.

Qunli e Zhicheng (2005) pesquisaram os efeitos terapêuticos da Acupuntura corporal, auricular e do uso combinado dos dois em obesidade simples, verificou que, em 195 dos casos de obesidade, aplicados de acordo com sinais e sintomas, apresentou melhores resultados quando combinados os dois tratamentos.

De acordo com Shen et al. (2009), a experiência de estimulação simpaticomimética de acupuntura auricular para redução de peso corporal, utilizou 14 voluntárias constatando os efeitos da estimulação do centro da saciedade no hipotálamo com diminuição da produção de neuropeptídeo. Acredita-se, portanto, que os efeitos simpaticomiméticos sejam responsáveis pela redução no peso corporal temporariamente em combinação com exercícios, dietas e tratamento auricular para que seja mantido o peso corporal saudável.

Bu et al. (2007) avaliaram a melhor terapia para a obesidade simples com 80 casos divididos em três grupos. O primeiro grupo, utilizando-se da Acupuntura Sistêmica, foi tratado com base na Síndrome de Calor no Estômago e Intestino, Deficiência do Baço e Estagnação de Umidade e Deficiências do Yang do Rim e Baço. O segundo grupo foi tratado com Acupuntura Sistêmica e Auricular e o terceiro grupo, foi tratado utilizando-se da Acupuntura Sistêmica, Auricular e Ventosaterapia nos pontos Shu. A taxa total de eficácia foi de 69,6% no primeiro grupo, 76,0% no segundo e 90,6% no terceiro grupo. Concluindo, assim, que a Acupuntura Corporal e

Auricular associada com Ventosaterapia, apresentam efeito evidente na obesidade simples e é a melhor terapia.

Já Franzoni et al. (2007) utilizaram os pontos Shen Men, Boca, Cardia, Píloro, Ansiedade, Yang do Fígado, Baço-Pâncreas, Pulmão, IG, Estômago e Vesícula-Biliar em uma paciente de 86Kg durante 12 semanas, com uma aplicação semanal, resultando em uma redução de 12Kg ao final do tratamento.

8 TRATAMENTO DA OBESIDADE COM ACUPUNTURA SISTÊMICA

Para Sebold (2006) o desequilíbrio energético que causa a obesidade é interpretado como sendo uma deficiência de Qi e do Yang do Baço/Pâncreas onde os sinais e sintomas são: excesso de peso, secreção no trato respiratório demora ou lentidão para fazer qualquer coisa, sensação de peso nos membros, além de apresentar o pulso vazio e escorregadio e a língua pálida, com saburra gordurosa e branca. E Deficiência do Qi e do Yang Rim os sinais e sintomas são de excesso de peso, retenção de líquidos, sensação de frio nas costas, pernas e baixo abdome, o pulso é vazio, lento, escorregadio e profundo e a língua pálida, úmida, com presença de saburra branca.

O mesmo autor explica ainda que a classificação dos indivíduos segundo sua constituição, ou seja, através de sua característica física e emocional, denominando os indivíduos de úmidos, quentes e frios. Os indivíduos úmidos apresentam Deficiência do Qi e do Yang do Baço, que neste paciente acarreta a obesidade. As características observadas dos indivíduos úmidos são: cansaço frequente, aumento de peso e sensação de corpo pesado, língua brilhante e lisa, retenção de líquidos, edema palpebral pela manhã, ausência de sede, e em mulheres fluxo menstrual abundante.

Cabioglu (2006) utilizou as técnicas de Acupuntura Auricular e Sistêmica. Os pontos utilizados na orelha foram: Boca, Ansiedade, Sede, Fome e Shen Men; já o IG4, IG11, E25, E36 e E44 pontos do corpo, foram selecionados para o tratamento da obesidade. A estimulação do ponto Fome cria um aumento de plenitude e de supressão de sentimentos de fome. A estimulação do ponto Shen Men regula as funções do córtex cerebral e tem um efeito sedativo. A estimulação do IG4 e IG11 tem um efeito regulador sobre a motilidade intestinal. Os pontos E36 e E44 estimulam o centro da saciedade no núcleo ventral medial do hipotálamo e aumenta a sensação de plenitude. E o ponto E36 modula a motilidade gastrointestinal, causando um aumento no movimento intestinal em pessoas que têm motilidade gastrointestinal hipoativa e uma oposição, ou seja, diminuição, em pessoas que têm aumento da motilidade intestinal.

O Baço e o Estômago são a essência adquirida e o funcionamento destes, com a essência congênita, o Rim, permite nutrir os Zang (órgãos) e Fu (vísceras). A

deficiência do Estômago e do Baço resultará da falha da descida de Qi do Estômago e a Ascensão do Qi do Baço gerando a Deficiência de Qi do Sangue. Os pontos utilizados foram: E36, BP6 e E44 que harmonizam o Qi, o Sangue e o Yang. Já os pontos BP10, B17 e BP1, regulam o Sangue excessivo do Yin. Para tonificar o Qi utilizou-se os seguintes pontos: E36, VC6 e VC12 (QUNLI e ZHICHENG, 2005).

Estudos anteriores demonstraram que a Acupuntura pode ser utilizada de forma segura e eficaz para tratar obesidade. Ao tratar pacientes obesos, os médicos devem diferenciar entre síndromes de excesso e de deficiência. Na síndrome de excesso, o tratamento é destinado a eliminar a estagnação de alimentos e fogo do Aquecedor Médio. Pontos de escolha são sobre os meridianos Yang Ming (E28, E40, E44, IG4, IG11), e VC12, que aliviam Fogo e deprimem a função excessiva do Estômago e Intestino. Na obesidade o tratamento da deficiência visa o reforço da energia de Qi e resolução de umidade e fleuma. Para este efeito, a Acupuntura com agulhas de ouro mais moxabustão é usada nos pontos de Baço/Pâncreas (BP6, BP9), Rins (R3), Estômago (E36), e Vaso Conceção (VC4, VC6), bem como Bexiga (B20, B21, B23). A estimulação dos pontos diferentes incluem pontos auriculares Fome e Sede, pontos associados com Pulmão, Estômago, Intestinos, Glândulas Endócrinas, e pontos de ovário, que dão um efeito pronunciado (BUEVICH et al, 2010).

Em relação ao paradigma obesidade e/ou excesso de apetite foi concebido uma variedade de padrões tais como Calor no Estômago e Intestino, Deficiência de Qi do Baço-Pâncreas e Estômago ou uma Deficiência de Qi primário. Baseando-se neste paradigma, uma variedade de pontos foram direcionados no tratamento da obesidade como, por exemplo: P6, E40, E21, R4, E36, E25 e IG11 (LACEY, 2003).

9 CONCLUSÕES

Verificou-se através deste estudo que o desequilíbrio energético pode influenciar os aspectos de vida da pessoa. A Acupuntura vem a ser uma terapêutica não química, que além auxiliar a pessoa a enfrentar o estado de obesidade, reduzindo o peso, atenta ao restabelecimento de seu equilíbrio energético, possibilitando assim, uma a nova percepção de mundo.

A obesidade, uma doença crônica que atinge todas as faixas etárias, reduz em 18% o período de vida de uma pessoa com esta doença. O cuidado das pessoas com obesidade pode acontecer através da ampliação das dimensões do cuidado, onde a atuação conjunta entre MTC e Medicina Ocidental traz efeitos benéficos no tratamento aos obesos, demonstrado neste estudo. Na MTC, a obesidade é interpretada, segundo alguns autores, como sendo uma Deficiência de Qi do Yang do Baço/Pâncreas e Deficiência de Qi do Yang do Rim.

A Acupuntura pode levar a um aumento significativo na eficiência de um programa para perda de peso devido à redução do apetite e a estimulação do metabolismo. Já os benefícios da Acupuntura Auricular baseiam-se na facilidade dos acupontos e da possibilidade de prática clínica não invasiva, além de ser prático, econômico e destituído de efeitos colaterais.

O tratamento da obesidade com as Acupunturas Sistêmica e Auricular, para a redução do peso, foram mais satisfatórias quando combinados entre si, porém é necessária a associação destas com a prática de exercícios e dietas para a eficácia do resultado.

REFERÊNCIAS

- BUEVICH, V.; BOZHKO, A.; VTOROVA, L.; FEDROV, A. Acupuncture and Psychotherapy in the Complex Treatment of Obesity. **Medical Acupuncture**. Rússia, v.22, n.3, p.187-190, 2010.
- BU, T. W.; TIAN, S. J. WANG, S. J.; LIU, W.; LI, X. L.; TAN, Y. H. Comparação e análise dos efeitos terapêuticos das terapias diferentes com obesidade simples. **Zhongguo Zhen Jiu**. China, v.27, n.5, p.337-340, maio/2007.
- CABYOGLU, M. T.; ERGENE, N.; TAN, U. The treatment of Obesity by Acupuncture. **J. Intern. Neuroscience**, v.116, p.165-175, 2006.
- CORDEIRO, A.T.; CORDEIRO, R. C. **Acupuntura: Elementos Básicos**. 3ed. São Paulo: Polis, 2001.
- COUTINHO, W. Consenso Latino-Americano de Obesidade. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabologia**. V.43, n.1, fev.1999. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0004-27301999000100006&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 5 abril 2011.
- DULCETTI, JR. O. **Pequeno Tratado de Acupuntura Tradicional Chinesa**. Ed. Organização Andrei; 1º edição. São Paulo. 2001.
- ENES, C. C.; SLATER, B. Obesidade na adolescência e seus principais fatores determinantes. **Revista Brasileira de Epidemiologia**. São Paulo, v.13, n.1, p.163-171, mar/2010.
- FRANCISCHI, R. P. P. Obesidade: Atualização sobre sua etiologia, morbidade e tratamento. **Revista de Nutrição**. Campinas, v.13, n.1, p.17-28, jan/abr 2000.
- FRANZONI, L.; COSTA, T.V.; SANTOS, M.C. Auriculoterapia em um caso de obesidade grau I. 2007. Disponível em: <http://siaibib01.univali.br/pdf/LlicianeFranzoni-TtayanadaCosta.pdf>.
- GAYOSO, M. H., FONSECA, A., SPINA, L. D. C. & EKSTERMAN, L. F. Obesidade: Tratamento. **ARS CVRANDI**, Rio de Janeiro, v.32, n.8, p. 30, out/ 1999.
- GAYOSO, M. H., FONSECA, A., SPINA, L. D. C. & EKSTERMAN, L. F. Obesidade: Epidemiologia, Fisiopatologia e Avaliação Clínica. **ARS CVRANDI**, Rio de Janeiro, v.32, n.8, p.24, out/ 1999.

HOPWOOD, V.; LOVESEY, M.; MOKONE, S. **Acupuntura e técnicas relacionadas à Fisioterapia**. Manole: São Paulo, 2001.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Análise da disponibilidade domiciliar de alimentos e do estado nutricional no Brasil: pesquisa de orçamentos familiares 2002-2003. Rio de Janeiro, 2004.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Diretoria de Pesquisas. Coordenação de Trabalho e Rendimento, Pesquisa de Orçamentos Familiares 2008-2009. Rio de Janeiro 2010.

JACQUES, L. M. **As Bases Científicas da Medicina Tradicional Chinesa**. 1. ed. São Paulo: Annablume, 2005.

KEN, C.; YONGQIANG, C. **Manual de Terapia Auricular Chinesa**. São Paulo: Andrei, 2006.

KUREBAYASHI, L. F.; FREITAS, G. F.; OGUISSO, T. Enfermidades tratadas e tratáveis pela acupuntura segundo percepção de enfermeiras. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v.43, n.4, p. 930-6, mar./dez. 2008.

LACEY, J. M.; TERSHAKOVES, A. M.; FOSTER, G. D. Acupuncture for the treatment of obesity: a review of the evidence. **International Journal of Obesity**. v.27, p.419-427, 2003.

LEE, E. W. **Aurículo acupuntura**. 7.ed. São Paulo: Ícone, 2010.

MACIOCIA, G. **Os Fundamentos da Medicina Chinesa**. São Paulo: Rocca, 2007.

MANCINI, M. A visão distorcida e o preconceito em relação a remédios para emagrecer. **Associação Brasileira para o estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica - ABESO**, mar. 2011. Disponível em: <http://www.abeso.org.br/pdf/Artigo%20-%20Preconceito%20com%20anorexigenos.pdf>. Acesso em: 5 abril 2011.

MARTINI, L.; CARDOSO, M.; SANTOS, M.C. **Medicina Tradicional Chinesa no tratamento da obesidade**. 2009. Disponível em: <http://siaibib01.univali.br/pdf/LaraineMartinieMaisaCardoso.pdf>. Acesso em: 12 março 2011.

NASCIMENTO, M. C. De panacéia mística e especialidade médica: a acupuntura na visão da imprensa escrita. **História, Ciências e Saúde**. Manguinhos, v.5, n.1, p.99-113, mar/jun 1998.

PERETTI, S. M. **A Acupuntura e o tratamento da obesidade** - Uma abordagem da Escola "HUANG LI CHUN". 2005. 35F. Monografia (Especialização em Acupuntura) Centro Integrado de Estudos e Pesquisas do Homem – CIEPH, Santo Amaro da Imperatriz, 2005.

PINHEIRO, A. R. O; FREITAS, S. F. T.; CORSO, A. C. T. Uma abordagem epidemiológica da obesidade. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 17, n. 4, out./dez., 2004.

QUNLI, W.; ZHICHENG, L. Acupuncture treatment of simple obesity. **Journal of Traditional Chinese Medicine**. v.25, n.2, p. 90-94, junho/2005.

RANDOMINSKI, R. B.; MANCINI, M. Atualização das diretrizes para o tratamento farmacológico da obesidade e do sobrepeso. **Associação Brasileira para o estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica - ABESO**, out. 2010. Disponível em: <http://www.abeso.org.br/pdf/diretrizes2010.pdf>. Acesso em: 6 abril 2011.

ROMERO, C. E. M.; ZANESCO, A. O papel dos hormônios leptina e grelina na gênese da obesidade. **Revista de Nutrição**. Campinas, v.19, n.1, 2006.

ROSS, J. **Combinações dos Pontos de Acupuntura: a chave para o êxito clínico**. São Paulo: Roca, 2003.

SALAZAR, J. A. C.; REYES, R. R. Analgesia por Acupuntura. **Revista Cubana de Medicina Militar**. Cuba, v.33, n.1, p.0-0, mar/2004.

SANTOS, J. F. **Auriculoterapia e Cinco Elementos: Tratamento da obesidade**. 2ed. São Paulo: Ícone, 2008.

SEBOLD, L.F.; RADUNZ, V.; ROCHA, P. K. Acupuntura e Enfermagem no cuidado à pessoa obesa. **Cogitare Enfermagem**, Florianópolis, v.11, n.3, p.234B, set./dez. 2006.

SHEN, E.Y.; HSIEH, C. L.; CHANG, Y. H.; LIN, J. G. Observação do efeito de estimulação simpaticomimético: Acupuntura auricular para redução do peso corporal. **American Journal os Chinese Medicine**. Cingapura, v.37, n.6, p.1023-1030, 2009.

SOUZA, M.P. **Tratado de Auriculoterapia**. 1ed. Brasília: Med Center, 2001.

SOUZA, M.P. **Tratado de Auriculoterapia**. Brasília: Ed. Med Center, 2007.

SUSSMANN, D. J. **Acupuntura teoría y práctica**.Ed. Kier; 1ªedição. Buenos Aires, 2008.

SZABÓ, M. V. R S.; BECHARA, G.H. Acupuntura: Bases científicas e aplicações. **Ciência Rural**. Santa Maria, v.31, n.6, dez/2001.

WANNMACHER, L. Uso racional de medicamentos. **Obesidade: Evidências e fantasias**, v.1, n.3, fev.2004. Disponível em:

<http://www.saude.rs.gov.br/dados/1163531769270Obesidade.pdf>. Acesso em: 5 abril 2011.

YAMAMURA, Y. **Acupuntura Tradicional**: A arte de inserir. 2.ed. rev. e ampl. São Paulo: Roca, 2004.